CONCLUSÕES DO ADVOGADO-GERAL GIUSEPPE TESAURO

apresentadas em 29 de Fevereiro de 1996 *

1. A questão prejudicial objecto do presente processo, submetida pelo tribunal des affaires de sécurité sociale du Tarn-et-Garonne, incide sobre a interpretação de determinadas disposições da Directiva 92/49/CEE do Conselho, de 18 de Junho de 1992, relativa à coordenação das disposições legislativas, regulamentares e administrativas respeitantes ao seguro directo não vida e que altera as Directivas 73/239/CEE e 88/357/CEE (terceira directiva sobre o seguro não vida) [1] (a seguir «terceira directiva»).

Em especial, o juiz de reenvio pede ao Tribunal que defina o âmbito de aplicação da terceira directiva, a fim de determinar se nesse âmbito se incluem determinados regimes de previdência incluídos no regime legal de segurança social francês.

2. A terceira directiva, adoptada com base nos artigos 57.°, n.° 2, e 66.° do Tratado, fixa como seu objectivo principal a conclusão do mercado interno no sector do seguro directo não vida, no duplo aspecto da liberdade de estabelecimento e da livre prestação de serviços.

Para definir o seu âmbito de aplicação, a terceira directiva faz referência às disposições gerais da Directiva 73/239/CEE do Conselho, de 24 de Julho de 1973 [2] (a seguir «primeira directiva»), que regula a mesma matéria. O artigo 2.° da terceira directiva especifica, de facto, que ela se aplica aos seguros e às empresas a que faz referência o artigo 1.° da primeira directiva, mas que não se aplica aos seguros e operações nem às empresas e instituições que estão fora do âmbito de aplicação desta última.

3. Nos termos do seu artigo 1.°, a primeira directiva diz respeito ao acesso à actividade não assalariada de seguro directo praticada pelas empresas de seguros estabelecidas num Estado-Membro ou que aí pretendam estabelecer-se, bem como ao exercício dessa actividade.

O artigo 2.° da primeira directiva indica a seguir os seguros e operações que se encontram excluídos do seu âmbito de aplicação. Entre os primeiros constam expressamente, no n.° 1, alínea d), «os seguros compreendidos num regime legal de segurança social».

* Língua original: italiano.

1 — JO L 228, p. 1.

2 — Directiva relativa à coordenação das disposições legislativas, regulamentares e administrativas respeitantes ao acesso à actividade de seguro directo não vida e ao seu exercício (JO L 228, p. 3; EE 06 F1 p. 143).

4. A questão que hoje nos ocupa foi suscitada no âmbito de um litígio que opõe numerosos trabalhadores não assalariados, na sua maior parte artesãos e comerciantes (a seguir «recorrentes»), a diversas caixas de previdência encarregadas de gerir os regimes obrigatórios de seguros de velhice, doença, maternidade, invalidez e morte dos trabalhadores dessas profissões (a seguir «caixas recorridas») [3].

A fim de conseguirem o pagamento das contribuições obrigatórias relativas a determinados períodos de seguro, que os recorrentes recusavam pagar, as caixas recorridas tinham utilizado a providência de injunção, que tem força executiva. Os recorrentes deduziram impugnação no tribunal de reenvio, alegando, entre outros aspectos, a incompatibilidade dos regimes de seguro em causa com as disposições da terceira directiva, ou, mais precisamente, com os princípios liberais em que a directiva se inspira.

5. O juiz nacional, embora reconhecendo expressamente no despacho de reenvio que as caixas recorridas gerem regimes incluídos no regime legal de segurança social, na acepção das primeira e terceira directivas, e que estas últimas excluem de modo «incontestável» do seu âmbito de aplicação tais regimes, declara ter dúvidas «quanto ao alcance dessa exclusão à luz dos próprios termos da (terceira) directiva».

Atribuindo importância significativa aos considerandos da directiva, em especial aos objectivos de liberalização do mercado nos sectores objecto da regulamentação, aí enunciados, o juiz de reenvio considerou adequado suspender a instância nos vários processos, depois de os ter apensado, e submeter ao Tribunal a seguinte questão: «O disposto no artigo 2.°, n.° 2, da directiva das Comunidades Europeias de 18 de Junho de 1992 refere-se ou não, parcial ou totalmente, à matéria propriamente dita que é objecto da aplicação do regime legal de segurança social existente em França?»

6. Portanto, por outras palavras, o juiz *a quo* pede ao Tribunal que declare se, apesar da exclusão expressa de organismos como as caixas recorridas do âmbito de aplicação da terceira directiva, pode ainda assim considerar-se que a directiva é aplicável, por força dos princípios enunciados nos seus considerandos, pelo menos por referência à *actividade* que a essas caixas compete desenvolver.

Na realidade, é bem claro que a resposta a tal questão só pode ser negativa.

7. De facto, o teor literal do artigo 2.°, n.° 1, alínea d), da primeira directiva, a que se refere expressamente o artigo 2.°, n.° 2, da terceira directiva («A presente directiva não abrange os seguros compreendidos num regime legal de segurança social»), é de tal modo peremptório que não deixa qualquer

3 — Trata-se em especial da caisse maladie régionale des professions indépendantes Midi-Pyrénées, da Cancava e da caisse Organic Midi-Pyrénées.

margem para uma interpretação em sentido diverso.

Por outro lado, é evidente que a exclusão das caixas recorridas do âmbito de aplicação da terceira directiva só pode referir-se também, senão principalmente, à actividade desenvolvida por essas caixas na gestão do regime nacional de segurança social.

