



[Pagina iniziale](#) > [Formulario di ricerca](#) > [Elenco dei risultati](#) > **Documenti**



[Avvia la stampa](#)

Lingua del documento :

ARRÊT DE LA COUR (troisième chambre)

4 juin 2015 (*)

«Renvoi préjudiciel – Sécurité sociale des travailleurs migrants – Règlement (CEE) n° 1408/71 – Article 27 – Annexe VI, rubrique R, point 1, sous a) et b) – Notion de ‘pensions ou de rentes dues au titre de la législation de deux ou plusieurs États membres’ – Prestations en nature – Attribution rétroactive d’une pension au titre de la législation de l’État membre de résidence – Bénéfice de prestations de soins de santé soumis à la condition de la souscription d’une assurance de soins de santé obligatoire – Attestation de non-assurance au titre de la législation relative à l’assurance de soins de santé obligatoire de l’État membre de résidence – Absence subséquente d’obligation de cotisation auprès de cet État membre – Retrait rétroactif de cette attestation – Impossibilité de s’affilier rétroactivement à une assurance de soins de santé obligatoire – Interruption de la couverture du risque de maladie par une telle assurance – Effet utile du règlement n° 1408/71»

Dans l’affaire C-543/13,

ayant pour objet une demande de décision préjudicielle au titre de l’article 267 TFUE, introduite par le Centrale Raad van Beroep (Pays-Bas), par décision du 15 octobre 2013, parvenue à la Cour le 17 octobre 2013, dans la procédure

Raad van bestuur van de Sociale verzekeringsbank

contre

E. Fischer-Lintjens,

LA COUR (troisième chambre),

composée de M. M. Ilešič, président de chambre, M. A. Ó Caoimh (rapporteur), M^{me} C. Toader, MM. E. Jarašiūnas et C. G. Fernlund, juges,

avocat général: M. P. Mengozzi,

greffier: M. A. Calot Escobar,

vu la procédure écrite,

considérant les observations présentées:

- pour le Raad van bestuur van de Sociale verzekeringsbank, par M. H. van der Most, en qualité d'agent,
- pour le gouvernement néerlandais, par M^{mes} M. de Ree et M. Bulterman, en qualité d'agents,
- pour le gouvernement allemand, par M. T. Henze et M^{me} A. Wiedmann, en qualité d'agents,
- pour la Commission européenne, par MM. D. Martin et M. van Beek, en qualité d'agents,

ayant entendu l'avocat général en ses conclusions à l'audience du 12 février 2015,

rend le présent

Arrêt

1 La demande de décision préjudicielle porte sur l'interprétation de l'article 27 du règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil, du 14 juin 1971, relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté, dans sa version modifiée et mise à jour par le règlement (CE) n° 118/97 du Conseil, du 2 décembre 1996 (JO 1997, L 28, p. 1), tel que modifié par le règlement (CE) n° 1992/2006 du Parlement européen et du Conseil, du 18 décembre 2006 (JO L 392, p. 1, ci-après le «règlement n° 1408/71»), ainsi que de l'annexe VI, rubrique R, point 1, sous a) et b), dudit règlement.

2 Cette demande a été présentée dans le cadre d'un litige opposant le Raad van bestuur van de Sociale verzekeringsbank (Conseil d'administration de la caisse de sécurité sociale, ci-après le «SVB») à M^{me} Fischer-Lintjens au sujet du retrait par le College voor zorgverzekeringen (Conseil des assurances de soins de santé, ci-après le «CVZ»), organisme dont les compétences sont désormais exercées par le SVB, d'une attestation destinée à prouver que M^{me} Fischer-Lintjens n'était pas tenue de souscrire une assurance de soins de santé néerlandaise et qu'aucune cotisation n'était, dès lors, due de sa part (ci-après l'«attestation de non-assurance»).

Le cadre juridique

Le droit de l'Union

3 L'article 27 du règlement n° 1408/71 figure sous le titre III de celui-ci, intitulé «Dispositions particulières aux différentes catégories de prestations» et dans le chapitre 1, lui-même intitulé «Maladie et maternité». Cet article 27, intitulé «Pensions ou rentes dues en vertu de la législation de plusieurs États membres, un droit aux prestations existant dans le pays de résidence», est libellé comme suit:

«Le titulaire de pensions ou de rentes dues au titre des législations de deux ou plusieurs États membres, dont celle de l'État membre sur le territoire duquel il réside, et qui a droit aux prestations au titre de la législation de ce dernier État membre, compte tenu, le cas échéant, des dispositions de l'article 18 et de l'annexe VI, ainsi que les membres de sa famille obtiennent ces prestations de l'institution du lieu de résidence et à la charge de cette institution, comme si l'intéressé était titulaire d'une pension ou d'une rente due au titre de la seule législation de ce dernier État membre.»

4 Figurant dans ce même chapitre 1, l'article 28 de ce règlement, intitulé «Pensions ou rentes dues en vertu de la législation d'un seul ou de plusieurs États, un droit aux prestations n'existant pas dans le pays de résidence», prévoit les règles relatives au service et à la charge des prestations, applicables au titulaire d'une pension ou d'une rente due au titre de la législation d'un État membre ou de pensions ou de rentes dues au titre de la législation de deux ou de plusieurs États membres qui n'a pas droit aux prestations au titre de la législation de l'État membre sur le territoire duquel il réside, mais bénéficie de telles prestations pour lui-même et les membres de sa famille, dans la mesure où il y aurait droit en vertu de la législation de l'État membre ou de l'un au moins des États membres compétents en matière de pension s'il résidait sur le territoire de l'État membre concerné.

