

Cauza C-357/24

Cerere de decizie preliminară

Data depunerii:

16 mai 2024

Instanța de trimitere:

Visoki trgovački sud Republike Hrvatske (Croatia)

Data deciziei de trimitere:

3 mai 2024

Intimat-reclamant:

Freistaat Bayern

Recurentă-pârâtă:

Euroherc osiguranje d.d.

I. Denumirea instanței de trimitere

Instanța de trimitere: Visoki trgovački sud Republike Hrvatske (Curtea Comercială de Apel a Republicii Croatia)

[*omissis*]

II. Părțile din procedura principală

Intimat-reclamant: Freistaat Bayern, [...] Augsburg, Republica Federală Germania, [*omissis*]

[*omissis*]

Recurentă-pârâtă: Euroherc osiguranje d.d.,] Zagreb [*omissis*]

III. Obiectul litigiului din procedura principală și situația de fapt relevantă

- 1 Obiectul litigiului îl constituie cererea reclamantului de obligare a pârâtei la repararea prejudiciului pe care l-a suferit prin plata către angajatul său (persoana X) a indemnizațiilor de boală pentru trei perioade de incapacitate de muncă, respectiv din 21 aprilie 2015 până la 21 mai 2015, din 16 februarie 2016 până la 15 aprilie 2016 și din 8 noiembrie 2016 până la 5 ianuarie 2017. Prestația totală plătită pentru aceste perioade de incapacitate a fost de 28 825,83 EUR.
- 2 Persoana X a fost tratată în Germania în urma rănirii într-un accident rutier produs la 18 aprilie 2015 la Šibenik (Croatia). În accidentul rutier au fost implicate o bicicletă și un autoturism. Bicicleta era condusă de persoana X, angajatul reclamantului, iar autoturismul era condus de persoana Y, asiguratul pârâtei. În speță, este vorba despre asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto.
- 3 S-a constatat că persoana Y a comis o contravenție dar, în această etapă a procedurii, este încă contestată răspunderea sa exclusivă pentru producerea accidentului de circulație, întrucât pârâta susține că și persoana X, angajatul reclamantului, a avut o contribuție la producerea accidentului.
- 4 Ca urmare a accidentului rutier, pârâta a plătit persoanei X, în cadrul procedurii de soluționare amiabilă, despăgubiri pentru prejudiciul efectiv cauzat de vătămările suferite în accidentul rutier, incluzând despăgubiri pentru prejudiciul moral, prestații pentru asistență și îngrijire de către terți, despăgubiri pentru daune materiale, alte costuri precum și cheltuieli de reprezentare juridică în valoare totală de 43 433,43 HRK sau 5764,61 EUR.
- 5 Temeiul juridic pe care se întemeiază cererea reclamantului este Regulamentul (CE) al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială (denumit în continuare „Regulamentul nr. 883/2004”). Reclamantul consideră că, în calitate de angajator al persoanei X, are calitatea de „instituție competentă”, menționată la articolul 1 litera (q) punctul (iv) din Regulamentul nr. 883/2004, întrucât este vorba de prestațiile prevăzute la articolul 3 alineatul (1) și, prin urmare, indemnizațiile de boală plătite în acest caz se încadrează în noțiunea de „prestații de boală”, menționată la articolul 3 alineatul (1) litera (a) din acest regulament.
- 6 Reclamantul invocă articolul 85 alineatul (1) din Regulamentul nr. 883/2004 și susține că, prin plata indemnizației de boală, se subrogă în drepturile salariatului său față de un terț (pârâta, în calitate de asigurator al răspunderii persoanei responsabile de producerea prejudiciului, persoana Y) și că trebuie să i se recunoască o astfel de subrogare în cadrul prezentei proceduri, întrucât este vorba de prestații de care persoana X a beneficiat în temeiul legislației germane ca urmare a vătămărilor suferite în urma unui accident produs în Croatia.
- 7 În acest sens, reclamantul invocă articolul 6 alineatul (1) din Gesetz über die Zahlung des Arbeitsentgelts an Feiertagen und im Krankheitsfall (Legea bavareză

privind plata prestațiilor pentru munca prestată în zilele de sărbători legale și în caz de boală), care [omissis] are următorul cuprins: „În cazul în care, în temeiul dispozițiilor legale, angajatul poate cere despăgubiri de la o terță parte pentru pierderea veniturilor în urma incapacității de muncă, această creanță este transferată angajatorului în măsura în care angajatorul a continuat să-i plătească angajatului salariul în temeiul prezentei legi și a plătit pentru acesta contribuțiile angajatorului la Agenția Federală pentru Ocuparea Forței de Muncă, contribuțiile angajatorului la asigurările sociale și la asigurările de îngrijire pe termen lung, precum și la sistemele suplimentare de pensii pentru limită de vârstă și de urmaș.”

