

# **Arrangement administratif concernant les modalités d'application de la convention relative à la sécurité sociale entre la Confédération suisse et la République italienne**

Conclu à Berne le 18 décembre 1963

Date de l'entrée en vigueur: 1<sup>er</sup> septembre 1964

---

En application de l'article 18, 2<sup>e</sup> alinéa, lettres a et b, de la Convention entre la Confédération suisse et la République italienne, relative à la sécurité sociale, du 14 décembre 1962<sup>1</sup>, appelée ci-après «la Convention», les autorités compétentes, à savoir

- du côté suisse:  
l'Office fédéral des assurances sociales,  
représenté par M. Cristoforo Motta, vice-directeur dudit office,
- du côté italien:  
le Ministère du travail et de la prévoyance sociale,  
représenté par M. Giovanni Caporaso, inspecteur général dudit Ministère,

ont arrêté, d'un commun accord, les dispositions suivantes concernant les modalités d'application de la Convention.

## **Titre I Dispositions générales**

### **Art. 1<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Sont désignés comme organismes centralisateurs au sens de l'article 18, paragraphe 2, lettre b, de la Convention:

A. En Suisse:

- a. La Caisse suisse de compensation, à Genève, appelée ci-après «la Caisse suisse», pour
  - l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse,
  - l'assurance-invalidité, vieillesse et survivants italienne, y compris les régimes spéciaux qui se substituent au régime général pour des catégories déterminées de travailleurs,
  - le régime fédéral suisse des allocations familiales,
  - le régime italien des allocations familiales;

RO 1964 748

<sup>1</sup> RS 0.831.109.454.2

<sup>2</sup> Nouvelle teneur selon l'art. 1 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS 0.831.109.454.241).

- b. La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, à Lucerne, appelée ci-après «la Caisse nationale», pour
  - l'assurance suisse en cas d'accidents professionnels et non professionnels et de maladies professionnelles,
  - l'assurance-accidents du travail et maladies professionnelles italienne;
- c. L'Office fédéral des assurances sociales, à Berne, appelé ci-après «l'OFAS», pour
  - l'assurance-maladie et maternité suisse,
  - l'assurance-maladie et maternité italienne.

B. En Italie:

- a. Le Ministère de la Santé, à Rome, en ce qui concerne les soins médicaux, pour
  - l'assurance-accidents du travail et maladies professionnelles italienne,
  - l'assurance suisse en cas d'accidents professionnels et non professionnels et de maladies professionnelles,
  - l'assurance-maladie et maternité italienne (prestations en nature),
  - l'assurance-maladie et maternité suisse (soins médicaux et pharmaceutiques);
- b. L'Institut national de la prévoyance sociale, appelé ci-après «l'INPS», Direction générale, à Rome, pour
  - l'assurance-invalidité, vieillesse et survivants italienne, y compris les régimes spéciaux qui se substituent au régime général pour des catégories déterminées de travailleurs,
  - l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse,
  - le régime italien des allocations familiales,
  - le régime fédéral suisse des allocations familiales,
  - l'assurance-maladie et maternité italienne (prestations en espèces),
  - l'assurance-maladie et maternité suisse (indemnités journalières);
- c. L'Institut national pour l'assurance contre les accidents du travail, Direction générale, à Rome, appelé ci-après «l'INAIL», en ce qui concerne les prestations des espèces, les prothèses et les expertises medico-légales, pour
  - l'assurance-accidents du travail et maladies professionnelles italienne,
  - l'assurance suisse en cas d'accidents professionnels et non professionnels et de maladies professionnelles.

<sup>2</sup> L'autorité compétente de chacune des Parties contractantes visée à l'article 18, paragraphes 3, de la Convention se réserve le droit de désigner d'autres organismes centralisateurs; elle en donne connaissance à l'autorité compétente de l'autre Partie contractante.»

## **Titre II**

### **Travailleurs salariés détachés temporairement**

#### **Art. 2<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Pour les travailleurs détachés sur le territoire de l'autre pays, conformément à l'article 5, lettre a, de la Convention, une attestation sur formule spéciale doit être établie, certifiant que, pendant la durée de leur emploi temporaire, les prescriptions des législations du pays du siège de l'employeur demeurent applicables auxdits travailleurs.

<sup>2</sup> Lorsque plusieurs travailleurs salariés sont détachés ensemble pour la même période et pour exécuter des travaux pour une même entreprise dans l'autre pays, une attestation collective peut être délivrée.

<sup>3</sup> L'attestation est délivrée:

- a. aux travailleurs salariés détachés temporairement en Italie par la caisse compétente de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse et par l'agence d'arrondissement compétente de la Caisse nationale;
- b. aux travailleurs salariés détachés en Suisse, par le siège compétent de l'INPS.