5 L'article 84 bis dudit règlement, intitulé «Relations entre les institutions et les personnes couvertes par le présent règlement», prévoit:

«1. Les institutions et les personnes couvertes par le présent règlement sont tenues à une obligation mutuelle d'information et de coopération pour assurer la bonne application du présent règlement.

Les institutions, conformément au principe de bonne administration, répondent à toutes les demandes dans un délai raisonnable. Elles fournissent à cette occasion aux personnes concernées toute information requise aux fins de l'exercice des droits qui leur sont conférés par le présent règlement.

Les personnes concernées sont tenues d'informer dans les meilleurs délais les institutions de l'État compétent et de l'État de résidence de tout changement dans leur situation personnelle ou familiale qui affecte leur droit à des prestations au titre du présent règlement.

2. Le non-respect de l'obligation d'information prévue au paragraphe 1, troisième alinéa, peut entraîner l'application de mesures proportionnées conformément au droit national. Toutefois, ces mesures sont équivalentes à celles applicables à des situations

similaires relevant de l'ordre juridique interne et ne doivent pas rendre en pratique impossible ou excessivement difficile l'exercice des droits conférés aux intéressés par le présent règlement.

[...]»

6 L'annexe VI du même règlement, intitulé «Modalités particulières d'application des législations de certains États membres», comprend une rubrique R, sous laquelle le point 1, lui-même intitulé «Assurance soins de santé», prévoit, sous a) et b):

«a) En ce qui concerne le droit aux prestations en nature en vertu de la législation néerlandaise, il y a lieu d'entendre par bénéficiaire des prestations en nature, aux fins de l'application du chapitre 1^{er} et du chapitre 4 du titre III du présent règlement:

i) la personne tenue de s'assurer auprès d'un organisme d'assurance soins de santé en vertu de l'article 2 de la [loi sur l'assurance soins de santé (*Zorgverzekeringswet*, ci-après la '*Zvw*')],

[...]

b) Les personnes visées au point a) i) doivent, conformément aux dispositions de la [*Zvw*], s'assurer auprès d'un organisme d'assurance soins de santé [...]»

Le droit néerlandais

La loi portant régime générale d'assurance sur la vieillesse

7 L'article 14, paragraphe 1, de la loi générale sur la vieillesse (*Algemene ouderdomswet*, ci-après l'«AOW») prévoit:

«Les pensions de vieillesse et l'augmentation du montant des pensions de vieillesse sont accordées sur demande par la *Sociale verzekeringsbank*.»

8 Aux termes de l'article 16 de l'AOW:

«1. La pension de vieillesse court à compter du premier jour du mois dans lequel l'intéressé satisfait aux conditions du droit à une pension de vieillesse.

2. Par dérogation aux dispositions du paragraphe 1, une pension de vieillesse ne peut courir plus d'un an avant le premier jour du mois dans lequel la demande a été introduite ou dans lequel la pension a été octroyée d'office. La *Sociale verzekeringsbank* peut, dans des cas particuliers, déroger aux dispositions qui précèdent.»

La loi générale sur les assurances de soins de santé particulières

9 L'article 5, paragraphes 1 et 4, de la loi générale sur les assurances de soins de santé particulières (Algemene wet bijzondere ziektekosten, ci-après l'«AWBZ») dispose:

«1. L'assuré au sens des dispositions de la présente loi est celui qui:

a. est un résident;

b. n'étant pas résident, a été soumis à l'impôt sur le revenu en raison d'une activité salariée exercée aux Pays-Bas.

[...]

4. Par dérogation au paragraphe 1, le groupe des assurés peut être étendu ou restreint, par voie de règlement d'administration publique ou en vertu d'un tel règlement.»

10 L'article 5c de l'AWBZ est libellé comme suit:

«La Sociale verzekeringsbank détermine d'office et, le cas échéant, sur demande, si une personne physique satisfait aux conditions fixées aux articles 5 ou 5b ou en vertu de ces articles pour être assurée conformément à cette loi.»

Décret de 1999 sur l'extension et la restriction du cercle des assurés auprès des assurances sociales

11 L'article 21, paragraphes 1 et 6, du décret de 1999 sur l'extension et la restriction du cercle des assurés auprès des assurances sociales (Besluit uitbreiding en beperking kring verzekerden volksverzekeringen 1999, ci-après le «KB 746») prévoit:

«1. N'est pas assurée au sens de l'[AWBZ] la personne résidant aux Pays-Bas qui peut néanmoins, en application d'un règlement du Conseil de la Communauté européenne ou d'une convention en matière de sécurité sociale conclue par les Pays-Bas avec un ou plusieurs autres États, faire valoir aux Pays-Bas un droit à des prestations qui lui sont en principe octroyées à la charge d'un autre État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen, ou d'un État avec lequel les Pays-Bas ont conclu une convention en matière de sécurité sociale.

