Nel procedimento 150/82,

avente ad oggetto la domanda di pronunzia pregiudiziale proposta alla Corte, a norma dell'art. 177 del Trattato CEE, dal Social Security Commissioner, nella causa dinanzi ad esso pendente fra

LUIGI COPPOLA

e

INSURANCE OFFICER,

domanda vertente sull'interpretazione e sulla validità di alcune disposizioni del regolamento del Consiglio 14 giugno 1971, n. 1408, relativo all'applicazione dei regimi di previdenza sociale ai lavoratori subordinati e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità (GU L 149, pag. 2),

LA CORTE (Terza Sezione)

composta dai signori U. Everling, presidente di Sezione, Mackenzie Stuart e Y. Galmot, giudici,

avvocato generale: Sir Gordon Slynn
cancelliere: H. A. Rühl, amministratore principale

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

In fatto

I fatti che sono all'origine della controversia, le varie fasi del procedimento e le osservazioni presentate in forza dell'art. 20 del protocollo sullo Statuto (CEE) della Corte di giustizia si possono riassumere come segue:

I — Gli antefatti ed il procedimento

1. Il sig. Luigi Coppola, cittadino italiano, era stato iscritto in Italia al regime generale di previdenza sociale dal 1952

al 1958. Dall'11 ottobre 1960 al 12 agosto 1973, lavorava come dipendente nel settore dell'industria chimica nel Regno Unito ed ivi versava contributi assicurativi. Al suo rientro in Italia, lavorava per un certo periodo come muratore ed era quindi iscritto al regime italiano di previdenza sociale.

Essendosi ammalato, il 30 novembre 1974 il Coppola chiedeva la pensione d'invalidità in Italia. Nel 1976 gli veniva concessa la pensione d'invalidità italiana con decorrenza 1° dicembre 1974 per invalidità parziale.

Nei periodi 30 marzo - 15 maggio 1975 e 22 - 26 giugno 1976, il Coppola era ricoverato in ospedale e, rispettivamente, in convalescenza.

2. La domanda di prestazioni d'invalidità italiane veniva considerata, a norma delle disposizioni comunitarie in materia, come domanda di poterne fruire anche nel Regno Unito. Il fascicolo del Coppola veniva quindi trasmesso alle autorità britanniche affinché queste potessero decidere sulla domanda.

L'Insurance Officer riteneva che il Coppola non soddisfacesse le condizioni mediche relative al grado d'invalidità cui la normativa britannica subordina la concessione di una pensione d'invalidità, le quali sono diverse da quelle previste dalla normativa italiana. Si decideva che il Coppola non aveva diritto alla pensione d'invalidità britannica. In seguito ad un ricorso presentato dal sig. Coppola dinanzi al Local Tribunal, tale decisione veniva confermata dopo una nuova perizia medica. Contro la decisione di conferma, il Coppola adiva il Social Security Commissioner.

3. Il Social Security Commissioner ha ritenuto che la domanda doveva essere considerata nel Regno Unito non solo come richiesta di prestazioni d'invalidità bensì anche come richiesta di prestazioni di malattia. Infatti, le domande presentate nel Regno Unito non specificano di solito quale delle due prestazioni sia richiesta e le prestazioni vengono concesse caso per caso in quanto, ai sensi della legislazione britannica, un lavoratore deve anzitutto fruire di prestazioni di malattia per un periodo di 168 giorni prima di poter pretendere una pensione d'invalidità.

Per quanto riguarda le prestazioni di malattia, il Social Security Commissioner ha ritenuto che, in ogni caso, per il primo dei due periodi 30 marzo - 15 maggio 1975 e 22 - 26 giugno 1976, periodi durante i quali il ricorrente era in ospedale o convalescente, le condizioni mediche che danno luogo a prestazioni di malattia nel Regno Unito erano soddisfatte. La concessione di prestazioni di malattia dipendeva quindi, secondo il Social Security Commissioner, dal se il Coppola soddisfacesse le due condizioni contributive cui la legislazione britannica subordina la concessione di prestazioni di malattia.

Per soddisfare la prima condizione, l'interessato doveva aver effettivamente versato contributi in una misura stabilita. Non vi è dubbio che il Coppola soddisfaceva tale condizione per i periodi in questione.

Per soddisfare la seconda condizione, era necessario che l'interessato avesse versato — o che gli fosse stato accreditato — un importo di contributi sufficiente in un periodo precedente alla domanda di prestazioni, denominato a quell'epoca «anno di contribuzione». Nella fattispecie, l'anno di contribuzione da considerare era il periodo 4 giugno

1973 - 2 giugno 1974. Durante tale anno di contribuzione, il Coppola aveva versato — o gli era stato accreditato —, a norma della disciplina britannica, un importo di contributi inferiore al minimo che dà diritto a fruire di prestazioni di malattia.

Di conseguenza, il Social Security Commissioner ha ritenuto che il Coppola non soddisfaceva la seconda condizione contributiva summenzionata, a meno che venissero presi in considerazione, ai sensi del regolamento del Consiglio 14 giugno 1971, n. 1408, e in particolare ai sensi dell'art. 18 dello stesso, che prevede il cumulo dei periodi assicurativi, i contributi da lui versati o accreditatigli in Italia. Se invece si fosse dovuto tener conto dei contributi italiani, egli avrebbe avuto diritto a prestazioni di malattia, quanto meno in misura ridotta, per i periodi in questione.