<sup>4</sup> L'attestation doit être présentée aux organismes compétents du pays du lieu de travail temporaire par le représentant de l'employeur dans ledit pays, si un tel représentant existe, sinon par le travailleur lui-même.

#### **Art. 3**

Dans les cas prévus à l'article 5, lettre a, 2<sup>e</sup> phrase, de la Convention, les employeurs intéressés doivent présenter une demande visant à maintenir l'application de la législation du pays du siège de l'employeur en Suisse à l'Office fédéral des assurances sociales, en Italie au Ministère du travail et de prévoyance sociale, Direction générale de la prévoyance et de l'assistance sociale.

Ces organismes prennent leur décision après consultation réciproque et en informant, chacun de son côté, les organismes chargés de l'exécution.

#### **Art. 4**

<sup>1</sup> Pour exercer le droit d'option prévu à l'article 5, lettre f, de la Convention, l'intéressé doit présenter sa requête dans les six mois à dater du début de son activité

- en Suisse, à la caisse de compensation compétente de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité,
- en Italie, au siège compétent de l'INPS.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> Nouvelle teneur selon l'art. 2 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS **0.831.109.454.241**).

<sup>4</sup> Nouvelle teneur selon l'art. 3 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS **0.831.109.454.241**).

<sup>2</sup> Pour les travailleurs occupés dans un poste diplomatique ou consulaire, ou se trouvant au service d'un agent de ce poste, à la date d'entrée en vigueur du présent Arrangement administratif, le délai de six mois visé au premier alinéa du présent article court à partir de cette date et la législation choisie devient applicable à l'expiration de ce délai.

Toutefois, une option ayant déjà été exercée en application de l'article 3, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre f, de la Convention du 17 octobre 1951<sup>5</sup>, demeure valable si elle n'est pas révoquée dans le délai de six mois susmentionné.

### **Titre III**

#### **Dispositions concernant les prestations**

##### **Chapitre 1**

##### **Assurance-invalidité, vieillesse et survivants**

###### **I. ...<sup>6</sup>**

###### **A. ...<sup>7</sup>**

##### **Art. 5**

<sup>1</sup> Les ressortissants italiens en Italie qui prétendent une rente de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse doivent adresser leur demande au siège provincial compétent de l'INPS. Des demandes de rentes qui seraient adressées à un autre organisme italien doivent être transmises audit siège.

Lorsqu'une demande est présentée à un organisme suisse correspondant à l'INPS, cet organisme transmet la demande au siège compétent de l'INPS en lui faisant connaître la date à laquelle elle a été introduite; cette date est considérée comme la date d'introduction de la demande au sens de la législation suisse.

<sup>2</sup> La demande doit être présentée sur la formule mise à la disposition du siège provincial compétent de l'INPS par la Caisse suisse. Les indications données sur la formule doivent, en tant que celle-ci le prévoit, être étayées de pièces justificatives.

<sup>3</sup> Le siège provincial compétent de l'INPS inscrit la date de réception de la demande sur cette demande même, vérifie, dans la mesure du possible, si elle est établie de façon complète et si elle est étayée des pièces justificatives nécessaires et atteste, également sur la demande, la validité des documents officiels italiens annexés; il transmet ensuite la demande ainsi que les pièces justificatives et documents annexés à la Caisse suisse.

<sup>4</sup> A la demande de la Caisse suisse de compensation, le siège provincial lui fournit d'autres renseignements et attestations. La Caisse suisse de compensation conserve

<sup>5</sup> RS **0.831.109.454.1**. Aujourd'hui cet article est abrogé.

<sup>6</sup> Abrogés par l'art. 17 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS **0.831.109.454.241**).

<sup>7</sup> Abrogés par l'art. 17 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS **0.831.109.454.241**).

le droit de se renseigner directement auprès des requérants, de leurs employeurs ou des autorités italiennes compétentes.<sup>8</sup>

#### Art. 6<sup>9</sup>

<sup>1</sup> Lorsqu'un ressortissant italien en Italie présente une demande de rente de l'assurance-invalidité suisse, le siège provincial compétent de l'INPS la fait parvenir à la Caisse suisse avec les attestations médicales éventuellement produites par l'intéressé. Simultanément, il communique à la Caisse suisse le résultat des examens médicaux auxquels il a été procédé pour l'octroi d'une pension d'invalidité italienne. Les radiographies, électrocardiogrammes, documents hospitaliers («cartelle clinique»), etc., de même que les rapports sur des examens spéciaux sont à joindre.