[...]

6. La Sociale verzekeringsbank délivre, à la demande de la personne visée aux paragraphes 1 à 4, une attestation de non-assurance.»

La loi sur l'assurance soins de santé

12 Aux termes de l'article 2, paragraphe 1, de la Zvw:

«Quiconque est assuré de plein droit conformément à l'AWBZ et à la réglementation fondée sur celui-ci est tenu de s'assurer ou de se faire assurer, au titre d'une assurance de soins de santé, contre le risque visé à l'article 10.»

13 L'article 3, paragraphe 1, de la Zvw dispose:

«L'assureur de soins de santé est tenu de conclure sur demande un contrat d'assurance de soins de santé avec ou au profit de tout assujetti à l'assurance obligatoire qui réside dans sa zone d'activité, ainsi qu'avec ou au profit de tout assujetti à l'assurance obligatoire qui réside à l'étranger.»

14 L'article 5, paragraphes 1 et 5, de la Zvw prévoit:

«1. L'assurance de soins de santé court à compter du jour où l'assureur de soins de santé a reçu la demande visée à l'article 3, paragraphe 1 [...]

[...]

5. L'assurance de soins de santé a, le cas échéant par dérogation à l'article 925, paragraphe 1, du Livre 7 du Code civil, un effet rétroactif:

a. si elle commence à courir dans les quatre mois suivant la naissance de l'obligation d'assurance, jusqu'au jour où cette obligation a pris naissance.

[...]»

Le litige au principal et les questions préjudicielles

15 M^{me} Fischer-Lintjens a résidé du 1^{er} décembre 1934, date de sa naissance, au 1^{er} septembre 1970 aux Pays-Bas. Par la suite, elle a résidé en Allemagne jusqu'au 1^{er} mai 2006, date de son retour aux Pays-Bas, où elle réside depuis lors.

16 À partir du mois d'octobre 2004, M^{me} Fischer-Lintjens a perçu une pension de veuve de l'institution compétente allemande. Ayant quitté l'Allemagne pour s'installer aux Pays-Bas au cours de l'année 2006, elle s'est inscrite, au moyen d'un formulaire E 121, auprès de l'assureur de soins de santé néerlandais CZ (ci-après «CZ») et a pu obtenir, à compter du 1^{er} juin 2006, des prestations au titre de l'article 28 du règlement n° 1408/71 aux Pays-Bas, dont la charge est incombée à l'institution compétente allemande. M^{me} Fischer-Lintjens a cotisé en Allemagne pour son assurance de soins de santé.

17 Le 20 octobre 2006, M^{me} Fischer-Lintjens a obtenu du CVZ l'attestation de non-assurance au titre de l'AWBZ destinée à prouver, à l'autorité néerlandaise chargée de la perception des cotisations, qu'aucune cotisation n'était due aux Pays-Bas. M^{me} Fischer-Lintjens a indiqué sur le formulaire qu'elle a dû remplir pour recevoir cette attestation

qu'elle percevait non pas des pensions ni des prestations au titre de la législation néerlandaise, mais une pension au titre de la législation allemande.

18 La même attestation était valable, dans des circonstances inchangées, pour la période allant du 1^{er} juin 2006 au 31 décembre 2010.

19 Bien que M^{me} Fischer-Lintjens ait atteint l'âge de 65 ans lui ouvrant droit aux Pays-Bas à une pension à partir du 1^{er} décembre 1999 au titre de l'AOW, elle n'a sollicité cette pension qu'au mois de mai 2007. Selon la juridiction de renvoi, M^{me} Fischer-Lintjens a considéré, à tort, avant la présentation de sa demande, qu'elle n'y avait pas droit.

20 Par une décision du 8 novembre 2007, modifiée le 24 avril 2008, le SVB a accordé et a versé à M^{me} Fischer-Lintjens, conformément à l'article 16, paragraphe 2, de l'AOW, une pension avec effet rétroactif d'un an à compter de la date du premier jour du mois au cours duquel la demande a été introduite, à savoir le 1^{er} mai 2006.

21 M^{me} Fischer-Lintjens n'a informé ni CZ, ni le CVZ, ni l'institution allemande d'assurance de soins de santé de ce changement de situation avant le mois d'octobre 2010.

22 Le 21 octobre 2010, M^{me} Fischer-Lintjens a complété un formulaire, adressé par le CVZ dans le cadre de sa demande de prolongation de son attestation de non-assurance, et y a déclaré recevoir, depuis le 1^{er} mai 2006, une pension de vieillesse au titre de l'AOW.

23 Par une décision du 2 novembre 2010, le CVZ a informé M^{me} Fischer-Lintjens que celle-ci était tenue de s'assurer au titre de l'AWBZ et de la Zvw et que, dès lors, elle devait acquitter des cotisations aux Pays-Bas puisqu'elle ne se trouvait plus dans l'une des situations visées à l'article 21, paragraphe 1, du KB 746 et était, par conséquent, tenue à une obligation d'assurance à compter de juin 2006. Le CVZ a, partant, retiré l'attestation de non-assurance de M^{me} Fischer-Lintjens (ci-après la «décision de retrait») et CZ a résilié le contrat d'assurance de soins de santé de celle-ci. Ce retrait et cette résiliation avaient un effet rétroactif à compter du 1^{er} juin 2006.