Per quanto riguarda le prestazioni d'invalidità che, a norma della legislazione britannica, sono indipendenti dalla durata dei periodi assicurativi, il Social Security Commissioner ha ritenuto che il Coppola potrebbe fruirne, purché avesse soddisfatto le prescritte condizioni mediche per un periodo di 168 giorni in un periodo d'interruzione di attività, e se l'incapacità si fosse protratta oltre i suddetti 168 giorni. In proposito, il Social Security Commissioner ha considerato, da un lato, la possibilità di applicare l'art. 18 del regolamento n. 1408/71 così da soddisfare le condizioni contributive che danno diritto alle prestazioni di malattia britanniche e, dall'altro, la possibilità di applicare l'art. 40, n. 3, del regolamento n. 1408/71, nella versione del regolamento del Consiglio 21 novembre 1977, n. 2595 (GU L 302, pag. 1), per tener conto di prestazioni di malattia italiane onde completare il suddetto periodo di 168 giorni. Nel secondo caso, potrebbe essergli riconosciuto il diritto a prestazioni d'invalidità britanniche in misura ridotta, previo cumulo e ripartizione pro rata ai sensi dell'art. 46 del regolamento n. 1408/71.

Il Social Security Commissioner ha ritenuto che la lite dinanzi ad esso pendente sollevava varie questioni di diritto comunitario, ed ha quindi deciso di sottoporre alla Corte, a norma dell'art. 177 del Trattato CEE, le seguenti questioni pregiudiziali:

1. Se, a norma dell'art. 18, n. 1, del regolamento (CEE) del Consiglio n. 1408/71, chi chiede in uno Stato membro le prestazioni contributive di malattia abbia il diritto di pretendere che l'ente competente di detto Stato membro tenga conto dei periodi assicurativi maturati sotto la legislazione di un altro Stato membro:

   i) in ogni caso, oppure

   ii) solo se, all'atto della domanda, esso era soggetto alla normativa dello Stato membro menzionato per primo ai sensi dell'art. 13 del suddetto regolamento; oppure

   iii) solo se l'ente competente dello Stato membro menzionato per primo è un ente presso cui il richiedente è assicurato all'atto della domanda di prestazioni ai sensi dell'art. 1, lett. o), i), del suddetto regolamento; oppure

   iv) solo se l'ente competente dello Stato membro menzionato per primo è un ente del genere di

quello indicato sub iii) o è un ente nei confronti del quale il richiedente ha diritto o potrebbe aver diritto alle prestazioni se lui stesso o un familiare risiedesse nel territorio di quello Stato membro ai sensi dell'art. 1, lett. o), ii), di detto regolamento; oppure

v) solo nelle altre circostanze che la Corte vorrà indicare.

2. Qualora la soluzione alla questione 1 sia nel senso indicato sub ii), se il lavoratore che è stato successivamente occupato in due o più Stati membri prima di divenire inabile al lavoro, durante tale inabilità vada considerato, ai fini dell'art. 13 del suddetto regolamento, come soggetto solo alla legislazione dello Stato membro nel quale è stato occupato per primo o di quello in cui risiede o di qualche altro Stato membro e, se del caso, quale.

3. Qualora la soluzione alla questione 1 sia nel senso indicato sub iii) o sub iv) della stessa, se colui che richiede le prestazioni di malattia vada considerato, ai fini del suddetto art. 1, lett. o), i), come assicurato presso un ente previdenziale

i) solo se, all'atto del verificarsi della malattia i contributi versati nello Stato membro dell'ente previdenziale sono tali da soddisfare, da soli, le condizioni contributive per percepire prestazioni di malattia intere o in una qualche misura ridotta; oppure

ii) se, alternativamente in quel momento o in un momento successivo in cui si realizza un altro rischio contro cui esso è assicurato secondo il medesimo sistema presso detto ente previdenziale, lui stesso o i suoi familiari soddisfano, in forza dei contributi versati in quel solo Stato membro, le condizioni contributive per tali prestazioni; oppure

iii) nelle altre circostanze che la Corte vorrà indicare.

4. Se il richiedente che ha diritto alle prestazioni di invalidità in uno Stato membro senza dover ricorrere agli artt. 45 e 46, relativi al cumulo e alla ripartizione, ma solo per il fatto di pretendere la prestazione di malattia a norma dell'art. 18 (con o senza ricorso all'art. 40, n. 3, del suddetto regolamento) possa, a norma dell'art. 46, n. 3, dello stesso regolamento, subire la riduzione della prestazione ovvero il suddetto art. 46, n. 3, sia invalido nella parte in cui dispone tale riduzione delle prestazioni.

4. Il provvedimento di rinvio è stato registrato nella cancelleria della Corte il 13 maggio 1982.

Conformemente all'art. 20 del protocollo sullo Statuto (CEE) della Corte di giustizia, hanno presentato osservazioni scritte l'Insurance Officer, rappresentato da Miss Ann V. Windsor, Senior Legal Assistant del Dipartimento di sanità e previdenza sociale; il Consiglio delle Comunità europee, rappresentato dal sig. John Carbery, consigliere presso il Servizio giuridico del Consiglio; e la Commissione delle Comunità europee, rappresentata dal sig. John Forman, membro del Servizio giuridico della Commissione.