<sup>2</sup> S'il n'existe pas, au moment de la transmission de la demande à la Caisse suisse, de résultats d'examens de l'INPS, le siège provincial fait procéder aux examens nécessaires. Il le fait également, à la demande de la Caisse suisse, si cette dernière estime que les examens transmis ne sont pas assez récents ou ne sont pas complets.

<sup>3</sup> Un rapport doit être établi par le siège provincial compétent de l'INPS sur formule spéciale et contenir une anamnèse détaillée avec des indications sur le début et la durée de l'affection, les résultats des examens ainsi que le diagnostic qui en découle et la durée probable de l'incapacité de travail.

<sup>4</sup> Avec la demande de rente d'invalidité, le siège provincial de l'INPS transmet à la Caisse suisse, sur formule spéciale, une récapitulation de toutes les périodes de cotisations et périodes assimilées devant être prises en considération selon le chiffre 2 du Protocole final à l'Avenant à la Convention. Il communique, en outre, à la Caisse suisse si, et le cas échéant depuis quand, l'intéressé touche une pension d'invalidité de l'assurance italienne ou si une telle pension lui a été refusée.

<sup>5</sup> L'INPS fait procéder, sur demande de la Caisse suisse, aux examens médicaux qui sont nécessaires pour la révision de la rente d'invalidité suisse, et lui en communique les résultats au plus tard dans les six mois.

<sup>6</sup> La Caisse suisse conserve le droit de faire examiner l'intéressé par un médecin de son choix ou de charger le siège provincial compétent de l'INPS de procéder aux examens complémentaires jugés nécessaires.

#### Art. 7

La Caisse suisse statue sur la demande de rente et fait parvenir sa décision au requérant; elle en envoie une copie au siège provincial compétent de l'INPS.

<sup>8</sup> Nouvelle teneur selon l'art. 6 chiff. 1 de l'arrangement administratif du 25 février 1974 (RS 0.831.109.454.212).

<sup>9</sup> Nouvelle teneur selon l'art. 6 chiff. 2 de l'arrangement administratif du 25 février 1974 (RS 0.831.109.454.212).

**Art. 7<sup>bis</sup>**<sup>10</sup>

Lorsqu'en application de l'article 7, lettre a, alinéa 3, de la Convention, dans la teneur introduite par l'article premier du Deuxième Avenant, un ressortissant italien peut choisir entre le versement de la rente ou celui d'une indemnité forfaitaire, la Caisse suisse lui communique à la fois le montant de la rente mensuelle à laquelle il peut prétendre et celui de l'indemnité forfaitaire qui viendrait éventuellement s'y substituer. Elle indique également la durée totale des périodes d'assurance qui ont été prises en considération.

L'intéressé doit exercer son droit d'option dans les 90 jours dès la réception de la communication de la Caisse suisse.

Si l'intéressé n'a pas exercé son droit d'option dans le délai prévu, la Caisse suisse lui attribue la rente.

**Art. 8**

Les ressortissants italiens résidant en Italie adressent leurs recours contre les décisions de la Caisse suisse ou leurs appels contre les jugements des tribunaux suisses de première instance, soit directement aux autorités judiciaires compétentes suisses, soit au siège provincial compétent de l'INPS. Dans ce dernier cas, celui-ci mentionne la date de réception sur le mémoire de recours ou d'appel et le fait parvenir sans délai à la Caisse suisse à l'intention de l'autorité judiciaire suisse compétente. L'enveloppe ayant servi à l'expédition devra, dans la mesure du possible, également être transmise.

**B. ...**<sup>11</sup>**Art. 9 – 20**<sup>12</sup>**C. ...**<sup>13</sup>**Art. 21**<sup>14</sup>

<sup>10</sup> Introduit par l'art. 4 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS **0.831.109.454.241**).

<sup>11</sup> Abrogés par l'art. 17 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS **0.831.109.454.241**).

<sup>12</sup> Abrogés par l'art. 17 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS **0.831.109.454.241**).

<sup>13</sup> Abrogés par l'art. 17 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS **0.831.109.454.241**).

<sup>14</sup> Abrogés par l'art. 17 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS **0.831.109.454.241**).

**II. ...**<sup>15</sup>**A. ...**<sup>16</sup>**Art. 22**

<sup>1</sup> Les ressortissants suisses et italiens résidant en Suisse qui prétendent une pension de l'assurance-invalidité, vieillesse et survivants italienne, doivent adresser leur demande à la Caisse suisse. Des demandes de pension qui seraient adressées à un autre organisme doivent être transmises à la Caisse suisse.

Lorsqu'une demande est présentée directement à l'INPS, celui-ci la transmet à la Caisse suisse en lui faisant connaître la date à laquelle elle a été introduite; cette date est considérée comme la date d'introduction de la demande au sens de la législation italienne.