24 Par la suite, l'institution allemande d'assurance de soins de santé a restitué un montant de cotisations s'élevant à plus de 5 000 euros, montant que M^{me} Fischer-Lintjens avait acquitté en Allemagne depuis le 1^{er} juin 2006.

25 CZ a ultérieurement réclamé à M^{me} Fischer-Lintjens le paiement des frais de soins de santé remboursés à ladite institution allemande pour un montant de plus de 11 000 euros. Selon le CVZ, en vertu de l'article 5, paragraphe 5, de la Zvw, l'assurance de soins de santé ne peut produire effet de manière rétroactive que si elle est souscrite dans les quatre mois ayant suivi la naissance de l'obligation d'assurance. M^{me} Fischer-Lintjens devait donc elle-même s'acquitter des frais de soins de santé remboursés à cette institution allemande pour la période pendant laquelle elle n'était pas couverte par une assurance de soins de santé, soit entre le mois de juin 2006 et le 1^{er} juillet 2010, cette

dernière date étant celle à laquelle M^{me} Fischer-Lintjens a disposé d'une assurance de soins de santé néerlandaise.

26 Le 7 décembre 2010, cette dernière a adressé au CVZ une réclamation contre la décision de retrait.

27 Depuis le 15 mars 2011, le SVB est devenu l'organe compétent pour l'octroi des exemptions à l'obligation d'assurance au titre de l'AWBZ et la délivrance des attestations de non-assurance. Les attestations émises avant cette date par le CVZ sont considérées comme ayant été émises par le SVB.

28 Par une décision du 21 avril 2011, le SVB a déclaré non fondée la réclamation de M^{me} Fischer-Lintjens contre la décision de retrait. Par jugement du Rechtbank Roermond (tribunal de Roermond), du 17 janvier 2012, le recours de M^{me} Fischer-Lintjens contre cette décision a été accueilli. Selon cette juridiction, l'attestation de non-assurance que M^{me} Fischer-Lintjens a reçue était destinée à produire des effets juridiques qui ne pouvaient être supprimés par le retrait de cette attestation.

29 Le SVB a interjeté appel de ce jugement devant le Centrale Raad van Beroep (Tribunal central du contentieux administratif), en faisant valoir que l'attestation de non-assurance était un acte de nature purement déclaratoire, à l'instar du formulaire E 121. Selon le SVB, il ne peut être tiré aucune conséquence juridique, dérogoire à celles résultant de l'application du règlement n° 1408/71, des réglementations nationales.

30 La juridiction de renvoi considère que le SVB avait le pouvoir de retirer, avec effet rétroactif, l'attestation de non-assurance, mais que, en procédant à ce retrait, le SVB n'avait pas suffisamment tenu compte des intérêts de M^{me} Fischer-Lintjens. Cette juridiction estime qu'il découle notamment du principe de sécurité juridique que la compétence effective pour octroyer les pensions et assumer la charge des prestations en nature ne naît qu'à partir de la date de la décision d'octroi de la pension sollicitée, en vertu de laquelle il est établi que l'intéressée y a effectivement droit. Pour cette raison, elle s'interroge sur la détermination de la date à laquelle la pension en cause au principal a été effectivement «due», au sens de l'article 27 dudit règlement, à M^{me} Fischer-Lintjens dans la mesure où, selon cette juridiction, si cet article trouve à s'appliquer de manière rétroactive, il en résultera, en principe, diverses conséquences juridiques rétroactives, dont celle, en l'occurrence, de l'obligation de disposer d'une assurance de soins de santé néerlandaise.

31 Dans ces conditions, le Centrale Raad van Beroep a décidé de surseoir à statuer et de poser à la Cour les questions préjudicielles suivantes:

«1) La notion de 'dues' au sens des articles 27 et suivants du règlement n° 1408/71 doit-elle être interprétée en ce sens que, s'agissant d'établir à partir de quel moment une pension ou une rente sont dues, l'élément déterminant est la date à laquelle la décision d'octroi a été prise et après laquelle la pension a été versée, ou bien la date de prise de cours de la pension octroyée avec effet rétroactif?

2) Si la notion de ‘dues’ vise la date de prise de cours de la pension octroyée avec effet rétroactif:

Peut-on concilier cette interprétation avec le fait que le bénéficiaire d’une pension qui relève de l’article 27 du règlement n° 1408/71 ne peut, conformément à la législation néerlandaise, s’affilier avec le même effet rétroactif à une assurance de soins de santé?»

Sur les questions préjudicielles

32 Il y a lieu, d’emblée, de constater que les questions sont posées dans les circonstances particulières de l’affaire au principal où, d’une part, une pension néerlandaise a été octroyée à M^{me} Fischer-Lintjens au mois de novembre 2007, avec effet rétroactif à compter du 1^{er} mai 2006, et où, d’autre part, M^{me} Fischer-Lintjens, par l’attestation de non-assurance du 20 octobre 2006, a pu prouver à l’autorité néerlandaise chargée de la perception des cotisations qu’elle n’était pas tenue à l’obligation découlant de l’article 2, paragraphe 1, de la Zvw, lu en combinaison avec l’annexe VI, rubrique R, point 1, sous a), du règlement n° 1408/71, de souscrire une assurance obligatoire de soins de santé néerlandaise, dès lors qu’elle relevait du champ d’application de l’article 28 de ce règlement et qu’elle avait donc droit aux prestations de maladie aux Pays-Bas, à la charge de l’institution compétente allemande. Cette attestation de non-assurance lui a cependant été retirée le 2 novembre 2010 avec effet rétroactif au 1^{er} juin 2006.

