Recopilación de la Jurisprudencia

SENTENCIA DEL TRIBUNAL DE JUSTICIA (Sala Primera)

de 12 de febrero de 2015 *

«Procedimiento prejudicial — Seguridad social — Reglamento (CEE) nº 1408/71 — Seguro de vejez y muerte — Artículo 46 bis, apartado 3, letra c) — Liquidación de las prestaciones — Normas nacionales que prohíben la acumulación — Excepción — Concepto de "seguro voluntario o facultativo continuado" — Pensión nacional en virtud de un régimen de seguro obligatorio — Posibilidad de solicitar la dispensa del alta durante un determinado período — Alcance del certificado expedido por la institución competente de otro Estado miembro — Reglamento (CEE) nº 574/72 — Artículo 47»

En el asunto C-114/13,

que tiene por objeto una petición de decisión prejudicial planteada, con arreglo al artículo 267 TFUE, por el Arbeidshof te Antwerpen (Bélgica), mediante resolución de 4 de marzo de 2013, recibida en el Tribunal de Justicia el 11 de marzo de 2013, en el procedimiento entre

Theodora Hendrika Bouman

y

Rijksdienst voor Pensioenen,

EL TRIBUNAL DE JUSTICIA (Sala Primera),

integrado por el Sr. A. Tizzano, Presidente de Sala, y los Sres. A. Borg Barthet y E. Levits, la Sra. M. Berger (Ponente) y el Sr. F. Biltgen, Jueces;

Abogado General: Sr. M. Szpunar;

Secretario: Sr. A. Calot Escobar;

consideradas las observaciones presentadas:

— en nombre de la Sra. Bouman, por la Sra. W. van Ophuizen, advocaat;

— en nombre del Gobierno belga, por las Sras. M. Jacobs y L. Van den Broeck, en calidad de agentes, asistidas por la Sra. T. Jansen, advocaat;

— en nombre de la Comisión Europea, por los Sres. M. van Beek y V. Kreuschitz, en calidad de agentes;

oídas las conclusiones del Abogado General, presentadas en audiencia pública el 4 de marzo de 2014;

dicta la siguiente

* Lengua de procedimiento: neerlandés.

Sentencia

1 La petición de decisión prejudicial versa sobre la interpretación del artículo 46 *bis*, apartado 3, letra c), del Reglamento (CEE) nº 1408/71 del Consejo, de 14 de junio de 1971, relativo a la aplicación de los regímenes de Seguridad Social a los trabajadores por cuenta ajena, los trabajadores por cuenta propia y a los miembros de sus familias que se desplazan dentro de la Comunidad, en su versión modificada y actualizada por el Reglamento (CE) nº 118/97 del Consejo, de 2 de diciembre de 1996 (DO 1997, L 28, p. 1), modificado por el Reglamento (CE) nº 1992/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de diciembre de 2006 (DO L 392, p. 1) (en lo sucesivo, «Reglamento nº 1408/71»).

2 Esta petición se presentó en el marco de un litigio entre la Sra. Bouman y el Rijksdienst voor Pensioenen (Oficina Nacional de Pensiones; en lo sucesivo, «Rijksdienst»), relativo a la modificación, efectuada en el año 2009, de una resolución del Rijksdienst de fecha 10 de julio de 1969, por la que se había concedido a la Sra. Bouman una pensión de supervivencia, y mediante la que se pretende obtener la devolución de prestaciones indebidamente abonadas.

Marco jurídico

Derecho de la Unión

3 El artículo 15 del Reglamento nº 1408/71, titulado «Normas referentes al seguro voluntario o al seguro facultativo continuado», dispone:

«1. Los artículos 13 al 14 *quinquies* no serán aplicables en materia de seguro voluntario, o facultativo continuado, salvo cuando para alguna de las ramas enunciadas en el artículo 4 no exista en un Estado miembro más que un régimen de seguro voluntario.

2. En el caso en que la aplicación de las legislaciones de dos o varios Estados miembros entrañe la acumulación de afiliación:

— a un régimen de seguro obligatorio y a uno o varios regímenes de seguro voluntario o facultativo continuado, el interesado estará sujeto exclusivamente al régimen de seguro obligatorio,

— a dos o varios regímenes de seguro voluntario o facultativo continuado, el interesado sólo podrá ser admitido al régimen de seguro voluntario o facultativo continuado por el que haya optado.

3. No obstante, en materia de invalidez, de vejez y de muerte (pensiones), el interesado podrá ser admitido al seguro voluntario o facultativo continuado de un Estado miembro, incluso cuando está obligatoriamente sujeto a la legislación de otro Estado miembro, en la medida en que esa acumulación esté admitida explícita o implícitamente en el primer Estado miembro.»