<sup>2</sup> La demande doit être présentée sur la formule mise à la disposition de la Caisse suisse par la Direction générale de l'INPS. Les indications données sur la formule doivent, en tant que celle-ci le prévoit, être étayées de pièces justificatives.

<sup>3</sup> La Caisse suisse inscrit la date de réception de la demande sur cette demande même, vérifie, dans la mesure du possible, si elle est établie de façon complète et si elle est étayée des pièces justificatives nécessaires et atteste, également sur la demande, la validité des documents officiels suisses annexés; elle transmet ensuite la demande ainsi que les pièces justificatives et documents annexés au siège provincial compétent de l'INPS.

<sup>4</sup> A la demande du siège provincial compétent de l'INPS, la Caisse suisse lui fournit, dans la mesure du possible, d'autres renseignements et attestations délivrés ou légalisés par les autorités compétentes suisses.

**Art. 23**<sup>17</sup>

<sup>1</sup> Lorsqu'un ressortissant italien ou suisse en Suisse présente une demande de pension d'invalidité à l'assurance italienne, la Caisse suisse la fait parvenir au siège compétent de l'INPS avec les attestations médicales et les autres documents produits par l'intéressé. Simultanément, elle communique au siège de l'INPS le résultat des examens médicaux auxquels il a été procédé pour l'octroi d'une rente d'invalidité suisse. Les radiographies, électrocardiogrammes, documents hospitaliers, etc., de même que les rapports sur des examens spéciaux sont à joindre.

<sup>2</sup> S'il n'existe pas, au moment de la transmission de la demande au siège de l'INPS, de résultats d'examens de l'assurance suisse, la Caisse suisse fait procéder aux examens nécessaires. Elle le fait également à la demande du siège de l'INPS, si ce der-

<sup>15</sup> Abrogés par l'art. 17 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS 0.831.109.454.241).

<sup>16</sup> Abrogés par l'art. 17 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS 0.831.109.454.241).

<sup>17</sup> Nouvelle teneur selon l'art. 5 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS 0.831.109.454.241).

nier estime que les examens transmis ne sont pas assez récents ou ne sont pas complets.

<sup>3</sup> Un rapport médical doit être établi sur formule spéciale et contenir une anamnèse détaillée avec indications sur le début et la durée de l'affection, les résultats des examens ainsi que le diagnostic qui en découle et la durée probable de l'incapacité de travail.

<sup>4</sup> Avec la demande de rente d'invalidité, la Caisse suisse transmet au siège de l'INPS, sur formule spéciale, une récapitulation de toutes les périodes d'assurance devant être prises en considération aux termes de l'article 9 de la Convention. Elle communique en outre au siège de l'INPS si, et le cas échéant depuis quand, l'intéressé touche une rente d'invalidité de l'assurance suisse ou si une telle rente lui a été refusée.

<sup>5</sup> La Caisse suisse fait procéder, sur demande du siège de l'INPS, aux examens médicaux qui sont nécessaires pour la révision de la pension d'invalidité italienne et lui en communique les résultats au plus tard dans les six mois.

<sup>6</sup> Le siège de l'INPS conserve le droit de faire examiner l'intéressé par un médecin de son choix ou de charger la Caisse suisse de procéder aux examens complémentaires jugés nécessaires.

#### **Art. 24**

Le siège provincial compétent de l'INPS statue sur la demande de pension et fait parvenir sa décision au requérant; il en envoie une copie à la Caisse suisse.

#### **Art. 25**

Les ressortissants suisses et italiens résidant en Suisse peuvent adresser leur recours contre les décisions des sièges provinciaux compétents de l'INPS ou d'autres organismes assureurs italiens à la Caisse suisse. Celle-ci mentionne la date de réception et celle de la transmission à l'intéressé de la décision contestée sur le recours et le transmet sans retard au siège provincial compétent de l'INPS à l'intention de l'autorité compétente italienne. L'enveloppe ayant servi à l'expédition devra, dans la mesure du possible, également être transmise.

**B. ...**<sup>18</sup>

#### **Art. 26 – 37**<sup>19</sup>

<sup>18</sup> Abrogés par l'art. 17 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS **0.831.109.454.241**).

<sup>19</sup> Abrogés par l'art. 17 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS **0.831.109.454.241**).

**C. ...<sup>20</sup>****Art. 38**

<sup>1</sup> Pour le remboursement des cotisations versées à l'assurance-invalidité, vieillesse et survivants italienne, conformément à l'article 10, 1<sup>er</sup> alinéa, de la Convention, les articles 22 à 36 du présent Arrangement sont applicables par analogie.

