CONCLUSIONES DEL ABOGADO GENERAL SR. GIUSEPPE TESAURO

presentadas el 29 de febrero de 1996 *

1. La cuestión prejudicial objeto del presente procedimiento, planteada al Tribunal de Justicia por tribunal des affaires de sécurité sociale de Tarn-et-Garonne versa sobre la interpretación de determinadas disposiciones de la Directiva 92/49/CEE del Consejo, de 18 de junio de 1992, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al seguro directo distinto del seguro de vida y por la que se modifican las Directivas 73/239/CEE y 88/357/CEE (Tercera Directiva de seguros distintos del seguro de vida; [1] en lo sucesivo, «Tercera Directiva»).

El órgano de remisión pide al Tribunal de Justicia que defina el ámbito de aplicación de la Tercera Directiva, a fin de determinar si ciertos regímenes de Seguridad Social existentes en Francia están comprendidos en dicho ámbito de aplicación.

2. La Tercera Directiva, que fue adoptada basándose en el apartado 2 del artículo 57 y del artículo 66 del Tratado CEE, tiene por finalidad principal llevar a término el mercado interior en materia de seguro directo distinto del seguro de vida, en su doble vertiente de la libertad de establecimiento y de la libre prestación de servicios.

Para definir su ámbito de aplicación, la Tercera Directiva se remite a las disposiciones generales de la Directiva 73/239/CEE del Consejo, de 24 de julio de 1973 [2] (en lo sucesivo, «Primera Directiva»), que regula la misma materia. El artículo 2 de la Tercera Directiva precisa, efectivamente, que ésta se aplica a los seguros y empresas contemplados en el artículo 1 de la Primera Directiva, mientras que no se aplica a los seguros y operaciones ni a las empresas e instituciones a los que ésta no les sea aplicable.

3. Según su artículo 1, la Primera Directiva se aplica al acceso a la actividad no asalariada del seguro directo practicada por las empresas de seguros establecidas en un Estado miembro o que deseen establecerse en él, así como al ejercicio de dicha actividad.

El artículo 2 de la Primera Directiva menciona, por su parte, los seguros y las operaciones que quedan excluidos del ámbito de aplicación de la citada Directiva. Entre los primeros figuran expresamente «los seguros comprendidos en un régimen legal de Seguridad Social» [letra d) del apartado 1].

* Lengua original: italiano.

1 — DO L 228, p. 1.

2 — Primera Directiva sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al acceso a la actividad del seguro directo distinto del seguro de vida, y a su ejercicio (DO L 228, p. 3; EE 06/01, p. 143).

4. El problema que examino en el presente caso se planteó en un procedimiento contencioso entre numerosos trabajadores independientes, en su mayoría artesanos y comerciantes (en lo sucesivo, «demandantes del procedimiento principal»), y las distintas Cajas de Seguridad Social encargadas de la gestión de los regímenes obligatorios del Seguro de Vejez, Enfermedad y Maternidad e Invalidez y Muerte de los trabajadores que ejercen las citadas profesiones (en lo sucesivo, «Cajas demandadas»). [3]

Para recaudar ciertas cotizaciones obligatorias correspondientes a determinados períodos de seguro que los demandantes del procedimiento principal se habían negado a abonar, las Cajas demandadas habían instado contra los deudores providencias de apremio dotadas de fuerza ejecutiva. Los demandantes del asunto principal formularon oposición contra las citadas providencias ante el órgano *a quo*, por considerar que los regímenes de seguro de que se trata eran incompatibles con las disposiciones de la Tercera Directiva o, más en concreto, con los principios liberales en que ésta se inspira.

5. El órgano jurisdiccional nacional, al tiempo que reconoce expresamente en la resolución de remisión que las Cajas demandadas gestionan regímenes comprendidos en el régimen legal de Seguridad Social nacional a efectos de la Primera y de la Tercera Directiva y que estas últimas excluyen «sin ningún género de dudas» tales regímenes de su ámbito de aplicación, declara albergar ciertas dudas «sobre el alcance de esta exclusión a la vista de los propios términos de la [Tercera] Directiva».