4 El artículo 46 *bis* del Reglamento nº 1408/71, que lleva por título «Disposiciones generales relativas a las cláusulas de reducción, de suspensión o de supresión aplicables a las prestaciones de invalidez, de vejez o de supervivencia en virtud de lo dispuesto por las legislaciones de los Estados miembros», establece:

«1. A efectos del presente capítulo, se entenderá por acumulación de prestaciones de la misma naturaleza toda acumulación de prestaciones de invalidez, de vejez y de supervivencia calculadas o abonadas sobre la base de los períodos de seguro y/o de residencia cumplidos por una misma persona.

2. A efectos del presente capítulo, se entenderá por acumulación de prestaciones de naturaleza distinta toda acumulación de prestaciones que, con arreglo al apartado 1, no puedan considerarse de la misma naturaleza.

3. Para la aplicación de las cláusulas de reducción, de suspensión o de supresión contenidas en la legislación de un Estado miembro en caso de acumulación de una prestación de invalidez, de vejez o de supervivencia con una prestación de la misma naturaleza o una prestación de naturaleza distinta o con otros ingresos, se aplicarán las reglas siguientes:

a) sólo se considerarán las prestaciones adquiridas con arreglo a la legislación de otro Estado miembro o de otros ingresos obtenidos en otro Estado miembro si la legislación del primer Estado miembro establece el cómputo de las prestaciones o los ingresos obtenidos en el extranjero;

b) se tomará en consideración el importe de las prestaciones que ha de abonar otro Estado miembro antes de la deducción del impuesto, de las cotizaciones de la seguridad social y otras retenciones individuales;

c) no se tomará en consideración el importe de las prestaciones adquiridas con arreglo a la legislación de otro Estado miembro y que se hayan abonado sobre la base de un seguro voluntario o facultativo continuado;

d) cuando con arreglo a la legislación de un único Estado miembro sean aplicables cláusulas de reducción, de suspensión o de supresión por el hecho de que el interesado disfrute de prestaciones de la misma o de distinta naturaleza debidas en virtud de la legislación de otros Estados miembros o de otros ingresos obtenidos en el territorio de otros Estados miembros, la prestación debida en virtud de la legislación del primer Estado miembro sólo podrá quedar reducida dentro del límite del importe de las prestaciones debidas en virtud de la legislación o de los ingresos adquiridos en el territorio de los demás Estados miembros.»

5 El artículo 47 del Reglamento (CEE) nº 574/72 del Consejo, de 21 de marzo de 1972, por el que se establecen las modalidades de aplicación del Reglamento (CEE) nº 1408/71 (DO L 74, p. 1; EE 05/01, p. 156), en su versión modificada por el Reglamento (CEE) nº 1248/92 del Consejo, de 30 de abril de 1992 (DO L 136, p. 7) (en lo sucesivo, «Reglamento nº 574/72»), dispone:

«Cálculo de las cuantías debidas que correspondan a los períodos de seguro voluntario o facultativo continuado

La institución de cada Estado miembro calculará, con arreglo a la legislación que aplique, la cuantía debida que corresponda a los períodos de seguro voluntario o facultativo continuado que no esté sujet[a] a las cláusulas de supresión, de reducción o de suspensión de otro Estado miembro, tal como se especifica en la letra c) del apartado 3 del artículo 46 *bis* del Reglamento.»

Derecho nacional

Derecho belga

6 El artículo 52, apartado 1, párrafo primero, del Real Decreto de 21 de diciembre de 1967 por el que se aprueba el Reglamento general del régimen de pensión de jubilación y de supervivencia de los trabajadores por cuenta ajena (Koninklijk besluit van 21 december 1967 tot vaststelling van het algemeen reglement betreffende het rust- en overlevingspensioen voor werknemers; *Belgisch Staatsblad* de 16 de enero de 1968, p. 441), dispone:

«Cuando el cónyuge supérstite tenga derecho, por una parte, a una pensión de supervivencia con cargo al régimen de pensiones de los trabajadores por cuenta ajena y, por otra parte, a una o varias pensiones de jubilación o a cualquier otra ventaja que haga sus veces en virtud del régimen de las pensiones de los trabajadores por cuenta ajena o de uno o varios regímenes de pensiones distintos de éste, la pensión de supervivencia sólo podrá acumularse a las pensiones de jubilación antedichas hasta el límite de una cantidad igual al 110 % de la cuantía de la pensión de supervivencia que hubiera sido concedida al cónyuge supérstite por una carrera completa.»