- 8 Pârâta contestă cererea, susținând că Regulamentul nr. 883/2004 nu se poate aplica situației de fapt în speță, în primul rând pentru că acesta reglementează chestiunile privind coordonarea în materie de securitate socială și nu cele privind repararea prejudiciului indirect suferit de un angajator ca urmare a plății indemnizației de boală către salariatul său și că reclamantul nu are calitatea de instituție competentă, ci este doar o instituție care are ca obiect de activitate asigurările sociale.
- 9 Instanța de prim grad a admis argumentele reclamantului cu privire la aplicabilitatea Regulamentului 883/2004 în speță, fără a motiva în mod expres această soluție, a respins toate argumentele pârâtei ca nefondate și a admis cererea [Hotărârea Trgovački sud u Zagrebu (Tribunalul Comercial din Zagreb) [omissis] din 21 noiembrie 2023].
- 10 În apelul formulat împotriva hotărârii pronunțate în primă instanță, recurenta pârâtă invocă chestiuni nesoluționate în ceea ce privește aplicarea corectă a Regulamentului nr. 883/2004 la faptele constatate. Astfel, instanța de apel nu este sigură dacă intimatul-reclamant poate fi considerat, în speță, instituție competentă în sensul articolului 1 din Regulamentul nr. 883/2004 și dacă noțiunea de prestații de boală menționată la articolul 3 alineatul (1) litera (a) se referă, de asemenea, la prestațiile pentru perioadele de incapacitate de muncă rezultate în urma unui prejudiciu suferit într-un alt stat membru, cu excepția accidentelor de muncă sau a bolilor profesionale și a prestațiilor aferente acestora [litera (f)]. De asemenea, instanța de apel nu are certitudinea că recurenta-pârâtă poate fi persoană obligată la rambursarea prestațiilor, întrucât aceasta este un asigurător de răspundere civilă auto.
- 11 În ipoteza unui răspuns afirmativ la aceste întrebări, este pusă sub semnul întrebării aplicabilitatea articolului 85 alineatul (1) din Regulamentul nr. 883/2004. În speță, dispozițiile de drept substanțial croat în materie de asigurare obligatorie a autovehiculelor nu prevăd instituția reparării așa-numitului prejudiciu indirect, suferit de un terț ca urmare a prejudiciului produs părții vătămate. Dreptul la despăgubire pentru un astfel de prejudiciu trebuie să fie prevăzut în mod expres în lege și, deocamdată, acest drept este prevăzut doar în beneficiul unei întreprinderi de asigurări de sănătate, de pensii sau de invaliditate. Pe de altă parte, angajatul beneficiază de dreptul la prestații de boală, care îi sunt plătite de către angajator sau de către Hrvatski zavod za osiguranje (Casa de

asigurări croată) în funcție de durata incapacității, indiferent de cauza bolii, iar angajatorul nu are dreptul de a se îndrepta împotriva părții responsabile de producerea prejudiciului sau a asigurătorului acesteia. Temeiul legal pentru plata prestației în cauză pe durata perioadei de incapacitate temporară de muncă pe motiv de boală este contractul de muncă și asigurarea obligatorie de sănătate a angajatului.

IV. Reglementarea națională și jurisprudența națională

- 12 *Zakon o obveznim osiguranjima u prometu* (Legea privind asigurarea obligatorie de circulație) (*Narodne novine* numerele: 151/05, 36/09, 75/09, 76/13 și 152/14) în vigoare la data producerii evenimentului care a dus la producerea prejudiciului și la data introducerii acțiunii principale.