Su relazione del giudice relatore, sentito l'avvocato generale, con ordinanza 13 ottobre 1982 la Corte ha deciso di rimettere la causa alla Terza Sezione, a norma dell'art. 95 del regolamento di procedura, e di passare alla fase orale senza procedere ad istruttoria.

II — Le osservazioni delle parti

1. Osservazioni dell'Insurance Officer

L'Insurance Officer osserva preliminarmente che le varie disposizioni di cumulo di periodi assicurativi contemplate agli artt. 18, 38, 45, 64 e 72 del regolamento n. 1408/71 devono essere valutate ciascuna nel contesto della specifica prestazione cui si riferisce. Poiché la definizione dell' «istituzione competente», di cui all'art. 1, lett. o), del regolamento n. 1408/71, non esclude la possibilità che vari enti, e quindi vari Stati membri, possano essere competenti in un determinato momento, bisogna tener conto dei criteri oggettivi fissati dal regolamento: mentre per le prestazioni a lungo termine due o più Stati membri sono in generale congiuntamente responsabili del versamento della prestazione, le prestazioni a breve termine si dovrebbero pretendere da un solo Stato membro. Diversamente dal capitolo 3 del titolo III (vecchiaia e morte (pensioni)), che si applica per analogia al capitolo 2 (invalidità), dal complesso delle disposizioni del capitolo 1 (malattia e maternità) si desume che vi è un unico ente competente in un determinato momento. La lettera dell'art. 16 del regolamento del Consiglio 21 marzo 1972, n. 574, che stabilisce le modalità di applicazione dell'art. 18 del regolamento n. 1408/71, dimostra chiaramente che, ai fini dell'applicazione dell'art. 18 del regolamento 1408/71, è competente solo l'ente presso il quale il lavoratore è assicurato all'atto della domanda. In proposito, si devono altresì ricordare le disposizioni della Sezione V del Capitolo primo, relative ai titolari di pensioni, le quali stabiliscono espressamente quale Stato membro dev'essere esclusivamente responsabile del versamento della prestazione di malattia.

Per quanto riguarda in particolare *la prima questione,* l'Insurance Officer ritiene che l'unica definizione di «istituzione competente» rilevante ai fini dell'applicazione dell'art. 18 del regolamento n. 1408/71 è quella dell'art. 1, lett. o), sub 1). Lo stabilire se una persona è «iscritta» ai sensi della suddetta disposizione dipende dal se essa fosse tenuta a versare contributi al regime di previdenza sociale amministrato dall'ente in questione subito prima dell'evento che può dar luogo a prestazione o durante il periodo del verificarsi di un rischio. È ragionevole estendere la portata della nozione «istituzione alla quale l'interessato è iscritto» in modo da includere l'ente al quale l'interessato doveva versare, da ultimo, contributi in relazione a tale rischio.

Nell'ambito della legislazione del Regno Unito, una persona è considerata «iscritta» in quanto, in base ai contributi versati in precedenza come dipendente, sia assicurata per un rischio particolare. Tuttavia, nel contesto dell'art. 1, lett. o), sub i), l'espressione «iscritto» va intesa nello stesso senso della nozione di persona «soggetta alla legislazione di un solo Stato membro» contemplata nella

norma generale di cui all'art. 13 del regolamento n. 1408/71. Indipendentemente dallo Stato di residenza, il lavoratore è soggetto alla legislazione dello Stato membro in cui è occupato. Tale principio è determinante per distinguere l'art. 1, lett. o), sub i), dall'art. 1, lett. o) sub ii), e per evitare che una persona possa richiedere una prestazione a diversi enti, tutti tenuti ad applicare le disposizioni sul cumulo. La nozione «iscritto» contemplata dall'art. 1, lett. o), sub i), dev'essere quindi interpretata in senso stretto.

L'Insurance Officer ritiene pertanto che la prima questione dev'essere risolta nel senso proposto sub iii) della stessa.

Tenuto conto di tale soluzione, non è necessario risolvere la *seconda questione.* Tuttavia, qualora ciò fosse necessario, l'Insurance Officer sostiene che il lavoratore, se ha lavorato in due o più Stati membri prima di diventare inabile al lavoro, rimane soggetto alla legislazione dell'ultimo Stato membro in cui ha lavorato ed ha dovuto versare contributi ove tale legislazione lo prescriva.

Sulla *terza questione,* l'Insurance Officer sostiene che, se la nozione «iscritto» deve interpretarsi, nel contesto dell'art. 1, lett. o), sub i), del regolamento n. 1408/71, nel senso di essere equivalente alla nozione di lavoratore «soggetto alla legislazione di un solo Stato membro», lo stabilire se un lavoratore dev'essere considerato «iscritto» in tal senso costituisce in primo luogo una questione di fatto. Bisogna chiedersi se l'interessato è iscritto e deve versare contributi a questo ente per il posto che occupa in quel momento. L'art. 18 del regolamento n. 1408/71 fa obbligo quindi all'ente competente di tener conto dei contributi versati in un altro Stato membro, che danno diritto ad una prestazione.