Derecho neerlandés

7 La Ley general sobre el seguro de vejez (Algemene Ouderdomswet, Stb. 1956, nº 281; en lo sucesivo, «AOW») establece, en particular, el seguro obligatorio para todos los nacionales neerlandeses residentes en el territorio del Reino de los Países Bajos que aún no hayan alcanzado la edad de 65 años. A este respecto, debe abonarse una cotización social que no está vinculada a la renta. No obstante, esta norma de base admite excepciones en un número limitado de casos, en los que el afiliado puede solicitar una dispensa del seguro obligatorio.

8 Así, el artículo 22 del Real Decreto de 24 de diciembre de 1998 relativo a la reducción y la extensión del ámbito de aplicación personal de los seguros sociales (Besluit beperking en uitbreiding kring verzekerden volksverzekeringen, Stb.1998, nº 746; en lo sucesivo, «Decreto neerlandés»), dispone:

«Mientras no trabaje en los Países Bajos, una persona que resida en los Países Bajos y que tenga derecho a una prestación con arreglo a un régimen extranjero de seguridad social, ya sea legal o complementario, o con arreglo al régimen de una organización internacional, quedará dispensada, a petición suya, por la Oficina nacional de la seguridad social, del seguro con arreglo a la Ley general sobre el seguro de vejez (Algemene Ouderdomswet), a la Ley general sobre el seguro de supervivencia (Algemene nabestaandenwet) y a la Ley general sobre prestaciones familiares (Algemene kinderbijslagwet), siempre que dicha persona:

a) sólo tenga derecho con carácter permanente a una prestación contemplada en la parte introductoria de la presente disposición y la cuantía mensual de dicha prestación sea como mínimo igual al 70 % del importe al que se hace referencia en el artículo 8, apartado 1, letra a), de la Ley relativa al salario mínimo y a la paga de vacaciones mínima (Wet minimumloon en minimumvakantiebijslag); o

b) tenga derecho, además de a la prestación mencionada en el letra a), a una prestación de la seguridad social neerlandesa, siempre que el importe total mensual de esta prestación y de la prestación extranjera legal o complementaria o de la prestación de la organización internacional sea al menos igual al 70 % del importe al que se hace referencia en el artículo 8, apartado 1, letra a), de la Ley relativa al salario mínimo y a la paga de vacaciones mínima y que la prestación extranjera o la prestación de la organización internacional sea superior o igual a la prestación neerlandesa.»

Litigio principal y cuestión prejudicial

9 La Sra. Bouman, nacida el 2 de junio de 1942, es una ciudadana neerlandesa que residió en los Países Bajos hasta el 23 de junio de 1957 y, después de esa fecha, en Bélgica hasta el 3 de febrero de 1974.

10 Puesto que estuvo casada con un nacional belga, fallecido el 3 de agosto de 1968, percibe una pensión de supervivencia belga desde el 1 de septiembre de 1969, que le fue concedida mediante resolución del Rijksdienst de 10 de julio de 1969.

11 Desde entonces, la Sra. Bouman nunca ha tenido ingresos propios derivados de una actividad profesional.

12 Tras su regreso a los Países Bajos, la Sra. Bouman cotizó para tener derecho a una pensión de vejez neerlandesa en virtud de la AOW (en lo sucesivo, «pensión en virtud de la AOW»).

13 La Sra. Bouman solicitó y obtuvo, con arreglo al artículo 22 del Decreto neerlandés, una dispensa del alta en el régimen de la AOW durante los cuatro últimos años inmediatamente anteriores a la edad de jubilación, esto es, a partir del 1 de agosto de 2003. Por consiguiente, dejó de cotizar al régimen de seguridad social neerlandés, lo que tuvo como consecuencia que no completara los períodos de cotización para su pensión en virtud de la AOW.

14 Desde el 1 de junio de 2007, una vez alcanzada la edad de jubilación, la Sra. Bouman percibe una pensión en virtud de la AOW incompleta.

15 Mediante resolución de 4 de febrero de 2009, el Rijksdienst informó a la Sra. Bouman de su decisión de deducir de la pensión de supervivencia belga percibida por la Sra. Bouman la pensión en virtud de la AOW, con efectos a partir del 1 de junio de 2007, y de reclamar las cantidades indebidamente abonadas en concepto de pensión de supervivencia belga, por importe de 2 271,81 euros.

16 El 4 de mayo de 2009, la Sra. Bouman interpuso recurso contra dicha resolución ante el Arbeidsrechtbank te Antwerpen (Juzgado de lo Social de Amberes).