<sup>2</sup> Dans les cas où il n'aurait pas eu connaissance des périodes de cotisations suisses d'un requérant et où celui-ci n'aurait pas droit à des prestations en vertu de la seule législation italienne, le siège provincial compétent de l'INPS demandera, préalablement à tout remboursement des cotisations, à la Caisse suisse de lui communiquer lesdites périodes suisses en indiquant si le requérant a travaillé comme salarié et en précisant de quelles périodes, à un mois près, il serait tenu compte pour le calcul d'une rente suisse.

**D. ...<sup>21</sup>****Art. 39**

<sup>1</sup> Les ressortissants suisses et italiens en Suisse présentent leurs demandes pour la continuation volontaire de l'assurance-invalidité, vieillesse et survivants italienne à la Caisse suisse en se servant des formules spéciales mises à la disposition de cette caisse par la Directions générale de l'INPS.

<sup>2</sup> La Caisse suisse note la date de réception de la demande sur la demande même et la fait parvenir au siège provincial compétent de l'INPS avec les documents éventuellement produits par le requérant et avec le relevé des périodes d'assurance accomplies en Suisse; ledit siège statue sur la demande et fait part de sa décision au requérant.<sup>22</sup>

<sup>3</sup> L'article 25 du présent Arrangement est applicable par analogie.

<sup>4</sup> ...<sup>23</sup>

**E. ...<sup>24</sup>****Art. 40**

Lorsque les sièges provinciaux de l'INPS qui ont été saisis d'une demande de pension italienne lui en présentent la requête, la Caisse suisse leur communique, aux

<sup>20</sup> Abrogés par l'art. 17 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS **0.831.109.454.241**).

<sup>21</sup> Abrogés par l'art. 17 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS **0.831.109.454.241**).

<sup>22</sup> Nouvelle teneur selon l'art. 6 chiff. 3 al. 1 de l'arrangement administratif du 25 février 1974 (RS **0.831.109.454.212**).

<sup>23</sup> Abrogés par l'art. 6 chiff. 3 al. 2 de l'arrangement administratif du 25 février 1974 (RS **0.831.109.454.212**).

<sup>24</sup> Abrogés par l'art. 17 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS **0.831.109.454.241**).

fins de l'application de l'article 9 de la Convention, les périodes d'assurance que le requérant a accomplies dans l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse en indiquant si le requérant a travaillé comme salarié et en précisant de quelles périodes, à un mois près, il serait tenu compte pour le calcul d'une rente suisse.

**Art. 40<sup>bis</sup>** <sup>25</sup>

<sup>1</sup> Les rentes et les indemnités forfaitaires de l'assurance suisse ainsi que les pensions de l'assurance italienne sont versées directement aux bénéficiaires qui résident sur le territoire de l'autre Etat contractant par l'organisme assureur compétent.

<sup>2</sup> Les autorités compétentes des deux Etats contractants peuvent, d'un commun accord, modifier les modalités de paiement prévues au paragraphe premier du présent article.

**Art. 40<sup>ter</sup>** <sup>26</sup>

<sup>1</sup> Lorsqu'un organisme assureur italien alloue une pension portée au montant du «trattamento minimo» pendant une période durant laquelle l'intéressé pouvait prétendre une rente de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse, ledit organisme peut demander à la Caisse suisse que les éventuels arriérés de rente lui soient versés directement, afin d'être en mesure de récupérer les montants qu'il a alloués en excédent d'après la législation italienne. L'organisme italien recouvre sur le montant de ces arriérés le montant des prestations italiennes allouées en excédent durant la période pour laquelle les arriérés sont dus et verse le surplus au bénéficiaire.

<sup>2</sup> La requête de l'organisme italien doit en principe être transmise à la Caisse suisse en même temps que la demande de prestations de l'ayant droit. Si elle est présentée après cette date, elle est prise en considération à condition qu'elle parvienne à la Caisse suisse suffisamment tôt avant que ne soit prise la décision de rente. L'organisme assureur italien procède au décompte et verse dans les plus brefs délais l'éventuel surplus à l'ayant droit; il envoie à la Caisse suisse une copie de la communication adressée à ce sujet à l'ayant droit.

**III. ...** <sup>27</sup>**Art. 41**

<sup>1</sup> Les ressortissants suisses qui ne résident ni en Suisse ni en Italie et qui prétendent une prestation de l'assurance-invalidité, vieillesse et survivants italienne, adressent leur demande à l'un des sièges provinciaux de l'INPS auxquels il ont versé des cotisations en y joignant les pièces justificatives requises par la législation italienne.