Articolul 2

- (1) Asigurările de circulație obligatorii sunt:

(...)¹ 2. asigurarea de răspundere civilă a proprietarului sau a utilizatorului (denumit în continuare „proprietarul”) unui vehicul pentru daunele provocate terților (denumită în continuare „asigurarea de răspundere civilă auto”)

Articolul 3

- (1) În sensul prezentei legi, noțiunile de mai jos au următoarele definiții (...)

8. „persoană vătămată” este orice persoană care a suferit un prejudiciu material și/sau vătămare corporală, care are dreptul să ceară repararea prejudiciului în temeiul prezentei legi (...).

Articolul 11

- (1) Persoana vătămată poate depune cererea de reparare a prejudiciului în baza asigurării, menționată la articolul 2 alineatul (1) din prezenta lege, direct la asigurătorul obligat.

Articolul 22

- (1) Proprietarul vehiculului este obligat să încheie o asigurare de răspundere civilă pentru daunele care pot fi cauzate terților ca urmare a utilizării vehiculului, pentru deces, vătămare corporală, deteriorarea sănătății, distrugerea sau deteriorarea bunurilor.

Articolul 27

¹ Simbolul (...) indică faptul că un fragment din textul de lege a fost omis ca nefiind necesar.

(1) Întreprinderea de asigurări este obligată să despăgubească întreprinderile care desfășoară activități de asigurare de sănătate, de pensie pentru limită de vârstă sau de invaliditate pentru prejudiciul efectiv în limita răspunderii asiguratului său și în limitele obligațiilor asumate în contractul de asigurare.

(2) Prin prejudiciu efectiv în sensul alineatului (1) din prezentul articol se înțelege costul îngrijirilor medicale și alte costuri necesare suportate în conformitate cu dispozițiile privind asigurarea de sănătate, precum și valoarea proporțională a pensiei persoanei vătămate sau a membrilor de familie ai acesteia.

- 13 *Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju* (Legea privind asigurarea obligatorie de sănătate) (*Narodne novine* numerele 80/13 și 137/13) în vigoare la data producerii evenimentului care a dus la producerea prejudiciului și la data introducerii acțiunii principale.

Articolul 36

(1) Persoanele asigurate care beneficiază de drepturile aferente asigurării obligatorii de sănătate au dreptul la:

1. prestații pentru perioada de incapacitate temporară de muncă sau de îngreunare a activității ca urmare a tratamentului medical sau a altor împrejurări menționate la articolul 39 din prezenta lege (denumite în continuare „prestații”) (...)

Articolul 39

O persoană asigurată are dreptul la prestații ca urmare a tratamentului medical în cadrul asigurării obligatorii de sănătate sau în alte împrejurări prevăzute de prezenta lege dacă:

1. se află în incapacitate temporară de muncă din cauza unei boli sau a unei vătămări sau a fost internată într-o unitate medicală pentru tratament sau investigații (...)

Articolul 40

Prestația ca urmare a tratamentului medical menționată la articolul 39 alineatele (1) și (2) din prezenta lege este plătită, din fonduri proprii, persoanei asigurate de către:

1. persoana juridică sau fizică – angajator, pentru primele 42 de zile de incapacitate temporară de muncă, inclusiv atunci când asiguratul lucrează într-un stat terț în care a fost detașat de persoana juridică sau fizică sau el însuși este angajat într-un stat terț (...).

Articolul 41

(...) (3) Prestația pentru perioada de incapacitate temporară de muncă menționată la articolul 39 alineatele (1) și (2) din prezenta lege este calculată și plătită, corespunzător, începând cu cea de a patruzeci și treia zi sau a opta zi de incapacitate temporară de muncă, de către persoana juridică sau fizică – angajator iar Casa² este obligată să ramburseze prestația plătită în termen de 45 de zile de la data primirii cererii de rambursare.

Articolul 136

- (1) Casa este obligată să ceară despăgubiri pentru prejudiciile suferite de la persoana care a provocat boala, vătămarea sau decesul persoanei asigurate.
- (2) Răspunderea pentru prejudiciul provocat Casei în situațiile prevăzute la alineatul (1) din prezentul articol de către un angajat la locul de muncă sau în legătură cu munca revine persoanei juridice sau fizice – angajatorului.
- (3) În situațiile prevăzute la alineatul (2) din prezentul articol, Casa este obligată să ceară despăgubiri inclusiv direct de la angajat, dacă prejudiciul a fost provocat în mod intenționat sau din neglijență gravă.
- (4) Atunci când Casa cere despăgubiri de la persoana juridică sau fizică și de la angajat, aceștia sunt răspunzători în mod solidar pentru prejudiciu.