17 La Sociale Verzekeringsbank (Oficina nacional de la seguridad social; en lo sucesivo, «SVB») fue requerida, en calidad de autoridad competente, para determinar si la prestación percibida por la Sra. Bouman se abona en virtud de un seguro voluntario o facultativo continuado.

18 Mediante escritos de 31 de julio de 2009 y de 15 de junio de 2010, la SVB indicó que el seguro en virtud de la AOW es, en principio, un seguro obligatorio y que no se trata de un seguro voluntario o facultativo continuado, salvo en dos supuestos: en primer lugar, cuando se solicita la regularización de períodos no asegurados en el pasado dentro del plazo de un año desde la entrada en vigor del primer seguro obligatorio o, en segundo lugar, cuando se solicita la continuación voluntaria del seguro dentro del año siguiente a la expiración del seguro obligatorio. En ambos supuestos es indispensable una solicitud dirigida a la SVB y, según la SVB, no cabe ninguna duda de que la Sra. Bouman nunca recurrió a esta opción de seguro voluntario o facultativo continuado.

19 La SVB concluyó, con arreglo a lo anterior, que la pensión en virtud de la AOW percibida por la Sra. Bouman no trae causa de ningún período de seguro voluntario, sino que está basada en su totalidad en períodos de seguro obligatorio.

20 El Arbeidsrechtbank te Antwerpen desestimó el recurso en cuanto al fondo mediante sentencia de 6 de mayo de 2010 y la Sra. Bouman interpuso recurso contra dicha sentencia ante el Arbeidshof te Antwerpen (Tribunal de lo Social de Amberes).

21 Este último órgano jurisdiccional considera, basándose en la sentencia Knoch (C-102/91, EU:C:1992:303, apartado 53), que le incumbe verificar el certificado de la SVB. Señala que alberga dudas en cuanto a la conformidad de la postura de la SVB con el artículo 46 *bis*, apartado 3, letra c), del Reglamento nº 1408/71 y que se considera competente para pronunciarse sobre este particular en el marco del litigio principal.

22 En estas circunstancias, el Arbeidshof te Antwerpen decidió suspender el procedimiento y plantear al Tribunal de Justicia la cuestión prejudicial siguiente:

«La parte de la prestación en virtud de la AOW que se abona a un residente neerlandés y que está basada en un período de seguro durante el cual dicho residente neerlandés puede renunciar al alta en el régimen neerlandés mediante una simple solicitud, liberándose por tanto de la obligación de cotizar por este concepto (y así lo solicitó efectivamente durante un período determinado), ¿debe asimilarse a una prestación abonada en virtud de un seguro facultativo continuado en el sentido del artículo 46 *bis*, apartado 3, letra c), del Reglamento nº 1408/71, de manera que no puede tenerse en cuenta a efectos de la aplicación de la norma que prohíbe la acumulación y que figura en el artículo 52, apartado 1, párrafo primero, del Real Decreto belga de 21 de diciembre de 1967 por el que se aprueba el Reglamento general del régimen de pensión de jubilación y de supervivencia de los trabajadores por cuenta ajena?»

Sobre la cuestión prejudicial

Observaciones preliminares

23 En el caso de autos, la interpretación del Derecho de la Unión ha sido solicitada por un órgano jurisdiccional de un Estado miembro que alberga dudas en cuanto a la conformidad con el Derecho de la Unión de la postura expuesta en un documento emitido por la SVB, en el que se certifica que la pensión en virtud de la AOW percibida por la Sra. Bouman no trae causa de ningún período de seguro voluntario, sino que está basada en su totalidad en períodos de seguro obligatorio.

24 En lo que atañe a la problemática de si las instituciones de otro Estado miembro están vinculadas por tal certificado, emitido de conformidad con el artículo 47 del Reglamento nº 574/72, procede recordar que el Tribunal de Justicia ha declarado que un certificado expedido por la institución competente de un Estado miembro, en el que se especifiquen los períodos de seguro o de empleo cubiertos como trabajador por cuenta ajena bajo la legislación de dicho Estado miembro, no constituye una prueba irrefutable para la institución competente de otro Estado miembro ni para los tribunales de este último (véanse, en este sentido, las sentencias Knoch, EU:C:1992:303, apartado 54, y Adanez-Vega, C-372/02, EU:C:2004:705, apartados 36 y 48).

25 De esta jurisprudencia se desprende que, en el litigio principal, dado que las autoridades belgas deben tener en cuenta los períodos de seguro cubiertos bajo la legislación neerlandesa para determinar el alcance de los derechos de la Sra. Bouman resultantes de la aplicación de las normas belgas que prohíben la acumulación, el órgano jurisdiccional remitente puede verificar el contenido del certificado expedido por la SVB para apreciar su conformidad con el Derecho de la Unión y, en particular, con las normas pertinentes establecidas en el Reglamento nº 1408/71.