Per quanto riguarda il punto ii) della terza questione, l'Insurance Officer sostiene che, qualora uno Stato membro abbia previsto un'iscrizione particolare in relazione alla natura di un rischio particolare, il lavoratore può essere considerato «iscritto» nel contesto di alcune disposizioni del regolamento n. 1408/71 senza esserlo nel contesto di altre disposizioni. Tuttavia ciò non può influire sul l'applicazione dell'art. 1, lett. o), sub i), con la conseguenza di assoggettare una persona alla normativa di uno Stato membro se, di fatto, non lo è.

Nel risolvere la terza questione, bisogna quindi dichiarare che una persona è iscritta a un ente ai sensi dell'art. 1, lett. o), sub i), del regolamento n. 1408/71 ai fini di un certo tipo di prestazioni, qualora abbia versato da ultimo i contributi relativi a tale prestazione a norma della legislazione applicata dall'ente richiesto.

Sulla *quarta questione,* l'Insurance Officer osserva in primo luogo che, qualora un lavoratore sia stato successivamente soggetto ad una normativa di tipo B in uno Stato membro (nella fattispecie l'Italia) e ad una normativa di tipo A in un altro Stato membro (nella fattispecie il Regno Unito), l'art. 46 del regolamento n. 1408/71 in linea di massima deve applicarsi.

Qualora un ente del Regno Unito sia competente in quanto, all'atto della domanda di prestazione, il lavoratore è oc-

cupato nel Regno unito, dove è iscritto e versa contributi, e qualora tale lavoratore chieda una prestazione di malattia che rende necessario cumulare i periodi assicurativi maturati in un altro Stato membre, il diritto alla pensione di invalidità che ne deriva, il quale non dipende dall'aver maturato periodi assicurativi e dà luogo ad un versamento in misura normale ai sensi dell'art. 14 del Social Security Pensions Act 1975, è analogo al diritto alla pensione di invalidità successiva ad una domanda di prestazione di malattia per la quale non era stato necessario cumulare i periodi assicurativi maturati in un altro Stato membro. La prestazione corrisposta in tali circostanze va considerata prestazione autonoma la quale, come ha dichiarato la Corte nella sentenza in causa 24/75 (Petroni, Racc. 1975, pag. 1149), non può essere ridotta.

I soli casi in cui il diritto ad una prestazione di invalidità ai sensi della legislazione del Regno Unito non va considerato maturato a norma della sola legislazione nazionale sono quelli in cui è necessario ricorrere all'art. 40, n. 3, del regolamento n. 1408/71. In questi casi, viene versata una pensione ai sensi dell'art. 46, n. 2, del regolamento e si applica l'art. 46, n. 3.

L'Insurance Officer propone pertanto di risolvere la quarta questione nel senso che l'art. 46, n. 3, del regolamento n. 1408/71 si applica solo nei casi in cui, per aver diritto ad una prestazione prevista dall'art. 46, si deve ricorrere, a norma dell'art. 51, lett. a), del Trattato CEE, alle disposizioni stabilite per tener conto dei periodi maturati ai sensi della legislazione di un altro Stato membro.

2. Osservazioni del Consiglio

Il Consiglio rileva anzitutto che le sue osservazioni riguardano solo la quarta questione e mirano a sostenere la validità dell'art. 46, n. 3, del regolamento n. 1408/71.

Secondo il Consiglio, i diritti in materia di prestazioni di malattia e di prestazioni d'invalidità sono diritti distinti anche se, ai fini della legislazione britannica, il lavoratore deve in primo luogo fruire di prestazioni di malattia durante un certo periodo prima di poter chiedere la pensione d'invalidità.

Il caso di specie si distingue da quello risolto dalla Corte nella causa 24/75 (Petroni, Racc. 1975, pag. 1149), secondo cui, ad un lavoratore non possono essere negate prestazioni cui ha diritto a norma della sola legislazione nazionale, senza invocare le disposizioni di diritto comunitario, poiché, come si desume dal fascicolo, il Coppola non ha diritto alle prestazioni di malattia britanniche a norma della sola legislazione britannica. Poiché il Coppola ha lavorato da ultimo in Italia, spetta all'ente italiano tener conto dei periodi assicurativi o dei periodi lavorativi o di residenza maturati a norma della legislazione dell'uno o dell'altro Stato

membro conformemente all'art. 18 del regolamento, e corrispondere la prestazione così determinata.

Per quanto riguarda le prestazioni d'invalidità, la disposizione pertinente nella fattispecie è l'art. 40 del regolamento. In tale contesto l'art. 46, n. 3, stabilisce che l'interessato non ha diritto a prestazioni d'importo superiore a quello teorico massimo corrispondente alla somma che l'ente competente deve versare qualora il lavoratore abbia maturato tutti i periodi assicurativi e di residenza sotto la legislazione di tale Stato membro. La prestazione cui l'interessato ha diritto viene, se del caso, ridotta.