3 — Se trata, en particular, de la caisse de maladie régionale des professions indépendantes Midi-Pyrénées, de la Cancava y de la caisse Organic Midi-Pyrénées.

El Juez *a quo*, que concede una gran importancia a los considerandos de esta Directiva, y especialmente, a los objetivos enunciados en ellos de liberalizar el mercado en el sector objeto de esta normativa, estimó útil suspender el procedimiento, tras ordenar la acumulación de los distintos procedimientos sometidos a su conocimiento, y plantear al Tribunal de Justicia la cuestión prejudicial siguiente: «Las disposiciones del apartado 2 del artículo 2 de la Directiva del Consejo de las Comunidades Europeas de 18 de junio de 1992, ¿afectan o no, en parte o en su totalidad, a la materia propiamente dicha a la que se aplica el régimen legal de Seguridad Social existente en Francia?»

6. En otras palabras, el Juez *a quo* pide, pues, al Tribunal de Justicia que aclare si, a pesar de que la Tercera Directiva excluye explícitamente de su ámbito de aplicación a los organismos como las Cajas demandadas, dicha Directiva no puede considerarse aplicable en todo caso en virtud de los principios enunciados en sus considerandos, al menos en lo relativo a la *actividad* que estas Cajas ejercen.

A decir verdad, es evidente que la respuesta a esta cuestión sólo puede ser negativa.

7. El tenor de la letra d) del apartado 1 del artículo 2 de la Primera Directiva, al que se refiere expresamente el apartado 2 del artículo 2 de la Tercera Directiva («La presente Directiva no se aplicará a [...] los seguros comprendidos en un régimen legal de Seguridad Social»), es tan tajante que no deja lugar

a ningún margen para interpretaciones orientadas en otra dirección.

Por otra parte, es evidente que la exclusión de las Cajas demandadas del ámbito de aplicación de la Tercera Directiva no puede afectar igualmente, sino principalmente, a la actividad que dichas Cajas ejercen en relación con la gestión del régimen nacional de Seguridad Social.

8. Por otra parte, la propia jurisprudencia del Tribunal de Justicia ha confirmado en diversas ocasiones y sin ningún género de duda que, en el estado actual, «el Derecho comunitario no restringe la competencia de los Estados miembros para ordenar sus sistemas de Seguridad Social». [4]

En otras palabras, cuando, como en el presente caso, consta que los organismos de que se trata operan dentro de un sistema nacional de Seguridad Social, que persiguen un objetivo social y obedecen al principio de solidaridad, la actividad ejercida por tales organismos no es una actividad económica ni, por lo tanto, una actividad de una empresa a efectos del Tratado. [5]

9. Ante una exclusión clara y explícita, y una jurisprudencia igualmente clara del Tribunal de Justicia en la materia, no parece haber, a mi juicio, otros elementos de la Tercera Directiva que puedan dar pie a ampliar su ámbito de aplicación hasta el punto de incluir en ella la materia que regula la Seguridad Social. Incluso el análisis de las finalidades de la citada Directiva a la luz de las disposiciones que constituyen su base jurídica, antes que apoyar conclusiones diferentes, confirma que esta Directiva no se aplica a los regímenes comprendidos en un sistema nacional de Seguridad Social.

En primer lugar, procede recordar que, según sus propios objetivos, la Tercera Directiva fue adoptada basándose en disposiciones del Tratado relativas a la consecución de la libertad de establecimiento y de la libre prestación de servicios (apartado 2 del artículo 57 y artículo 66), mientras que la materia relativa a la Seguridad Social está encuadrada en otras disposiciones específicas. [6]

10. Por otra parte, en lo que se refiere más en concreto a la alegación realizada por los demandantes del asunto principal (y que el Juez *a quo* parece suscribir) de que el amplio alcance de los considerandos de la Tercera Directiva, que formulan el principio de la apertura del mercado del seguro al juego de la libre competencia como objetivo principal

4 — Sentencias de 7 de febrero de 1984, Duphar y otros (238/82, Rec. p. 523), apartado 16, y de 17 de febrero de 1993, Poucet y Pistre (asuntos acumulados C-159/91 y C-160/91, Rec. p. I-637), apartado 6.