<sup>25</sup> Introduit par l'art. 6 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS **0.831.109.454.241**).

<sup>26</sup> Introduit par l'art. 7 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS **0.831.109.454.241**).

<sup>27</sup> Abrogés par l'art. 17 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS **0.831.109.454.241**).

<sup>2</sup> Les ressortissants italiens qui ne résident ni en Suisse ni en Italie et qui prétendent une prestation de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse, adressent leur demande directement à la Caisse suisse en y joignant les pièces justificatives requises par la législation suisse.

<sup>3</sup> L'INPS, dans les cas prévus à l'alinéa premier, et la Caisse suisse, dans les cas prévus à l'alinéa 2, statuent sur la demande, transmettent leur décision et effectuent le paiement de la prestation directement à l'ayant droit, conformément aux accords de paiement existant entre le pays de l'organisme d'assurance et le pays tiers. Pour la détermination des droits des intéressés, les dispositions du présent Arrangement administratif sont applicables par analogie.

## Chapitre 2

### Assurance en cas d'accidents et de maladies professionnelles

#### Art. 42<sup>28</sup>

<sup>1</sup> Les ressortissants italiens résidant en Italie qui prétendent une prestation en espèces de l'assurance-accidents suisse adressent leur demande à la Caisse nationale, soit directement, soit par l'entremise de l'INAIL. La décision de cette caisse est communiquée directement au requérant; un double en est adressé, dans le second cas, à la Direction générale de l'INAIL.

<sup>2</sup> Les ressortissants suisses résidant en Suisse qui prétendent une prestation en espèces de l'assurance-accidents italienne adressent leur demande à l'INAIL, soit directement, soit par l'entremise de la Caisse nationale. La décision de l'INAIL est communiquée directement au requérant; un double en est adressé, dans le second cas, à la Caisse nationale.

#### Art. 43

<sup>1</sup> Les ressortissants italiens résidant en Italie adressent leurs recours relatifs aux prestations de l'assurance-accidents suisse au Tribunal cantonal des assurances à Lucerne et leurs appels contre les décisions d'un tribunal cantonal d'assurance au Tribunal fédéral des assurances à Lucerne. Lesdits recours et appels peuvent également être adressés à l'INAIL qui les transmet aux tribunaux susmentionnés, soit directement, soit par l'entremise de la Caisse nationale. L'enveloppe qui a servi à l'expédition sera également transmise; faute d'enveloppe, la date de réception doit être mentionnée sur le mémoire de recours ou d'appel.

<sup>2</sup> Les ressortissants suisses et italiens résidant en Suisse adressent leurs recours contre une décision du siège provincial compétent de l'INAIL directement à ce siège. Ils peuvent également les faire parvenir à la Caisse nationale à l'intention dudit siège. Dans ce dernier cas, la Caisse nationale doit inscrire la date de réception sur le mémoire de recours.

<sup>28</sup> Nouvelle teneur selon l'art. 8 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS 0.831.109.454.241).

**Art. 44**

La Caisse nationale et l'INAIL versent les prestations en espèces directement et aux échéances prévues par leurs législations aux ayants droit résidant en Italie et en Suisse.

**Art. 45**

<sup>1</sup> Si une personne domiciliée sur le territoire de l'un des Etats contractants et assurée contre les risques d'accidents ou de maladies professionnelles a besoin, dans l'autre Etat contractant, de soins médicaux au sens de l'article 11 de la Convention, elle doit s'adresser, en Suisse, à l'agence compétente de la Caisse nationale, en Italie, à l'Unité sanitaire locale territorialement compétente; la demande d'octroi de prothèses sera adressée au siège compétent de l'INAIL.<sup>29</sup>

<sup>2</sup> Ces institutions accordent les soins médicaux conformément aux dispositions de leur propre législation; toutefois, les soins hospitaliers ne sont accordés que si l'organisme d'assurance dont relève le requérant atteste sa qualité d'assuré. Les prothèses ne sont accordées que sur autorisation préalable dudit organisme d'assurance.

<sup>3</sup> A la demande de l'organisme d'assurance qui accorde les prestations, l'organisme dont relève l'assuré lui rembourse ses frais par l'entremise de l'organisme centralisateur compétent. Ce remboursement se fait selon les tarifs qu'applique l'organisme qui a accordé les prestations.

