

**Accordo amministrativo  
su l'applicazione della convenzione tra la Confederazione  
Svizzera e il Regno dei Paesi Bassi concernente  
le assicurazioni sociali**

Concluso il 28 marzo 1958 e 3 giugno 1958  
Entrato in vigore il 1° dicembre 1958

---

Visto gli articoli 15, numero 1, lettera a, e 16, numero 2, della convenzione del 28 marzo 1958<sup>2</sup> tra la Confederazione Svizzera e il Regno dei Paesi Bassi concernente le assicurazioni sociali (chiamata appresso: convenzione), le alte autorità amministrative delle Parti contraenti, ossia

*(Seguono i nomi dei plenipotenziari)*

hanno convenuto, per l'applicazione della convenzione, le disposizioni seguenti:

**Titolo I  
Disposizioni generali**

**Art. 1**

<sup>1</sup> Gli organismi di collegamento, secondo l'articolo 15, numero 1, lettera a, periodo 2, della convenzione, sono:

1. in Svizzera:
  - a. rispetto all'assicurazione svizzera per la vecchiaia e i superstiti, all'assicurazione olandese per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti dei salariati e all'assicurazione generale olandese per la vecchiaia, la Cassa svizzera di compensazione, in Ginevra, (chiamata appresso: Cassa svizzera);
  - b. rispetto all'assicurazione svizzera contro gli infortuni professionali e non professionali e le malattie professionali, e all'assicurazione olandese contro gli infortuni professionali e le malattie professionali, l'Istituto nazionale svizzero d'assicurazione contro gli infortuni, in Lucerna, (chiamato appresso: Istituto nazionale).

RU 1958 1078

- <sup>1</sup> Il testo originale è pubblicato sotto lo stesso numero nell'ediz. franc. della presente Raccolta.
- <sup>2</sup> RS 0.831.109.636.1. Tutti gli articoli citati in questa conv., ad eccezione dell'art. 6, sono stati abrogati.

2. nei Paesi Bassi:
  - a. rispetto all'assicurazione olandese per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti dei salariati, all'assicurazione generale olandese per la vecchiaia e all'assicurazione svizzera per la vecchiaia e i superstiti, la «Sociale Verzekeringsbank», in Amsterdam;
  - b. rispetto all'assicurazione olandese contro gli infortuni professionali e le malattie professionali e all'assicurazione svizzera contro gli infortuni professionali e non professionali e le malattie professionali, la «Sociale Verzekeringsbank».

<sup>2</sup> La alte autorità amministrative delle Parti contraenti si riservano il diritto di designare altri organismi di collegamento.

## **Art. 2**

<sup>1</sup> Le persone inviate sul territorio dell'altro paese, conformemente all'articolo 3, numero 2, lettera a, della convenzione, devono comprovare per un certificato, compilato su modulo speciale, che il loro soggiorno è soltanto temporaneo, e che, per tanto, esse rimangono soggette alle norme delle legislazioni del Paese nel quale l'impresa ha la sede, menzionate nell'articolo 1 della convenzione.

<sup>2</sup> Alle persone che siano inviate insieme, e per un medesimo intervallo di tempo, sul territorio dell'altro Paese, può essere concesso un certificato collettivo.

<sup>3</sup> Il certificato previsto nei capoversi 1 e 2 è concesso:

- a. alle persone inviate nei Paesi Bassi, dal competente organismo svizzero d'assicurazione, il quale ne trasmette una copia alla «Sociale Verzekeringsbank»;
- b. alle persone inviate in Svizzera, dalla «Sociale Verzekeringsbank», la quale ne trasmette copia alla Cassa svizzera, affinché la comunichi alla competente cassa svizzera di compensazione e all'Istituto nazionale.

<sup>4</sup> Il certificato previsto nei capoversi 1 e 2 è esibito dal rappresentante dell'impresa nell'altro paese oppure, se non vi fosse un rappresentante, dal interessato medesimo.

<sup>5</sup> Nei casi considerati nell'articolo 3, numero 2, lettera a, periodo 2, della convenzione, la domanda intesa a conservare l'applicazione delle legislazioni del paese nel quale l'impresa ha la sede, deve, dai datori di lavoro interessati, essere presentata, in Svizzera, all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali e, nei Paesi Bassi, al Ministro degli affari sociali e della sanità pubblica, ciascuno dei quali risolverà, dopo essersi consultato con l'altro. La decisione dell'una di queste autorità è notificata all'altra, la quale ne informa gli organismi d'assicurazione interessati.