5 — Sentencia Poucet y Pistre, antes citada, apartados 18 y 19. Esta afirmación no está desvirtuada sino reforzada por la reciente sentencia de 16 de noviembre de 1995, Fédération française des sociétés d'assurance y otros (C-224/94, Rec. p. I-4013), en la que el Tribunal de Justicia ha declarado que, cuando por el contrario estos mismos organismos (u organismos análogos) operan en el marco de la gestión de un régimen de seguro complementario voluntario y basado en el principio de capitalización, son empresas a efectos de las disposiciones sobre competencia del Tratado.

6 — Por otra parte, ninguna de éstas (artículos 51, 117 y ss. del Tratado) puede constituir la base jurídica apropiada para la adopción de medidas destinadas al desmantelamiento de los sistemas nacionales de Seguridad Social. Unicamente tras la entrada en vigor del Tratado de Maastricht y, por consiguiente, del Protocolo sobre la Política Social anexo al citado Tratado, la Comunidad (exceptuando el Reino Unido) dispone de una base jurídica precisa (que, por otro lado, nunca ha sido utilizada hasta la fecha) que permite adoptar medidas de más largo alcance en el terreno de la Seguridad Social (primer guión del apartado 3 del artículo 2 del Acuerdo sobre la Política Social anexo al Protocolo).

de la regulación, permite interpretar la citada Directiva en el sentido de que se refiere igualmente a los regímenes de seguro de que se trata, no cabe duda de que tal alegación es infundada y que no viene al caso.

Carece de fundamento, ya que en los considerandos no se hace alusión alguna a la materia de la Seguridad Social que permita inferir o suponer que el legislador ha tenido la intención de interferir en la organización y regulación de los regímenes de Seguridad Social creados en virtud de las legislaciones en vigor en los diferentes Estados miembros. [7]

La alegación de referencia carece, además, de pertinencia por cuanto que es innecesario, en el presente caso, recurrir a la interpretación de los considerandos para determinar el objeto o el alcance de una disposición cuya claridad es, como se ha dicho anteriormente, indiscutible.

11. A la luz de las observaciones que anteceden, sugiero al Tribunal de Justicia que responda a la cuestión planteada por el tribunal des affaires de sécurité sociale de Tarn-et-Garonne en los siguientes términos:

«El apartado 2 del artículo 2 de la Directiva 92/49/CEE del Consejo, de 18 de junio de 1992, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al seguro directo distinto del seguro de vida y por la que se modifican las Directivas 73/239/CEE y 88/357/CEE (Tercera Directiva de seguros distintos del seguro de vida), debe interpretarse en el sentido de que la citada Directiva no se aplica a los seguros comprendidos en un régimen legal de Seguridad Social.»

7 — El considerando vigesimosegundo, por ejemplo, se limita a hacer constar que en algunos Estados miembros, de conformidad con las disposiciones nacionales en vigor, el Seguro de Enfermedad privado o suscrito de forma voluntaria sustituye parcial o totalmente a la cobertura de enfermedad prestada por los regímenes de Seguridad Social, lo que justifica el derecho de las autoridades nacionales competentes a exigir a las empresas de seguro todas las informaciones necesarias para controlar que esta sustitución es efectiva (apartado 1 del artículo 54). Pero, por otra parte, es evidente que la necesidad de suprimir los monopolios que ejercen ciertos organismos en determinados Estados miembros, enunciada en el segundo considerando, se refiere exclusivamente, como precisa el artículo 3, a los organismos expresamente contemplados en el artículo 4 de la Primera Directiva.