L'art. 46, n. 3, mentre è stato dichiarato incompatibile con l'art. 51 del Trattato CEE in quanto si risolva in una riduzione dei diritti spettanti all'interessato in uno Stato membro a norma della sola legislazione nazionale, è valido se lo si applica per ridurre l'importo di una prestazione percepita in base al cumulo. Nella fattispecie, il Coppola ha diritto ad una pensione d'invalidità britannica solo perché viene applicata la normativa comunitaria. Dal caso di specie non si desume quindi alcun elemento atto ad inficiare la validità dell'art. 46, n. 3, in una situazione diversa da quella esaminata dalla Corte nelle cause 24/75 (Petroni) e 26/76 (Strehl, Racc. 1977, pag. 211).

In conclusione, il Consiglio ritiene che l'art. 46, n. 3, del regolamento n. 1408/71 è valido, tranne nei casi già menzionati in cui si è ritenuto che fosse invalido.

3. Osservazioni della Commissione

La Commissione osserva anzitutto che è opportuno dissociare totalmente, come ha fatto il regolamento n. 1408/71, la questione delle prestazioni di malattia da quella delle prestazioni d'invalidità.

L'art. 18, n. 1, del regolamento n. 1408/71, che disciplina il cumulo dei periodi di assicurazione, di occupazione o di residenza, si trova nel capitolo relativo alle *prestazioni di malattia.*

Nel suddetto articolo non vi è nulla che specifichi quale Stato membro è tenuto ad osservare le prescrizioni stabilite nella seconda metà di tale articolo. Una definizione dettagliata della «istituzione competente» è contenuta nell'art. 1, lett. o), del regolamento n. 1408/71. Questa definizione non risolve di per sé il problema di quale sia la legislazione dello Stato membro cui si riferisce l'art. 18, n. 1. Tuttavia, ai sensi dell'art. 13, n. 1, del regolamento n. 1408/71, collocato nel titolo II «determinazione della legislazione applicabile», il lavoratore è unicamente soggetto alla legislazione di un solo Stato membro, vale a dire, a norma del n. 2 di tale articolo, alla legislazione dello Stato membro nel cui territorio è occupato. Questa disposizione dell'art. 13 ha portata generale, salvo il caso di deroga espressa.

L'art. 18, n. 1, si deve quindi interpretare tenendo conto dell'art. 13, nel senso che si riferisce allo Stato membro in cui il lavoratore è occupato. Se la legislazione di tale Stato membro subordina il diritto alle prestazioni di malattia al compimento di periodi d'assicurazione, di oc-

cupazione o di residenza, l'ente competente deve tener conto dei periodi d'assicurazione ecc. maturati in altri Stati membri per consentire all'interessato di avere diritto alle prestazioni.

Quest'interpretazione viene confermata dall'art. 16, n. 3, del regolamento n. 574/72, relativo alle procedure per richiedere prestazioni di malattia, il quale parla di uno «Stato competente» e di «periodi d'assicurazione maturati anteriormente sotto la legislazione di qualsiasi altro Stato membro». Ciò corrobora la tesi secondo cui, qualora vengano richieste prestazioni di malattia, la legislazione dev'essere quella dell'ultimo Stato membro in cui è stato occupato il lavoratore e gli unici periodi da prendere in considerazione sono quelli maturati «anteriormente», e non posteriormente.

Secondo la Commissione, le prime tre questioni devono essere risolte nel senso che, qualora chi richiede prestazioni di malattia in un determinato Stato membro sia occupato nello stesso, è l'ente competente di tale Stato che deve tener conto, per quanto necessario, di periodi di assicurazione maturati anteriormente in un altro Stato membro: l'art. 18, n. 1, del regolamento n. 1408/71 non è destinato a tale altro Stato membro.

Per quanto riguarda le *prestazioni d'invalidità*, di cui alla quarta questione, il capitolo 2 del titolo III del regolamento n. 1408/71 (invalidità) distingue le legislazioni secondo cui l'importo delle prestazioni d'invalidità è indipendente dalla durata dei periodi d'assicurazione (sezione 1) da quelle secondo cui l'importo della prestazione dipende dalla durata dei periodi d'assicurazione o di residenza (sezione 2), e la sezione 2 comprende anche il caso in cui il lavoratore è soggetto ai due tipi di legislazione. Quest'ultima sezione sembra doversi applicare nella fattispecie. Di conseguenza, l'art. 40, nonché le disposizioni del capitolo 3 del titolo III relative al cumulo e alla ripartizione pro rata si applicano nella fattispecie.

Considerato il diverso trattemento che il regolamento n. 1408/71 riserva alle prestazioni di malattia e a quelle d'invalidità, non si può invocare l'art. 18 se si tiene conto delle disposizioni comunitarie relative alle prestazioni d'invalidità. In un caso del genere si deve piuttosto applicare l'art. 40, n. 3, del regolamento n. 1408/71.

Di conseguenza, la quarta questione va risolta nel senso che l'interpretazione delle disposizioni del regolamento n. 1408/71 relative alle prestazioni d'invalidità non dipende dall'interpretazione delle disposizioni relative alle prestazioni di malattia. Nel caso di prestazioni d'invalidità, si applicano non già le disposizioni del capitolo 1 del titolo III del regolamento n. 1408/71, bensì le relative disposizioni del capitolo 2 e, correlativamente, del capitolo 3.