26 Esta afirmación no queda desvirtuada por el hecho de que el Tribunal de Justicia haya declarado que, mientras las autoridades del Estado miembro de expedición no retiren o declaren la invalidez de un certificado expedido en virtud de las disposiciones del título III del Reglamento nº 574/72, rubricado «Aplicación de las disposiciones del Reglamento relativas a la determinación de la legislación aplicable», dicho documento, a saber, el certificado E 101, vincula a las instituciones de seguridad social y a los órganos jurisdiccionales del Estado miembro al que han sido desplazados los

trabajadores de que se trata, en la medida en que certifica el alta de dichos trabajadores en el régimen de seguridad social del Estado miembro en que se encuentra establecida su empresa (véanse, en este sentido, las sentencias FTS, C-202/97, EU:C:2000:75, apartado 55, y Herbosch Kiere, C-2/05, EU:C:2006:69, apartados 26 y 31).

27 A este respecto, procede señalar que, si bien la limitación del control jurisdiccional acerca de la validez de tal documento administrativo en lo que se refiere a la certificación de los datos sobre cuya base se ha expedido (véase la sentencia Herbosch Kiere, EU:C:2006:69, apartado 32) se justifica por motivos de seguridad jurídica, dicha solución no puede aplicarse automáticamente a un certificado como el expedido por la SVB en el litigio principal. En efecto, cuando las autoridades del Estado miembro de que se trata deben determinar los derechos de un interesado con arreglo a la normativa de ese Estado miembro, deben también tener la posibilidad de controlar todos los datos pertinentes que se desprenden de los documentos elaborados por la autoridad que ha expedido el certificado del Estado miembro de origen.

28 Habida cuenta de las anteriores consideraciones, procede declarar que el órgano jurisdiccional remitente puede plantear al Tribunal de Justicia una cuestión prejudicial como la formulada en el litigio principal, mediante la que se pretende que se verifique la compatibilidad con el Derecho de la Unión de un certificado expedido por una autoridad de otro Estado miembro en el marco de la aplicación de las normas nacionales que prohíben la acumulación.

Sobre la cuestión prejudicial

29 Mediante su cuestión prejudicial el órgano jurisdiccional remitente pregunta, en esencia, si el artículo 46 *bis*, apartado 3, letra c), del Reglamento nº 1408/71 debe interpretarse en el sentido de que comprende la parte de una prestación que procede de un período de seguro durante el cual el interesado tenía derecho a obtener una dispensa del alta en el régimen de seguro obligatorio, dándose la circunstancia de que, durante el período en cuestión, el alta repercute en el alcance de la prestación de seguridad social.

30 Procede señalar que el concepto de «seguro voluntario o facultativo continuado» no se precisa ni en el artículo 46 *bis*, apartado 3, letra c), del Reglamento nº 1408/71, ni en ninguna otra disposición de dicho Reglamento.

31 En este contexto, la determinación del significado y del alcance de esta expresión debe efectuarse, según reiterada jurisprudencia, tomando en consideración tanto los términos de la disposición de Derecho de la Unión de que se trata como su contexto (véanse, en este sentido, las sentencias BLV Wohn- und Gewerbebau, C-395/11, EU:C:2012:799, apartado 25, y Lundberg, C-317/12, EU:C:2013:631, apartado 18), los objetivos perseguidos por la normativa de la que forma parte (véase, en particular, la sentencia Lundberg, EU:C:2013:631, apartado 19) y, en su caso, la génesis de dicha normativa (véase, por analogía, la sentencia Pringle, C-370/12, EU:C:2012:756, apartado 135).

32 En lo que atañe al tenor del artículo 46 *bis*, apartado 3, letra c), del Reglamento nº 1408/71, procede mencionar que el Tribunal de Justicia ha declarado que, aunque la comparación de las distintas versiones lingüísticas del concepto de «seguro voluntario o facultativo continuado» pone de manifiesto la existencia de divergencias, todas ellas muestran la intención de abarcar todos los tipos de seguro con un elemento voluntario (sentencia Liégeois, 93/76, EU:C:1977:50, apartados 12 a 14).