33 Dans ce contexte, il y a lieu de rappeler que les titulaires de pensions en vertu des législations de deux ou de plusieurs États membres, dont celle des Pays-Bas où ils résident, doivent, selon l’annexe VI, rubrique R, point 1, sous a) et b), dudit règlement, pour avoir droit, à la charge de l’institution compétente néerlandaise, aux prestations de maladie au titre de la législation de ce dernier État membre en vertu de l’article 27 du même règlement, s’assurer auprès d’un organisme d’assurance de soins de santé, conformément à l’article 2 de la Zvw. Il est constant que, selon l’article 5, paragraphes 1 et 5, de la Zvw, cette assurance peut avoir un effet rétroactif uniquement si elle est souscrite dans les quatre mois suivant la naissance de l’obligation d’assurance.

34 Selon la juridiction de renvoi, il y a ainsi lieu de déterminer la date à laquelle M^{me} Fischer-Lintjens a eu droit auxdites prestations aux Pays-Bas à la charge de l’institution compétente néerlandaise, qui correspond à la date à laquelle M^{me} Fischer-Lintjens a cessé de relever de l’article 28 du règlement n° 1408/71 pour relever de l’article 27 de celui-ci. Toutefois, cette juridiction précise que, quelle que soit cette date, l’application des articles 2 et 5, paragraphe 5, de la Zvw pourrait priver M^{me} Fischer-Lintjens d’une assurance de soins de santé pour une période déterminée, dans la mesure où ces dispositions font obstacle à la souscription d’une telle assurance avec effet rétroactif dans des circonstances telles que celles qui caractérisent la situation de M^{me} Fischer-Lintjens. Ladite juridiction indique, cependant, qu’il peut être considéré que l’interruption de l’assurance de soins de santé de M^{me} Fischer-Lintjens au cours de la période comprise entre le 8 novembre 2007, date du premier paiement à celle-ci de la pension néerlandaise, et le 1^{er} juillet 2010, date d’affiliation de M^{me} Fischer-Lintjens à une assurance de soins de santé néerlandaise, est uniquement imputable à l’affiliation tardive de cette dernière à un

assureur néerlandais. M^{me} Fischer-Lintjens devrait, dès lors, supporter seule le préjudice en résultant.

35 Dès lors, par ses questions, qu'il convient d'examiner ensemble, la juridiction de renvoi demande, en substance, si l'article 27 du règlement n° 1408/71, lu en combinaison avec l'annexe VI, rubrique R, point 1, sous a) et b), de celui-ci, doit être interprété en ce sens qu'il s'oppose, dans des circonstances telles que celles en cause au principal, à la réglementation d'un État membre qui ne permet pas au bénéficiaire d'une pension, octroyée par cet État membre avec un effet rétroactif d'un an, de s'affilier à une assurance obligatoire de soins de santé avec le même effet rétroactif.

36 Il convient ainsi de déterminer à partir de quelle date, dans les circonstances de l'affaire en cause au principal, les Pays-Bas sont devenus compétents, en vertu dudit article 27 du règlement n° 1408/71, à l'égard d'un titulaire de pensions telle que M^{me} Fischer-Lintjens.

37 À cet égard, les dispositions dudit règlement déterminant la législation applicable forment un système de règles de conflit dont le caractère complet a pour effet de soustraire aux législateurs nationaux le pouvoir de déterminer l'étendue et les conditions d'application de leur législation nationale en la matière, quant aux personnes qui y sont soumises et quant au territoire à l'intérieur duquel les dispositions nationales produisent leurs effets (voir, notamment, arrêt van Delft e.a., C-345/09, EU:C:2010:610, point 51 et jurisprudence citée).

38 Les règles de conflit prévues par le règlement n° 1408/71 s'imposant ainsi de manière impérative aux États membres, la Cour a déjà constaté qu'il ne saurait à plus forte raison être admis que les assurés sociaux relevant du champ d'application de ces règles puissent en contrecarrer les effets en disposant du choix de s'y soustraire. En effet, l'application du système de conflit de loi instauré par ce règlement ne dépend que de la situation objective dans laquelle se trouve le travailleur intéressé (voir, en ce sens, arrêt van Delft e.a., C-345/09, EU:C:2010:610, point 52 et jurisprudence citée).

39 Il convient également de rappeler que, selon une jurisprudence constante de la Cour, les dispositions dudit règlement déterminant la législation applicable ont pour but non seulement d'éviter l'application simultanée de plusieurs législations nationales et les complications qui peuvent en résulter, mais également d'empêcher que les personnes entrant dans le champ d'application du même règlement soient privées de protection en matière de sécurité sociale, faute de législation qui leur serait applicable (voir, en ce sens, arrêt Mulders, C-548/11, EU:C:2013:249, point 39 et jurisprudence citée).