**Art. 46**

Dans les cas visés à l'article 12 de la Convention, les rentes sont dues par les organismes assureurs entrant en ligne de compte selon les critères suivants:

- a. Pour un accident ou une maladie professionnelle survenu antérieurement (dommage antérieur), les organismes assureurs compétents demeurent débiteurs selon les dispositions de leur propre législation;
- b. Pour un nouvel accident ou une nouvelle maladie professionnelle (dommage postérieur), l'organisme assureur compétent est tenu d'accorder des prestations selon sa propre législation, et ceci compte tenu de la différence, exprimée en pour-cent, entre le degré total de réduction de la capacité de gain résultant de tous les dommages couverts par les organismes assureurs et le degré de réduction de la capacité de gain existant avant le dommage postérieur.

<sup>29</sup> Nouvelle teneur selon l'art. 9 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS 0.831.109.454.241).

### Chapitre 3 Allocations familiales

#### Art. 47

<sup>1</sup> Les ressortissants italiens résidant en Suisse qui demandent les allocations pour enfants en vertu de la législation fédérale suisse pour des enfants demeurés en Italie, doivent joindre à leur demande un certificat de l'état de famille prouvant l'existence des enfants. Celui-ci devra être renouvelé chaque année.

<sup>2</sup> Lesdits ressortissants italiens doivent produire pour les enfants pour lesquels ils demandent les allocations, en plus du certificat mentionné à l'alinéa premier, selon le cas

- une attestation de l'office compétent du travail en cas d'apprentissage, ou
- un certificat de fréquentation de l'école suivie, ou
- un certificat médical établi par un médecin de confiance de l'intéressé sur formule prévue par la législation italienne et visé par l'autorité communale compétente.

Ils fourniront en outre tous autres renseignements ou toute documentation dont les caisses d'allocations familiales demanderont la production en application de la législation suisse.

<sup>3</sup> Les caisses d'allocations familiales conservent le droit de faire procéder, par un médecin de leur choix, à un examen des enfants pour lesquels les allocations sont versées en raison de leur état de santé.

#### Art. 48

<sup>1</sup> Les ressortissants suisses résident en Italie qui demandent les allocations familiales en vertu de la législation italienne pour des personnes demeurées en Suisse, doivent apporter la preuve de l'existence desdites personnes par la production d'une attestation établie par l'autorité compétente en matière de contrôle de l'habitant de la commune où sont domiciliées ces personnes. L'attestation devra être renouvelée chaque année.

<sup>2</sup> Lesdits ressortissants suisses doivent produire pour les personnes pour lesquelles ils demandent les allocations familiales, en plus de l'attestation mentionnée à l'alinéa premier, selon le cas

- un contrat d'apprentissage, ou
- un certificat de fréquentation de l'école suivie, ou
- un certificat médical du médecin traitant.

Ils fourniront en outre tous autres renseignements ou toute documentation dont l'INPS demandera la production en application de la législation italienne.

Ils doivent, par ailleurs, communiquer sans délai à l'INPS tout changement dans leur situation familiale ou dans les conditions économiques de personnes pour lesquelles ils reçoivent les allocations.

<sup>3</sup> L'INPS conserve le droit de faire procéder, par un médecin de son choix, à un examen des personnes pour lesquelles les allocations familiales sont versées en raison de leur état de santé.

## **Titre IV**

### **Dispositions générales sur l'entraide administrative**

#### **Art. 49**

Par l'entremise de l'OFAS, de la Caisse suisse et de la Caisse nationale d'une part, et de l'INPS, de l'INAIL, du Ministère de la Santé et des Unités sanitaires locales d'autre part, les organismes d'assurance des deux Etats contractants s'accordent, en vertu de l'article 18 de la Convention, réciproquement l'entraide nécessaire pour l'application des branches d'assurance visées par la Convention.<sup>30</sup> Ils procèdent notamment à des enquêtes pour le compte de l'organisme assureur de l'autre Partie contractante, mettent à sa disposition des documents originaux ou des copies, et fournissent, dans la mesure du possible, tous renseignements requis par cet organisme.

#### **Art. 50**

<sup>1</sup> Les frais d'administration résultant de l'application du présent Arrangement y compris ceux provenant du transfert et du paiement des prestations ainsi que, notamment, ceux résultant des enquêtes qui doivent être faites en application des articles 6, 23, 42, 45 et 49 du présent Arrangement, sont supportés par les organismes d'assurance des Parties contractantes chargés des mesures d'application, à l'exception de deux qui sont visés au 2<sup>e</sup> alinéa.

<sup>2</sup> Les frais résultant d'examen médicaux qui doivent être faits en application des articles 6, paragraphes 1 et 2, et 23, paragraphes 1 et 2, ainsi que les frais de déplacement, de nourriture et de logement, de même que tous autres frais qui en découlent, ne sont pas remboursés. Les frais pour des examens médicaux auxquels il doit être procédé en application des articles 6, paragraphe 5, et 23, paragraphe 5, sont avancés par l'organisme assureur qui a été chargé de procéder aux examens et remboursés par l'organisme assureur qui les a demandés. Le remboursement s'effectue selon les tarifs et les prescriptions applicables pour l'organisme assureur qui a été chargé des examens, par l'entremise de l'organisme centralisateur compétent; ledit remboursement doit s'effectuer dans les six mois à partir de la réception du relevé des frais. Les modalités de ce remboursement sont établies d'un commun accord par les organismes centralisateurs.