33 En lo que concierne al contexto del artículo 46 *bis*, apartado 3, letra c), del Reglamento nº 1408/71, procede recordar que, según reiterada jurisprudencia, el Reglamento nº 1408/71 establece un sistema de coordinación de los regímenes nacionales de seguridad social y, en su título II, dicta normas para determinar la legislación aplicable. Estas normas no sólo tienen como finalidad evitar que los interesados, a falta de normativa aplicable, queden sin protección en materia de seguridad social, sino

que también pretenden que los interesados queden sujetos al régimen de seguridad social de un único Estado miembro, de manera que se evite la acumulación de las legislaciones nacionales aplicables y las complicaciones que de ello pueden derivarse (véase la sentencia I, C-255/13, EU:C:2014:1291, apartado 40 y la jurisprudencia citada).

34 No obstante, con arreglo al artículo 15, apartado 1, del Reglamento nº 1408/71, este sistema de coordinación no será aplicable en materia de seguro voluntario o facultativo continuado, salvo cuando para la rama de que se trate no exista en un Estado miembro más que un régimen de seguro voluntario.

35 Además, ha quedado acreditado que las disposiciones de carácter general que figuran en el título II del Reglamento nº 1408/71 sólo son aplicables en la medida en que las disposiciones específicas de las distintas categorías de prestaciones que configuran el título III del mismo Reglamento no contengan excepciones (véase, en particular, la sentencia Aubin, 227/81, EU:C:1982:209, apartado 11).

36 Pues bien, así sucede en el litigio principal, toda vez que los titulares de pensiones están sometidos a un régimen especial previsto en el título III, capítulo 3, del Reglamento nº 1408/71, rubricado «Vejez y muerte (Pensiones)», al que pertenece el artículo 46 *bis*. De este modo, el artículo 46 *bis*, apartado 3, letra c), del Reglamento nº 1408/71 excluye el seguro voluntario o facultativo continuado de la aplicación de las normas que prohíben la acumulación, en caso de que la legislación de un Estado miembro contemple tales normas.

37 Tal y como declaró el Abogado General en el punto 42 de sus conclusiones, estas disposiciones permiten que la persona que se ha desplazado dentro de la Unión Europea y que ha optado por cotizar a un seguro voluntario o facultativo continuado para obtener el derecho a una pensión de vejez en otro Estado miembro mantenga los derechos correspondientes a dicha opción. Esta posibilidad se plasma en dos medidas, diferentes pero complementarias. Dicho de otro modo, en este contexto, el legislador de la Unión, por un lado, ha moderado el principio de que una situación determinada ha de regirse por una única normativa nacional y, por otro lado, ha permitido que las prestaciones obtenidas por una persona en un Estado miembro a raíz de un seguro voluntario o facultativo continuado no estén sometidas a las normas que prohíben la acumulación y que reducen la prestación que dicha persona percibe de otro Estado miembro.

38 Corrobora esta afirmación la finalidad del Reglamento nº 1408/71, que, como se afirma en sus considerandos segundo y cuarto, es garantizar la libre circulación de los trabajadores por cuenta ajena y por cuenta propia dentro de la Unión, respetando las características propias de las legislaciones nacionales de seguridad social. A tal efecto, con arreglo a sus considerandos quinto, sexto y décimo, el mencionado Reglamento establece el principio de la igualdad de trato de los trabajadores bajo las distintas legislaciones nacionales y pretende garantizar lo mejor posible la igualdad de trato de todos los trabajadores que desarrollan sus actividades en el territorio de un Estado miembro, así como no penalizar a aquellos que ejerciten su derecho a la libre circulación (sentencia Tomaszewska, C-440/09, EU:C:2011:114, apartado 28 y la jurisprudencia citada).

39 En consecuencia, las disposiciones del Reglamento nº 1408/71 deben interpretarse a la luz del artículo 48 TFUE, que persigue facilitar la libre circulación de los trabajadores e implica, en particular, que los trabajadores migrantes no deben perder los derechos a las prestaciones de seguridad social ni sufrir una reducción de la cuantía de éstas por haber ejercitado el derecho a la libre circulación que les reconoce el Tratado FUE (véanse, entre otras, las sentencias Bosmann, C-352/06, EU:C:2008:290, apartado 29, y Hudzinski y Wawrzyniak, C-611/10 y C-612/10, EU:C:2012:339, apartado 46).

40 Asimismo, el primer considerando del Reglamento nº 1408/71 señala que las normas para la coordinación de las legislaciones nacionales de seguridad social que dicho Reglamento establece se insertan en el marco de la libre circulación de personas y deben contribuir a mejorar su nivel de vida (sentencia Bosmann, EU:C:2008:290, apartado 30, y Hudzinski y Wawrzyniak, EU:C:2012:339, apartado 47).