40 Il en découle, ainsi que M. l'avocat général l'a relevé au point 41 de ses conclusions, que l'un des objectifs des règles de conflit prévues par le règlement n° 1408/71 est que tout assuré social qui relève du champ d'application de ce règlement soit couvert de manière continue, sans que cette continuité puisse être affectée par des choix discrétionnaires des individus ou des institutions compétentes des États membres.

41 À cet égard, l'article 27 dudit règlement concerne le titulaire de pensions ou de rentes dues au titre des législations de deux ou de plusieurs États membres, dont celle de l'État membre de résidence, et qui a droit aux prestations de maladie et de maternité dans ce dernier État. Cet article, conjointement avec l'article 28 du même règlement, a pour objet de déterminer, d'une part, l'institution à laquelle il incombe de servir aux titulaires de pensions ou de rentes ces prestations de maladie et de maternité et, d'autre part, l'institution qui en supporte la charge (voir, en ce sens, arrêt Rundgren, C-389/99, EU:C:2001:264, points 43 et 44).

42 Le système mis en place par ces articles établit ainsi un lien entre la compétence pour servir les pensions ou les rentes et l'obligation d'assumer la charge des prestations en nature, cette obligation étant, dès lors, accessoire à une compétence effective en matière de pension. La charge des prestations en nature ne saurait donc être attribuée à l'institution d'un État membre qui n'a qu'une compétence éventuelle en matière de pension. Il s'ensuit que l'article 27 du règlement n° 1408/71, à l'instar de l'article 28 de ce règlement, lorsqu'il se réfère à une pension ou à une rente due, vise une pension ou une rente effectivement versée à l'intéressé (voir, en ce sens, arrêt Rundgren, C-389/99, EU:C:2001:264, point 47).

43 Ainsi, la pension néerlandaise d'un intéressé se trouvant dans une situation identique à celle de M^{me} Fischer-Lintjens doit être considérée comme due, au sens de l'article 27 du règlement n°1408/71, à compter du début de la période au titre de laquelle cette pension a été effectivement versée à cet intéressé, quel que soit le moment où le droit à cette pension a été formellement constaté. Une telle pension est ainsi due pour la totalité de cette période, y compris, le cas échéant, lorsque celle-ci débute antérieurement à la date de la décision d'octroi de cette pension.

44 En l'occurrence, il est constant que la pension en cause au principal a été effectivement versée à M^{me} Fischer-Lintjens, en vertu de la législation néerlandaise, au titre de la période débutant le 1^{er} mai 2006. Partant, à compter de cette date, elle devait être qualifiée de «due», au sens de l'article 27 du règlement n° 1408/71, pour l'octroi des prestations à M^{me} Fischer-Lintjens.

45 En outre, ainsi que l'a relevé le gouvernement allemand dans ses observations écrites, toute autre interprétation du terme «due», au sens de cet article 27, ferait dépendre l'applicabilité dans le temps de la compétence d'un État membre en matière de prestations dues en vertu de ce règlement de la rapidité du traitement par les administrations nationales des demandes de pensions ou de rentes, ce qui irait à l'encontre de l'un des objectifs poursuivis par ledit règlement, qui est, ainsi que la Cour l'a déjà constaté au point 40 du présent arrêt, de garantir que tout assuré social relevant du champ d'application du même règlement soit couvert de manière continue.

46 Par ailleurs, il ressort des éléments fournis à la Cour, lesquels ne sont pas contestés, que, à la suite du retrait rétroactif de l'attestation de non-assurance, M^{me} Fischer-Lintjens ne disposait plus d'assurance de soins de santé pour la période comprise entre le mois de juin 2006 et le 1^{er} juillet 2010, alors qu'elle avait préalablement acquitté les cotisations

d'assurance de soins de santé en Allemagne pour cette période qui, du fait de la décision de retrait, lui ont, par la suite, été restituées.

47 À cet égard, le gouvernement néerlandais explique, dans ses observations écrites, que tout effet rétroactif de l'assurance de soins de santé néerlandaise est, en principe, exclu par la réglementation néerlandaise en cause au principal eu égard à l'objet, propre aux assurances, de garantir des dommages futurs qui ne sont pas réalisés à la date de la souscription et à l'objectif d'inciter les intéressés, tenus de souscrire un contrat d'assurance en droit néerlandais, à le faire le plus tôt possible. Une telle absence d'effet rétroactif garantirait la solidarité, qui est à la base du régime d'assurance de soins de santé, et préviendrait les abus. Toutefois, nonobstant ce principe général d'exclusion, le législateur néerlandais aurait prévu une exception limitée, en vertu de laquelle, lorsque l'assurance de soins de santé commence à courir dans un délai de quatre mois suivant la naissance de l'obligation d'assurance, cette assurance a un effet rétroactif jusqu'au jour où cette obligation a pris naissance. Cet effet, lorsqu'il s'appliquerait, ce qui ne saurait être le cas dans l'affaire au principal dès lors que l'obligation d'assurance de M^{me} Fischer-Lintjens a pris naissance le 1^{er} mai 2006, serait donc limité à quatre mois.