Articolul 140

Totodată, în situațiile prevăzute la articolul 136 din prezenta lege, Casa este obligată să ceară despăgubiri pentru prejudiciile suferite direct de la asigurătorul la care persoanele în cauză dețin o asigurare de răspundere pentru prejudiciile cauzate terților, în conformitate cu dispozițiile privind asigurarea obligatorie împotriva acestui risc.

Articolul 142

Casa este obligată să ceară despăgubiri în situațiile prevăzute de prezenta lege, indiferent dacă prejudiciul a apărut ca urmare a plății prestațiilor care i se cuvin asiguratului din fondurile de asigurare obligatorie de sănătate, și anume de la bugetul de stat.

Articolul 143

Despăgubirile pe care unitatea este îndreptățită să le ceară în situațiile menționate la articolele 135 și 136 și la articolele 138-142 din prezenta lege includ costurile

² Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (Casa de asigurări de sănătate croată) care, în conformitate cu articolul 3 din Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju (Legea privind asigurarea obligatorie de sănătate), este responsabilă pentru asigurarea obligatorie de sănătate în Republica Croația.

tratatului medical și ale altor servicii, precum și prestațiile bănești și de altă natură plătite de Casă.

- 14 Opinia potrivit căreia nici angajatorul, nici asigurătorul de răspundere civilă al acestuia nu au dreptul la despăgubiri pentru prestația plătită ca urmare a incapacității temporare de muncă a unui angajat, cauzată de un accident de muncă, a fost formulată în mod clar în jurisprudența actuală a Vrhovni sud Republike Hrvatske (Curtea Supremă a Republicii Croația). În sprijinul acestei afirmații, la prezenta cerere este anexată hotărârea [omissis] din 18 martie 2014. Din această hotărâre rezultă că angajatorii nu au dreptul de a cere despăgubiri de la entitatea responsabilă de producerea prejudiciului sau de la asigurătorul acesteia pentru ceea ce au plătit angajatului lor pentru perioada de concediu medical rezultată în urma vătămării. Aceștia nu au un astfel de drept nici în cazul unui accident de muncă sau al unei boli profesionale. Nici asigurătorul angajatorului nu are acest drept, deși pentru angajator există obligația de a încheia o asigurare de răspundere pentru accidente de muncă și boli profesionale ale angajaților.
- 15 Fragmentul relevant din această hotărâre are următorul cuprins:

„Un angajator care, acționând în conformitate cu dispozițiile legale menționate mai sus³, plătește angajatului său o prestație pentru perioada de concediu medical al acestuia în urma unui accident de muncă cauzat de un terț (persoana responsabilă de prejudiciu), nu este, în conformitate cu principiile generale ale răspunderii pentru despăgubiri, subiectul unui raport extracontractual de răspundere pentru prejudiciul cauzat de vătămarea angajatului, deoarece acțiunea care a cauzat prejudiciul nu îl viza pe acesta. În situația în care acțiunea cauzatoare de prejudiciu a fost îndreptată împotriva unei persoane, iar efectele acțiunii cauzatoare de prejudiciu au afectat și o altă persoană, pentru ca aceasta din urmă să aibă dreptul la despăgubire, acest drept trebuie să fie prevăzut în mod expres de lege.

Prin plata către angajata sa (...) a unei prestații pentru perioada de concediu medical în urma unui accident de muncă, asigurătorul reclamantei (...) și-a îndeplinit obligația legală prevăzută la articolele 51 și 26 din Zakon o zdravstvenom osiguranju (Legea privind asigurările de sănătate).

Nicio dispoziție din Zakon o zdravstvenom osiguranju (Legea privind asigurările de sănătate) nu prevede că angajatorul poate recurge la o acțiune în regres pentru prestațiile plătite unui salariat ca urmare a unui accident de muncă împotriva persoanei responsabile de prejudiciu, însă un astfel de drept, în temeiul articolului 85 alineatul (1) din această lege, este acordat în mod expres Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (Casa de asigurări de sănătate croată).”