8. Além disso, a própria jurisprudência do Tribunal confirmou por várias vezes e sem hesitações que, no seu estado actual, «o direito comunitário não prejudica a competência dos Estados-Membros de organizarem os seus sistemas de segurança social» [4].

Por outras palavras, quando, como no caso vertente, é pacífico que os organismos em causa actuam no âmbito de um sistema de previdência nacional, que prossegue uma finalidade social e assenta no princípio da solidariedade, a actividade desenvolvida por esses organismos não pode ser considerada de natureza económica e, portanto, uma actividade empresarial, na acepção do Tratado [5].

9. Perante uma exclusão clara e expressa, bem como uma não menos clara jurisprudência do Tribunal nessa matéria, não me parece, pois, que outros elementos da terceira directiva possam sugerir o alargamento do seu âmbito de aplicação por forma a nele incluir a matéria da segurança social. Também a análise das finalidades da própria directiva, em relação com as disposições que constituem o seu fundamento jurídico, longe de permitir conclusões diferentes, confirma que ela não abrange os regimes que fazem parte de um sistema nacional de segurança social.

Acima de tudo, deve recordar-se que, em conformidade com os objectivos que prossegue, a terceira directiva foi adoptada com base em disposições do Tratado destinadas à realização da liberdade de estabelecimento e de livre prestação de serviços (artigos 57.°, n.° 2, e 66.°), ao passo que a matéria da segurança social continua a ser regida por disposições diferentes e específicas [6].

10. Seguidamente, e mais em especial, quanto ao argumento aduzido pelos recorrentes (e que aparentemente o juiz de reenvio também subscreve), segundo o qual o amplo alcance dos considerandos da terceira directiva, que enunciam a abertura do mercado dos seguros à concorrência como objectivo

4 — Acórdãos de 7 de Fevereiro de 1984, Duphar e o. (238/82, Recueil, p. 523, n.° 16), e de 17 de Fevereiro de 1993, Poucet e Pistre (C-159/91 e C-160/91, Colect., p. 637, n.° 6).

5 — Acórdão Poucet e Pistre, já referido, n.os 18 e 19. Esta conclusão não é desmentida, mas confirmada pelo recente acórdão de 16 de Novembro de 1995, Fédération française des sociétés d'assurance e o. (C-244/94, Colect., p. I-4013), em que o Tribunal decidiu que, quando os organismos em causa (ou similares) operam — em contrapartida — no âmbito da gestão de um regime de seguro complementar facultativo e baseado no princípio da capitalização, devem ser qualificados como empresas na acepção das disposições do Tratado em matéria de concorrência.

6 — De resto, nenhuma dessas disposições (artigos 51.° e 117.° e segs. do Tratado) pode constituir o fundamento jurídico adequado para a adopção de medidas que visem o desmantelamento dos sistemas nacionais de segurança social. Só a partir da entrada em vigor do Tratado de Maastricht, e portanto do protocolo social a ele anexo, é que a Comunidade (com exclusão do Reino Unido) dispõe de um fundamento jurídico preciso (que contudo nunca foi utilizado até ao presente) para adoptar medidas de maior alcance no âmbito da segurança social (artigo 2.°, n.° 3, primeiro travessão, do acordo relativo à política social anexo ao protocolo).

principal da regulamentação, permitiria que se interpretasse a própria directiva como abrangendo também os regimes de seguro aqui em causa, tal argumento é indiscutivelmente infundado e também desprovido de pertinência no presente caso.

Infundado na medida em que não há, nos considerandos, vestígios de quaisquer referências à matéria da segurança social a partir das quais se possa inferir ou supor que a verdadeira intenção do legislador fosse a de interferir na organização e regulamentação dos regimes de previdência obrigatórios instituídos com base na legislação em vigor nos vários Estados-Membros [7].

Desprovido de pertinência, por outro lado, porque não existe qualquer necessidade, no caso vertente, de recorrer à interpretação dos considerandos para definir o objecto ou o alcance de uma disposição cuja clareza, como vimos, não está em discussão.

11. À luz das observações que precedem, sugiro portanto ao Tribunal que responda da seguinte forma à questão submetida pelo tribunal des affaires de sécurité sociale du Tarn-et-Garonne:

«O artigo 2.°, n.° 2, da Directiva 92/49/CEE do Conselho, de 18 de Junho de 1992, relativa à coordenação das disposições legislativas, regulamentares e administrativas respeitantes ao seguro directo não vida e que altera as Directivas 73/239/CEE e 88/357/CEE (terceira directiva sobre o seguro não vida), deve ser interpretado no sentido de que a directiva não abrange os seguros incluídos num regime legal de segurança social.»

7 — O vigésimo segundo considerando, por exemplo, limita-se a registar o facto de em alguns Estados-Membros, na acepção e nos termos da legislação nacional em vigor, o seguro de doença privado ou subscrito numa base voluntária poder substituir total ou parcialmente a cobertura oferecida pelos regimes de segurança social, o que justifica o direito das autoridades nacionais competentes de exigir às empresas de seguros todas as informações necessárias para verificar se essa substituição é efectiva (artigo 54.°, n.° 1). Ao passo que, por outro lado, é evidente que a necessidade de suprimir os monopólios de que gozam determinados organismos em alguns Estados-Membros, necessidade essa enunciada no décimo considerando, se refere exclusivamente, como se especifica no artigo 3.°, aos organismos expressamente indicados no artigo 4.° da primeira directiva.