41 Tal y como afirmó el Abogado General en el punto 50 de sus conclusiones, el artículo 46 *bis*, apartado 3, letra c), del Reglamento nº 1408/71 debe interpretarse, por consiguiente, de forma que se excluya la posibilidad de que el trabajador resulte privado, en virtud de las normas nacionales que prohíben la acumulación, del disfrute de los períodos de seguro cubiertos de manera voluntaria bajo la legislación de otro Estado miembro.

42 En consecuencia, habida cuenta del tenor y del contexto del artículo 46 *bis*, apartado 3, letra c), del Reglamento nº 1408/71 y de la finalidad de éste, procede interpretar el referido concepto de «seguro voluntario o facultativo continuado» en sentido amplio para no privar al interesado del disfrute de todos los períodos de seguro voluntario o facultativo continuado cubiertos bajo la legislación de otro Estado miembro.

43 A este respecto, es preciso señalar que, tal y como declaró el Abogado General en el punto 43 de sus conclusiones, la génesis del artículo 46 *bis*, apartado 3, letra c), del Reglamento nº 1408/71 también aboga a favor de una interpretación amplia del concepto de «seguro voluntario o facultativo continuado».

44 El artículo 46, apartado 2, del Reglamento nº 574/72, titulado «Cálculo de las prestaciones en caso de superposición de períodos», disponía que, a efectos de la aplicación de las normas nacionales que prohíben la acumulación en el marco del artículo 46, apartado 3, del Reglamento nº 1408/71, no se computarían las cuantías de la prestación correspondientes a los períodos de seguro voluntario o facultativo continuado.

45 En la sentencia Schaap (176/78, EU:C:1979:112, apartados 10 y 11), el Tribunal de Justicia declaró que el apartado 2 del artículo 46 del Reglamento nº 574/72, si bien figura bajo la referida rúbrica, debe aplicarse a todos los casos contemplados en el artículo 46, apartado 3, del Reglamento nº 1408/71, de modo que, a afectos de la aplicación de dicho apartado, la institución competente no puede tomar en consideración los importes de las prestaciones correspondientes a los períodos cubiertos por un seguro voluntario o facultativo continuado.

46 Según se desprende de la propuesta de modificación del artículo 46, apartado 2, del Reglamento nº 574/72 presentada por la Comisión de las Comunidades Europeas [COM(89) 370 final, p. 23], la limitación que se pretendía introducir mediante el artículo 46 *bis*, apartado 3, letra c), del Reglamento nº 1408/71 tenía como finalidad atender a la interpretación que el Tribunal de Justicia había hecho de esta última disposición.

47 Por lo demás, la interpretación amplia del concepto de «seguro voluntario o facultativo continuado» se ve corroborada por la jurisprudencia del Tribunal de Justicia relativa al artículo 9, apartado 2, del Reglamento nº 1408/71. Esta disposición tiene por objeto facilitar el acceso al seguro voluntario o facultativo continuado, imponiendo al Estado miembro la toma en consideración de los períodos de seguro o de residencia cubiertos bajo la legislación de cualquier otro Estado miembro, en la medida necesaria, como si se tratara de períodos de seguro cubiertos bajo la legislación del primer Estado, cuando su legislación subordine la admisión al seguro voluntario o facultativo continuado al requisito de haber cubierto períodos de seguro.

48 Según reiterada jurisprudencia, el referido concepto incluye todos los tipos de seguro que tienen un elemento voluntario, careciendo de transcendencia si se trata o no de la continuación de una relación de seguro establecida anteriormente (sentencias Liégeois, EU:C:1977:50, apartados 12 a 14, y Hartmann Troiani, 368/87, EU:C:1989:206, apartado 12).

49 En lo que respecta al litigio principal, según se desprende de los autos, la pensión en virtud de la AOW procede, en principio, de un régimen de seguro obligatorio al que la Sra. Bouman quedó automáticamente sujeta desde su regreso a los Países Bajos en 1974. No obstante, la Sra. Bouman solicitó y obtuvo una dispensa del alta, con arreglo al artículo 22 del Decreto neerlandés, para los cuatro últimos años inmediatamente anteriores a la edad de jubilación.

50 Por lo tanto, la cuestión que se plantea es si un seguro de estas características entra dentro del concepto de «seguro voluntario o facultativo continuado» en el sentido del artículo 46 *bis*, apartado 3, letra c), del Reglamento nº 1408/71, interpretado en sentido amplio.

51 En contra de lo que sostiene el Gobierno belga en sus observaciones, el mero hecho de que el alta de la Sra. Bouman en el régimen general neerlandés fuera automática, pero que se permitiera una dispensa a petición de la interesada, no implica necesariamente que no pueda considerarse un seguro voluntario o facultativo continuado.