III — La fase orale del procedimento

L'Insurance Officer, rappresentato dalla sig.na Ann V. Windsor, il Consiglio, rappresentato dal sig. John Carbery, e la Commissione, rappresentata dal sig. John Forman, hanno svolto le loro osservazioni orali nell'udienza del 25 novembre 1982.

L'avvocato generale ha presentato le sue conclusioni nell'udienza del 16 dicembre 1982.

In diritto

1 Con provvedimento pervenuto in cancelleria il 13 maggio 1982, il Social Security Commissioner ha sottoposto a questa Corte, in forza dell'art. 177 del Trattato CEE, quattro questioni pregiudiziali vertenti sull'interpretazione degli artt. 13, 18 e 40 e sulla validità dell'art. 46, n. 3, del regolamento del Consiglio 14 giugno 1971, n. 1408, «relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità» (GU L 149, pag. 2), con riguardo a prestazioni d'invalidità e di malattia.

2 Dette questioni sono state sollevate nell'ambito di una controversia relativa al rifiuto, da parte dell'Insurance Officer del Regno Unito, di attribuire una pensione d'invalidità britannica al sig. Luigi Coppola, cittadino italiano, residente in Italia.

3 Il sig. Coppola era occupato dall'ottobre 1960 all'agosto 1973 come lavoratore dipendente nell'industria chimica nel Regno Unito, ove versava contributi al regime di previdenza sociale. Tornato in Italia, egli lavorava per un certo tempo come operaio edile ed era iscritto al regime italiano di previdenza sociale. Ammalatosi il 30 novembre 1974, egli chiedeva una pensione d'invalidità italiana, che gli veniva concessa nel 1976, con effetto retroattivo al 1° dicembre 1974, in base ad invalidità parziale.

4 La domanda di prestazioni d'invalidità italiane veniva trasmessa, in conformità alle disposizioni comunitarie, alle autorità del Regno Unito affinché queste potessero accertare se il sig. Coppola fosse legittimato a fruire di prestazioni d'invalidità britanniche. L'Insurance Officer riteneva, tuttavia, che il Coppola non soddisfaceva le condizioni di carattere medico relative al grado di inabilità al lavoro cui la legislazione britannica subordina la concessione di prestazioni di malattia o d'invalidità. All'interessato veniva quindi rifiutata la pensione d'invalidità britannica. In seguito ad impugnazione da parte del sig. Coppola, questo provvedimento negativo veniva confermato dal Local Tribunal in base ad una nuova perizia medica.

5 Il Social Security Commissioner, dinanzi al quale era stata portata la controversia, riteneva di dover accertare non solo se il sig. Coppola avesse diritto a prestazioni d'invalidità, ma anche se avesse diritto a prestazioni di malattia. Poiché l'accertamento dell'eventuale diritto dell'interessato a prestazioni britanniche di malattia e d'invalidità sollevava un certo numero di problemi di diritto comunitario, il Social Security Commissioner ha sospeso il procedimento e sottoposto alla Corte varie questioni pregiudiziali riguardanti le disposizioni del regolamento del Consiglio n. 1408/71 da applicare in materia.

Sulle prestazioni di malattia

6 Per quanto riguarda le prestazioni di malattia, il Social Security Commissioner ha constatato che, per uno o eventualmente due periodi di ricovero in ospedale e di convalescenza risultanti dal fascicolo del sig. Coppola, e cioè per i periodi 30 marzo-15 maggio 1975 e 22-26 giugno 1976, le condizioni mediche relative al grado di inabilità al lavoro erano soddisfatte. Tuttavia, il Coppola non soddisfaceva, con i soli contributi al regime previdenziale britannico durante il periodo da prendere a tal fine in considerazione, le condizioni di contribuzione stabilite dalla legislazione britannica. Il Social Security Commissioner si è però chiesto se i contributi versati dal Coppola, dopo il suo ritorno in Italia, al regime previdenziale italiano potessero esser presi in considerazione in forza di quanto disposto dal regolamento del Consiglio n. 1408/71.

7 In proposito, il Social Security Commissioner si riferisce all'art. 18, n. 1, del regolamento n. 1408/71, relativo al cumulo dei periodi di assicurazione in materia di prestazioni di malattia, il quale dispone che:

«l'istituzione competente di uno Stato membro la cui legislazione subordina l'acquisizione, il mantenimento o il recupero del diritto alle prestazioni al compimento di periodi di assicurazione, d'occupazione, o di residenza, tiene conto, nella misura necessaria, dei periodi di assicurazione, d'occupazione o di residenza compiuti sotto la legislazione di ogni altro Stato membro come se si trattasse di periodi compiuti sotto la legislazione ch'essa applica».

8 Le prime tre questioni formulate dal Social Security Commissioner riguardano in sostanza l'applicazione di quest'articolo e, in particolare, sono intese a stabilire quale sia l'istituzione competente ad effettuare il cumulo dei periodi assicurativi necessari per attribuire prestazioni di malattia ad un lavoratore che sia stato successivamente occupato in due o più Stati membri, nonché la legislazione cui tale lavoratori è sottoposto per quanto riguardo le prestazioni di malattia.