En ce qui concerne les assurances accidents et maladies professionnelles, les frais résultant d'examen médicaux et d'enquêtes visant à déterminer la capacité de travail ou de gain, ainsi que les frais de déplacement, de nourriture et de logement, de même que tous autres frais qui en découlent sont avancés par l'organisme chargé de

<sup>30</sup> Nouvelle teneur selon l'art. 10 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS 0.831.109.454.241).

l'enquête et remboursé par l'organisme qui l'a requise. Le remboursement est effectué conformément aux tarifs et aux dispositions qu'applique l'organisme chargé de l'enquête, et par l'entremise des organismes centralisateurs compétents et doit se faire dans les six mois à partir de la réception de la liste des frais. Toutefois le remboursement n'a pas lieu lorsque les examens et les enquêtes en cause devraient être faits indépendamment de ladite requête. Sur demande, les organismes d'assurance en cause se communiquent les frais qui découleront approximativement des examens et enquêtes demandés.<sup>31</sup>

**Art. 51**<sup>32</sup>

Les autorités compétentes ou, avec leur assentiment, les organismes centralisateurs des deux pays, établissent d'un commun accord les formulaires qu'ils estiment nécessaires pour l'application de cet Arrangement.

**Art. 51**<sup>bis 33</sup>

Dans les cas où, conformément aux articles 8 et 25, un recours est adressé directement aux autorités administratives ou judiciaires compétentes, le délai pour le dépôt du recours est réputé observé si le recours est remis sous pli recommandé à un office postal du pays de résidence le dernier jour du délai, le cachet postal faisant foi.

**Art. 51**<sup>ter 34</sup>

<sup>1</sup> Pour l'application de la Convention, les autorités, tribunaux et institutions d'assurance des Parties contractantes peuvent correspondre directement entre eux et avec les personnes intéressées et leurs représentants dans leurs langues officielles.

<sup>2</sup> Les décisions d'une institution d'assurance de l'une des Parties contractantes peuvent être notifiées directement par lettre recommandée à une personne qui réside sur le territoire de l'autre Partie.

<sup>3</sup> Les autorités, tribunaux et institutions d'assurance de l'une des Parties ne peuvent pas refuser les requêtes et autres documents parce qu'ils sont rédigés dans une langue officielle de l'autre Partie.

**Art. 51**<sup>quater 35</sup>

Les autorités compétentes des deux Parties contractantes peuvent, d'un commun accord, modifier les modalités de paiement prévues aux articles 9 à 21 et 26 à 38.

<sup>31</sup> Nouvelle teneur selon l'art. 11 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS **0.831.109.454.241**).

<sup>32</sup> Nouvelle teneur selon l'art. 12 de l'arrangement administratif du 30 janvier 1982 (RS **0.831.109.454.241**).

<sup>33</sup> Introduit par l'art. 7 de l'arrangement administratif du 25 février 1974 (RS **0.831.109.454.212**).

<sup>34</sup> Introduit par l'art. 7 de l'arrangement administratif du 25 février 1974 (RS **0.831.109.454.212**).

<sup>35</sup> Introduit par l'art. 7 de l'arrangement administratif du 25 février 1974 (RS **0.831.109.454.212**).

**Titre V**  
**Dispositions transitoires et finales****Art. 52**

Les autorités compétentes des deux Parties contractantes peuvent décider d'un commun accord que les articles 5 à 20 s'appliqueront en tout ou en partie aux ressortissants suisses domiciliés en Italie.

**Art. 53<sup>36</sup>****Art. 54**

Le présent Arrangement entre en vigueur à la même date que la Convention en matière de sécurité sociale conclue le 14 décembre 1962 par la Confédération suisse et la République italienne. Il demeurera en vigueur pour la même durée que cette Convention.

Fait en double exemplaire, en langues française et italienne, les deux textes faisant également foi, à Berne, le 18 décembre 1963.

Pour l'office fédéral  
des assurances sociales:  
(signé) Motta

Pour le Ministère du travail  
et de la prévoyance sociale:  
(signé) Caporaso

<sup>36</sup> Abrogés par l'art. 6 chiff. 5 de l'arrangement administratif du 25 février 1974 (RS **0.831.109.454.212**).