52 A este respecto, procede señalar, tal y como afirmó el Abogado General en el punto 58 de sus conclusiones, que el carácter voluntario o facultativo de un seguro como el controvertido en el litigio principal puede derivarse tanto del hecho de que el interesado deba solicitar su alta en el régimen de seguro o en la continuación del seguro, como del hecho de que tenga derecho a obtener una dispensa del alta. Ambas situaciones implican una opción del asegurado y ponen de manifiesto que el alta, si continúa, es facultativa.

53 Además, de la resolución de remisión se desprende que las cotizaciones abonadas por la Sra. Bouman durante el período en el que tenía derecho a solicitar una dispensa del alta con arreglo al artículo 22 del Decreto neerlandés le otorgaron una protección social complementaria y afectaron igualmente al importe de su pensión en virtud de la AOW.

54 Por lo tanto, procede declarar que la parte de la prestación basada en el período durante el que la interesada tenía, en principio, derecho a una dispensa del alta que no ejercitó entra dentro del concepto de «seguro voluntario o facultativo continuado», en el sentido del artículo 46 *bis*, apartado 3, letra c), del Reglamento nº 1408/71, siempre que esta continuación del alta durante el período en cuestión repercutiera en los períodos de alta y, por consiguiente, en el importe de la futura pensión de vejez de la interesada.

55 Esta conclusión no queda desvirtuada por la alegación formulada por el Gobierno belga en sus observaciones. Según este último, dicho concepto únicamente pretende cubrir los períodos de no sujeción con el fin de reducir o de colmar las lagunas de cotización a efectos de la pensión de vejez, mientras que una suspensión del alta que da lugar a la dispensa de la cotización produce el efecto inverso al crear tales lagunas, por lo que la continuación voluntaria de un alta obligatoria nunca puede estar vinculada a una dispensa.

56 A este respecto, basta con señalar que ni del tenor del artículo 46 *bis*, apartado 3, letra c), del Reglamento nº 1408/71 ni del sistema de dicho Reglamento se desprende que un «seguro voluntario o facultativo continuado» en el sentido de dicha disposición tenga únicamente como finalidad colmar las lagunas de cotización a efectos de una pensión.

57 Además, el objetivo que subyace a esta disposición, que consiste en no privar al interesado del disfrute de todos los períodos de seguro voluntario o facultativo continuado cubiertos bajo la legislación de otro Estado miembro, se opone a tal interpretación limitada del concepto de «seguro voluntario o facultativo continuado», que toma en consideración únicamente uno de los posibles objetivos de la normativa nacional de que se trate.

58 Por lo tanto, es preciso declarar que el referido concepto puede comprender la facultad del interesado de decidir continuar o suspender el alta en un régimen de seguro obligatorio durante determinados períodos, en la medida en que dicha opción repercuta en el alcance de la futura prestación social.

59 Habida cuenta de las anteriores consideraciones, procede responder a la cuestión planteada que el artículo 46 *bis*, apartado 3, letra c), del Reglamento nº 1408/71 debe interpretarse en el sentido de que comprende la parte de una prestación que procede de un período de seguro durante el cual el interesado tenía derecho a obtener una dispensa del alta en el régimen de seguro obligatorio, dándose la circunstancia de que, durante el período en cuestión, el alta repercute en el alcance de la prestación de seguridad social.

Costas

60 Dado que el procedimiento tiene, para las partes del litigio principal, el carácter de un incidente promovido ante el órgano jurisdiccional nacional, corresponde a éste resolver sobre las costas. Los gastos efectuados por quienes, no siendo partes del litigio principal, han presentado observaciones ante el Tribunal de Justicia no pueden ser objeto de reembolso.

En virtud de todo lo expuesto, el Tribunal de Justicia (Sala Primera) declara:

El artículo 46 *bis*, apartado 3, letra c), del Reglamento (CEE) nº 1408/71 del Consejo, de 14 de junio de 1971, relativo a la aplicación de los regímenes de Seguridad Social a los trabajadores por cuenta ajena, los trabajadores por cuenta propia y a los miembros de sus familias que se desplazan dentro de la Comunidad, en su versión modificada y actualizada por el Reglamento (CE) nº 118/97 del Consejo, de 2 de diciembre de 1996, modificado por el Reglamento (CE) nº 1992/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de diciembre de 2006, debe interpretarse en el sentido de que comprende la parte de una prestación que procede de un período de seguro durante el cual el interesado tenía derecho a obtener una dispensa del alta en el régimen de seguro obligatorio, dándose la circunstancia de que, durante el período en cuestión, el alta repercute en el alcance de la prestación de seguridad social.

Firmas