9 La nozione di «istituzione competente» è definita all'art. 1, sub o), del regolamento n. 1408/71, nel senso ch'essa designa

«i) l'istituzione alla quale l'interessato è iscritto al momento della domanda di prestazioni, oppure

ii) l'istituzione nei cui confronti l'interessato ha diritto a prestazioni o ne avrebbe diritto se egli risiedesse o il suo familiare o i suoi familiari risiedessero nel territorio dello Stato membro nel quale tale istituzione si trova, oppure

iii) l'istituzione designata dall'autorità competente dello Stato membro in questione».

10 Tale definizione va intesa, nell'ambito dell'art. 18, n. 1, alla luce della norma generale di cui all'art. 13 del regolamento n. 1408/71, in materia di determinazione della legislazione applicabile. Al n. 1, l'art. 13 stabilisce il principio che «il lavoratore cui è applicabile il presente regolamento è soggetto alla legislazione di un solo Stato membro»; al n. 2, sub a), esso dispone che «il lavoratore occupato nel territorio di uno Stato membro è soggetto alla legislazione di tale Stato anche se risiede nel territorio di un altro Stato membro».

11 In forza della suddetta norma, e in mancanza di contrarie disposizioni relative al particolare tipo di prestazioni di cui trattasi, è quindi applicabile solo la legislazione dello Stato nel cui territorio il lavoratore è occupato. Benché non menzioni espressamente il caso di un lavoratore che non è occupato nel momento in cui chiede di fruire di prestazioni di malattia, detta disposizione va interpretata nel senso ch'essa si riferisce, se del caso, alla legislazione dello Stato nel cui territorio il lavoratore è stato occupato da ultimo.

12 Dal fatto che a norma dell'art. 13, n. 2, lett. a), si applica una sola legislazione risulta che, ai fini dell'applicazione dell'art. 18, n. 1, vanno considerati competenti l'ente o gli enti di un solo Stato membro, e cioè di quello nel cui territorio il lavoratore è occupato. Questa conclusione è d'altronde confermata dall'art. 16 del regolamento 21 marzo 1972, n. 574, che stabilisce le modalità d'applicazione del regolamento n. 1408/71 (GU L 74, pag. 1), per quanto riguarda l'applicazione delle disposizioni in materia di malattia e, in particolare, dell'art. 18 del regolamento n. 1408/71. Stabilendo che il lavoratore è tenuto a presentare all'istituzione competente un attestato in cui siano indicati i periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione di altri Stati membri, rilasciato dall'istituzione o dalle istituzioni dello Stato membro alla cui legislazione egli è stato anteriormente soggetto, il suddetto articolo parte manifestamente dal principio che l'istituzione o le istituzioni dello Stato membro nel cui territorio il lavoratore è occupato o è stato occupato da ultimo hanno competenza esclusiva per effettuare il cumulo dei periodi di assicurazione.

13 Le prime tre questioni formulate dal Social Security Commissioner vanno quindi risolte dichiarando che soltanto l'istituzione o le istituzioni competenti dello Stato membro nel cui territorio il lavoratore è occupato o è stato occupato da ultimo sono competenti ad effettuare il cumulo dei periodi di assicurazione in conformità all'art. 18 del regolamento del Consiglio 14 giugno 1971, n. 1408, e che, in materia di prestazioni di malattia ai sensi dell'art. 13, n. 2, lett. a), di questo regolamento, si applica unicamente la legislazione di detto Stato membro.

Sulle prestazioni d'invalidità

14 La quarta questione mira in sostanza a stabilire se uno Stato membro possa legittimamente ridurre, ai sensi dell'art. 46, n. 3, del regolamento n. 1408/71, prestazioni d'invalidità dovute, secondo la propria legislazione, in seguito ad un periodo di inabilità al lavoro nel corso del quale il lavoratore abbia fruito per la stessa inabilità di prestazioni, comprese quelle corrisposte da un altro Stato membro, che vanno prese in considerazione a norma dell'art. 40, n. 3, del suddetto regolamento.

15 Nel formulare la suddetta questione, il Social Security Commissioner si riferisce alla sentenza della Corte 21 ottobre 1975 (causa 24/75, Petroni, Racc. pag. 1149), secondo cui l'art. 46, n. 3, del regolamento n. 1408/71 è incompatibile con l'art. 51 del Trattato in quanto impone una limitazione del cumulo di due prestazioni spettanti in Stati membri diversi mediante decurtazione dell'importo di una prestazione spettante in forza delle sole leggi nazionali.

16 Come risulta dal provvedimento di rinvio, anche ammesso che le condizioni di carattere medico stabilite dalla legislazione britannica siano soddisfatte, nella fattispecie, in forza della sola legislazione del Regno Unito non esisterebbe alcun diritto a prestazioni d'invalidità, poiché il sig. Coppola non ha fruito di prestazioni britanniche di malattia per un periodo di 168 giorni, condizione cui detta legislazione subordina il diritto alle prestazioni d'invalidità. Tuttavia, per l'ipotesi di una legislazione che subordini l'attribuzione di prestazioni d'invalidità alla condizione che, durante un periodo determinato, l'interessato abbia fruito di prestazioni di malattia, l'art. 40, n. 3, del regolamento n. 1408/71 dispone che, quando un lavoratore, già soggetto a detta legislazione, è colpito da inabilità al lavoro seguita da invalidità nel momento in cui è soggetto alla legislazione di un altro Stato membro, si tiene conto di tutti i periodi durante i quali egli ha fruito per tale inabilità al lavoro o per la successiva invalidità, in forza della legislazione del secondo Stato membro, di prestazioni di malattia in denaro, o dell'ininterrotto versamento della sua retribuzione o di prestazioni d'invalidità. Solo in forza di questa norma il sig. Coppola potrebbe quindi aver diritto a prestazioni di invalidità britanniche.