48 Certes, il peut être légitime pour un État membre de limiter la possibilité de souscrire, avec effet rétroactif, une assurance de soins de santé dans le but d'encourager les personnes tenues de souscrire une telle assurance de le faire dans les délais les plus brefs. Ainsi, la Cour a déjà jugé qu'une obligation de paiement des cotisations en raison de l'existence d'un droit aux prestations, même en l'absence de bénéficiaires effectifs desdites prestations, est inhérente au principe de solidarité mis en œuvre par les régimes nationaux de sécurité sociale dès lors que, en l'absence d'une telle obligation, les intéressés pourraient être incités à attendre la réalisation du risque avant de contribuer au financement de ce régime (voir, en ce sens, arrêt *van Delft e.a.*, C-345/09, EU:C:2010:610, point 75).

49 Toutefois, les conditions d'affiliation aux systèmes de sécurité sociale des États membres, dont l'aménagement relève de la compétence de ces derniers, doivent respecter le droit de l'Union et ne peuvent avoir pour effet d'exclure du champ d'application d'une législation nationale, telle que celle en cause au principal, les personnes auxquelles, en vertu du règlement n° 1408/71, cette même législation est applicable (voir, en ce sens, arrêts *Kits van Heijningen*, C-2/89, EU:C:1990:183, point 20, ainsi que *Salemink*, C-347/10, EU:C:2012:17, points 38 à 40).

50 Or, il y a lieu de constater que, ainsi que M. l'avocat général l'a relevé, en substance, aux points 53 et 54 de ses conclusions, une réglementation nationale telle que celle en cause au principal aboutit à ce qu'une personne se voyant accorder par les autorités de l'État membre de résidence, en vertu de l'article 27 dudit règlement, le versement d'une pension avec effet rétroactif de plus de quatre mois à compter de la date de la décision d'octroi de celle-ci se trouve par la suite dans l'impossibilité de satisfaire à ses obligations légales et de souscrire, dans cet État membre, une assurance de soins de santé dans un délai lui permettant de bénéficier d'un effet rétroactif supérieur à quatre

mois, alors même qu'elle bénéficiait jusqu'alors de la prise en charge de ses soins de santé par l'institution compétente d'un autre État membre.

51 Ainsi, en l'occurrence, il est constant que, même si M^{me} Fischer-Lintjens avait informé les organismes néerlandais compétents du fait qu'elle recevait une pension allemande, le 8 novembre 2007, date d'adoption de la décision du SVB constatant son droit à une pension aux Pays-Bas avec effet rétroactif à compter du 1^{er} mai 2006, celle-ci n'aurait pu, en raison de la restriction contenue à l'article 5, paragraphe 5, de la Zvw, s'affilier à une assurance de soins de santé obligatoire la couvrant dès le 1^{er} mai 2006. Dans les circonstances de l'affaire au principal, il apparaît qu'il aurait donc été, en tout état de cause, impossible pour M^{me} Fischer-Lintjens d'éviter une période d'interruption de couverture par une telle assurance.

52 Or, conformément à la jurisprudence rappelée au point 39 du présent arrêt, un assuré, tel que M^{me} Fischer-Lintjens, qui relève du champ d'application du règlement n° 1408/71 ne saurait se voir privé de protection en matière de sécurité sociale, faute de législation qui lui serait applicable (voir, par analogie, arrêt Kuusijärvi, C-275/96, EU:C:1998:279, point 28).

53 Il en découle, ainsi que M. l'avocat général l'a relevé aux points 55 et 56 de ses conclusions, que la limitation posée par les dispositions d'une réglementation nationale telle que celle en cause au principal, qui a pour résultat qu'une personne se trouvant dans une situation identique à celle de M^{me} Fischer-Lintjens n'est pas en mesure de s'acquitter des obligations lui incombant en vertu de l'article 27 du règlement n° 1408/71 et de l'annexe VI, rubrique R, point 1, sous a) et b), de ce règlement, porte atteinte à l'effet utile du système de règles de conflit mis en place par ledit règlement et aux obligations incombant aux assurés sociaux en vertu de celui-ci. En particulier, l'effet utile de ce système, qui s'impose de manière impérative tant aux États membres qu'aux personnes intéressées, ne peut être garanti si ces États, au moyen de leurs réglementations nationales, sont en mesure de priver un intéressé, tel que M^{me} Fischer-Lintjens, de la possibilité de s'acquitter pleinement des obligations qui lui incombent au titre du même règlement.

54 À cet égard, ne saurait être accepté l'argument du gouvernement néerlandais selon lequel l'interruption de l'assurance de soins de santé de M^{me} Fischer-Lintjens, en particulier pour la période comprise entre le mois de novembre 2007 et celui de juillet 2010, résulterait uniquement du fait que celle-ci n'a pas informé l'institution néerlandaise compétente du changement de ses droits à une pension.

55 Certes, l'article 84 bis, paragraphe 1, du règlement n° 1408/71 prévoit une obligation mutuelle d'information et de coopération entre les institutions compétentes et les personnes couvertes par ce règlement. En effet, si ces personnes sont tenues d'informer ces institutions dans les meilleurs délais de tout changement dans leur situation personnelle ou familiale qui affecte leur droit à des prestations au titre dudit règlement, les institutions sont obligées de fournir, en réponse aux demandes desdites

personnes relatives au même règlement, toute information requise aux fins de l'exercice des droits conférés à ceux-ci par le règlement n° 1408/71.