³ Este vorba despre Zakon o zdravstvenom osiguranju (Legea privind asigurările de sănătate) (*Narodne novine* numerele: 75/93, 55/96 și 1/97 – text consolidat, 109/07, 13/98, 88/98, 150/98, 10/99, 34/99, 69/00, 59/01 și 82/01).

V. Motivarea cererii de decizie preliminară

- 16 Astfel, în situația în care legislația croată nu prevede un drept la repararea prejudiciului indirect suferit de un angajator ca urmare a plății prestațiilor pentru perioada de incapacitate a salariatului său, se pune întrebarea dacă, în temeiul articolului 85 alineatul (1) din Regulamentul nr. 883/2004, un angajator german poate să se subroge în dreptul salariatului său sau chiar să formuleze o cerere de despăgubire directă către un terț, în speță către asiguratorul persoanei responsabile de producerea și de consecințele evenimentului care a cauzat prejudiciul.
- 17 Curtea a interpretat articolul 93 alineatul (1) din Regulamentul (CEE) nr. 1408/71 al Consiliului din 14 iunie 1971, care corespunde articolului 85 alineatul (1) din Regulamentul nr. 883/2004, în două hotărâri, C-397/96 și C-428/92, însă, în opinia instanței de trimitere, în hotărârile menționate nu s-a răspuns la întrebarea dacă se poate considera că un angajator poate cere rambursarea prestațiilor în calitate de instituție responsabilă de furnizarea prestațiilor, în cazul în care, în statul membru în care s-a produs prejudiciul, persoana prejudiciată nu poate cere repararea prejudiciului, mai exact nu există un temei juridic pentru o astfel de reparație.
- 18 În prezent, Curtea examinează cauza C-7/24, în care o instanță daneză solicită, printr-o cerere de decizie preliminară, interpretarea articolului 85 alineatul (1) din Regulamentul nr. 883/2004. Din conținutul acestei cereri, publicat ca document de lucru, reiese că procedura principală la care se referă cererea este asemănătoare cu procedura principală la care se referă cererea din prezenta cauză. Diferența esențială este că, în cauza respectivă, reclamante sunt întreprinderi de asigurări de pensii de drept public germane (instituții de asigurări sociale care fac obiectul unei obligații legale), în timp ce, în cauza aflată pe rolul instanței croate, intimatul-reclamant este angajatorul persoanei vătămate. Pârâta este, ca și în prezenta cauză supusă examinării instanței croate, întreprinderea daneză de asigurări de răspundere civilă. Și în cererea menționată se solicită să se stabilească dacă normele de drept substanțial ale statului membru în care s-a produs prejudiciul pot limita acțiunea în regres a instituției de securitate socială obligate în cazul în care prestațiile de securitate socială a căror rambursare se solicită nu sunt identice sau, cel puțin, nu sunt de natură comparabilă cu prestația pe care partea vătămată ar putea să o obțină în temeiul acestor norme de drept substanțial (punctul 58 din cererea de decizie preliminară în cauza C-7/24).

VI. Întrebarea preliminară

Având în vedere cele de mai sus, Visoki trgovački sud Republike Hrvatske (Curtea Comercială de Apel a Republicii Croația), în calitate de instanță de al doilea grad în prezenta cauză, în temeiul articolului 19 alineatul (3) litera (b) din Tratatul privind Uniunea Europeană și al articolului 267 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene, constată că este necesar să se adreseze Curții de Justiție a Uniunii Europene următoarea întrebare preliminară:

Articolul 85 alineatul (1) din Regulamentul (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea regimurilor de securitate socială trebuie interpretat în sensul că, pentru ca un angajator, în calitate de instituție obligată la plata prestațiilor, să aibă un drept de regres pentru prestațiile de boală plătite unui salariat ca urmare a unui prejudiciu survenit pe teritoriul unui alt stat membru împotriva unui terț obligat la repararea prejudiciului sau împotriva asigurătorului de răspundere civilă al acestuia, este necesar să existe un temei juridic pentru a solicita o astfel de despăgubire în statul membru în care s-a produs prejudiciul?

Zagreb, 3 aprilie 2024

[omissis]

Anexe:

- copia hotărârii pronunțate în primă instanță, a apelului și a unor fragmente relevante din dosarul de la prima instanță
- copia hotărârii Rev-x 1048/13–2 din 18 martie 2014

[omissis]