17 Il diritto alle prestazioni d'invalidità che può risultare dall'applicazione dell'art. 40, n. 3, del regolamento n. 1408/71 non è un diritto garantito al lavoratore in forza della sola legislazione nazionale di uno Stato membro. Si tratta di un diritto che gli è garantito, in conformità alle disposizioni comunitarie, in ragione della presa in considerazione di periodi compiuti in forza della legislazione di un altro Stato membro. Ne consegue che, in tal caso, l'eventuale riduzione delle prestazioni corrisposte dall'uno o dall'altro degli enti competenti ai sensi dell'art. 46, n. 3, non è in contrasto con gli artt. 48-51 del Trattato CEE.

18 La questione va quindi risolta nel senso che le prestazioni d'invalidità dovute a norma della legislazione di uno Stato membro in seguito ad un periodo d'inabilità al lavoro durante il quale il lavoratore abbia fruito per la stessa inabilità di prestazioni, comprese quelle a carico di un altro Stato membro, che vanno prese in considerazione ai sensi dell'art. 40, n. 3, del regolamento n. 1408/71, possono, se del caso, essere legittimamente ridotte in conformità all'art. 46, n. 3, dello stesso regolamento.

Sulle spese

19 Le spese sostenute dal Consiglio e dalla Commissione delle Comunità europee, che hanno presentato osservazioni alla Corte, non possono dar luogo a rifusione. Nei confronti delle parti nella causa principale, il presente procedimento ha il carattere di un incidente sollevato dinanzi al giudice nazionale, cui spetta quindi statuire sulle spese.

Per questi motivi,

LA CORTE (Terza Sezione),

pronunciandosi sulle questioni sottopostele dal Social Security Commissioner, dichiara:

1° A norma dell'art. 13, n. 2, lett. a), del regolamento del Consiglio 14 giugno 1971, n. 1408, in materia di prestazioni di malattia può applicarsi soltanto la legislazione dello Stato membro nel cui territorio il lavoratore è occupato o è stato occupato da ultimo. La competenza ad effettuare il cumulo dei periodi di assicurazione in conformità all'art. 18 di detto regolamento spetta all'ente o agli enti competenti di detto Stato membro.

2° Le prestazioni d'invalidità dovute a norma della legislazione di uno Stato membro in seguito ad un periodo d'inabilità al lavoro durante il quale il lavoratore abbia fruito per la stessa inabilità di prestazioni, comprese quelle a carico di un altro Stato membro, che vanno prese

in considerazione ai sensi dell'art. 40, n. 3, del regolamento n. 1408/71, possono, se del caso, essere legittimamente ridotte in conformità all'art. 46, n. 3, dello stesso regolamento.

Everling Mackenzie Stuart Galmot

Così deciso e pronunciato a Lussemburgo, il 12 gennaio 1983.

Il cancelliere
P. Heim

Il presidente della Terza Sezione
U. Everling

CONCLUSIONI DELL'AVVOCATO GENERALE SIR GORDON SLYNN DEL 16 DICEMBRE 1982 [1]

Signor Presidente,
signori Giudici,

il presente procedimento è iniziato su rinvio di un Social Security Commissioner di Londra, sig. J. G. Monroe, il quale ha proposto alla Corte una domanda di pronunzia pregiudiziale vertente sull'interpretazione e sulla validità degli artt. 18, n. 1, e 46, n. 3, del regolamento del Consiglio 14 giugno 1971, n. 1408, relativo all'applicazione dei regimi di previdenza sociale ai lavoratori subordinati (GU L 149, pag. 2).

Dal provvedimento di rinvio e dalle osservazioni presentate dall'Insurance Officer competente a norma delle leggi del Regno Unito risulta che l'appellante è un cittadino italiano, nato in Italia nel 1931. Egli era assicurato in Italia dal 1952 alla fine del 1958, lavorava per undici mesi in Germania ed era assicurato nel Regno Unito dall'11 ottobre 1960 al 12 agosto 1973. Tornato in Italia, dove era assicurato dal febbraio 1974, cadeva ammalato e, il 30 novembre 1974, chiedeva che gli venissero corrisposte prestazioni italiane d'invalidità. Tali prestazioni gli venivano attribuite con effetto dal 1° dicembre 1974, in base ad invalidità parziale. Poiché egli era stato assicurato tanto nel Regno Unito quanto in Italia, la domanda di prestazioni da lui presentata in Italia veniva comunicata al Department of Health and Social Security, in Londra (designato, in prosieguo, come «DHSS», che la trattava come una domanda di prestazioni britanniche, e ciò — com'è

1 — Traduzione dall'inglese.