56 Cette information pourrait inclure, le cas échéant, les données suffisantes pour permettre à une personne, dans des circonstances telles que celles en cause au principal, de comprendre qu'elle était tenue à une obligation de souscrire une assurance de soins de santé aux Pays-Bas.

57 Toutefois, il convient de relever que, selon l'article 84 bis, paragraphe 2, du même règlement, le non-respect de l'obligation d'information prévue au paragraphe 1, troisième alinéa, dudit article 84 bis peut uniquement entraîner l'application de mesures proportionnées conformément au droit national qui doivent, d'une part, être équivalentes à celles applicables à des situations similaires relevant de l'ordre juridique interne et, d'autre part, ne pas rendre en pratique impossible ou excessivement difficile l'exercice des droits conférés aux intéressés par ce règlement.

58 Or, tel ne serait pas le cas si l'application d'une réglementation nationale devait conduire à priver un intéressé, dans une situation identique à celle de M^{me} Fischer-Lintjens, de toute protection en matière de sécurité sociale pour une période déterminée, sans que toutes les circonstances pertinentes, notamment celles relatives à sa situation personnelle, telles que son âge, son état de santé et son absence des Pays-Bas pendant une période prolongée, soient prises en compte. En outre, revêt une importance particulière le fait que M^{me} Fischer-Lintjens a cotisé, en Allemagne, pendant la période allant du mois de novembre 2007 au mois d'octobre 2010, à une assurance de soins de santé.

59 Eu égard à l'ensemble des considérations qui précèdent, il y a lieu de répondre aux questions posées que l'article 27 du règlement n° 1408/71, lu en combinaison avec son annexe VI, rubrique R, point 1, sous a) et b), doit être interprété en ce sens que la pension d'un bénéficiaire, dans des circonstances telles que celles en cause dans l'affaire au principal, doit être considérée comme étant due à compter du début de la période au titre de laquelle cette pension a été effectivement versée à cet intéressé, quelle que soit la date à laquelle le droit à ladite pension a été formellement constaté et y compris, le cas échéant, lorsque celle-ci commence à courir antérieurement à la date de la décision d'octroi de la même pension. Les articles 27 et 84 bis du règlement n° 1408/71, lus en combinaison avec l'annexe VI, rubrique R, point 1, sous a) et b), de celui-ci, doivent être interprétés en ce sens qu'ils s'opposent, dans des circonstances telles que celles en cause dans l'affaire au principal, à la réglementation d'un État membre qui ne permet pas au bénéficiaire d'une pension octroyée par cet État membre avec un effet rétroactif d'un an de s'affilier à une assurance obligatoire de soins de santé avec le même effet rétroactif et qui aboutit à priver ce bénéficiaire de toute protection en matière de sécurité sociale, sans que toutes les circonstances pertinentes, notamment celles relatives à la situation personnelle de celui-ci, soient prises en compte.

Sur les dépens

60 La procédure revêtant, à l'égard des parties au principal, le caractère d'un incident soulevé devant la juridiction de renvoi, il appartient à celle-ci de statuer sur les dépens. Les frais exposés pour soumettre des observations à la Cour, autres que ceux desdites parties, ne peuvent faire l'objet d'un remboursement.

Par ces motifs, la Cour (troisième chambre) dit pour droit:

L'article 27 du règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil, du 14 juin 1971, relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté, dans sa version modifiée et mise à jour par le règlement (CE) n° 118/97 du Conseil, du 2 décembre 1996, tel que modifié par le règlement (CE) n° 1992/2006 du Parlement européen et du Conseil, du 18 décembre 2006, lu en combinaison avec l'annexe VI, rubrique R, point 1, sous a) et b), dudit règlement n° 1408/71, doit être interprété en ce sens que la pension d'un bénéficiaire, dans des circonstances telles que celles en cause dans l'affaire au principal, doit être considérée comme étant due à compter du début de la période au titre de laquelle cette pension a été effectivement versée à cet intéressé, quelle que soit la date à laquelle le droit à ladite pension a été formellement constaté et y compris, le cas échéant, lorsque celle-ci commence à courir antérieurement à la date de la décision d'octroi de la même pension.

Les articles 27 et 84 bis du règlement n° 1408/71, dans sa version modifiée et mise à jour par le règlement n° 118/97, tel que modifié par le règlement n° 1992/2006, lus en combinaison avec l'annexe VI, rubrique R, point 1, sous a) et b), de celui-ci, doivent être interprétés en ce sens qu'ils s'opposent, dans des circonstances telles que celles en cause dans l'affaire au principal, à la réglementation d'un État membre qui ne permet pas au bénéficiaire d'une pension octroyée par cet État membre avec un effet rétroactif d'un an de s'affilier à une assurance obligatoire de soins de santé avec le même effet rétroactif et qui aboutit à priver ce bénéficiaire de toute protection en matière de sécurité sociale, sans que toutes les circonstances pertinentes, notamment celles relatives à la situation personnelle de celui-ci, soient prises en compte.

Signatures

* Langue de procédure: le néerlandais.