## **Titolo II**

### **Assicurazione per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti**

#### **I. Cittadini olandesi, residenti nei Paesi Bassi, aventi diritto a una prestazione dell'assicurazione svizzera per la vecchiaia e i superstiti o al rimborso dei contributi pagati alla medesima**

##### *A. Presentazione delle domande e determinazione delle rendite*

#### **Art. 3**

<sup>1</sup> I cittadini olandesi, residenti nei Paesi Bassi, i quali pretendano una rendita dell'assicurazione svizzera per la vecchiaia e i superstiti, devono farne domanda alla «Sociale Verzekeringsbank». La domanda è presentata su modulo, che è fornito alla «Sociale Verzekeringsbank» dalla Cassa svizzera. Le indicazioni, date nella domanda, devono, se è previsto nel modulo, essere corredate di documenti giustificativi, o essere convalidate, sul modulo medesimo, dalla competente autorità olandese.

<sup>2</sup> Le domande presentate a un'autorità olandese, che non sia la «Sociale Verzekeringsbank», saranno immediatamente trasmesse a quest'ultima.

#### **Art. 4**

<sup>1</sup> La «Sociale Verzekeringsbank» riscontra, in quanto possa, se la domanda è compilata in maniera esatta e completa, e attesta, sulla medesima, la veridicità delle indicazioni del richiedente. In seguito, essa la trasmette alla Cassa svizzera; la trasmissione della domanda serve come trasmissione dei documenti giustificativi, sempre che questa non sia previsto sul modulo.

<sup>2</sup> La «Sociale Verzekeringsbank» chiede, nel medesimo tempo, alla Cassa svizzera le informazioni che le occorrono per l'applicazione dell'articolo 10 della convenzione.

#### **Art. 5**

La Cassa svizzera risolve circa alla domanda e notifica la decisione al richiedente. Essa ne comunica una copia alla «Sociale Verzekeringsbank» e vi aggiunge, in quanto possa, le informazioni chieste da quest'ultima in conformità dell'articolo 4, capoverso 2.

#### **Art. 6**

I cittadini olandesi, residenti nei Paesi Bassi, presentano i loro ricorsi contro le decisioni della Cassa svizzera, o i loro appelli dalle sentenze della autorità svizzere di prima istanza, sia direttamente alle autorità giudiziarie svizzere competenti, sia alla «Sociale Verzekeringsbank». In quest'ultimo caso, la «Sociale Verzekeringsbank» annota sull'atto di ricorso, o d'appello, la data in cui l'ha ricevuto e lo trasmette alla Cassa svizzera, affinché lo consegni alle autorità giudiziarie svizzere competenti. È trasmessa anche la busta nella quale fu spedito l'atto.

*B. Pagamento delle rendite***Art. 7**

La Cassa svizzera paga direttamente ai beneficiari olandesi, residenti nei Paesi Bassi, alle scadenze previste nella legislazione svizzera, le prestazioni dovute.

**Art. 8**

Le spese attenenti al pagamento delle prestazioni, quelle bancarie, di uffici di cambio o altre sono, dalla Cassa svizzera, messe a carico dei beneficiari, osservate le condizioni stabilite dall'alta autorità amministrativa svizzera.

*C. Disposizioni speciali***Art. 9**

<sup>1</sup> I cittadini olandesi, residenti nei Paesi Bassi, che ricevono una rendita dell'assicurazione svizzera per la vecchiaia e i superstiti, devono notificare senza indugio alla Cassa svizzera, sia direttamente sia per il tramite della «Sociale Verzekeringsbank», ogni cambiamento, nel loro stato personale o familiare, che cagioni mutazione del diritto alla rendita o dell'ammontare della medesima.

<sup>2</sup> La «Sociale Verzekeringsbank» comunicherà subito alla Cassa federale le notificazioni che avesse ricevuto.

<sup>3</sup> La «Sociale Verzekeringsbank» comunicherà spontaneamente alla Cassa federale le informazioni di tale natura, da essa conosciute altrimenti.

*D. Rimborsi dei contributi***Art. 10**

<sup>1</sup> I cittadini olandesi, residenti nei Paesi Bassi, i quali pretendano il rimborso delle quote pagate all'assicurazione svizzera per la vecchiaia e i superstiti, in virtù dell'articolo 6, numero 3, della convenzione, devono farne domanda alla Cassa svizzera, per il tramite della «Sociale Verzekeringsbank». A tale effetto, sono applicabili per analogia gli articoli dal 3 all'8 del presente accordo.

<sup>2</sup> Le domande di rendita, presentate da cittadini olandesi che non adempiano le condizioni indicate nell'articolo 6, numeri 1 e 2, della convenzione, sono trattate, dalla Cassa svizzera, come domande di rimborso delle quote.

## **II. Cittadini svizzeri e olandesi, residenti in Svizzera, aventi diritto a una rendita dell'assicurazione olandese per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti dei salariati oppure a una pensione dell'assicurazione generale olandese per la vecchiaia**

### *A. Presentazione delle domande e determinazione delle rendite e delle pensioni*

#### **Art. 11**

<sup>1</sup> I cittadini svizzeri e olandesi, residenti in Svizzera, i quali pretendano una rendita dell'assicurazione olandese per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti dei salariati, oppure una pensione dell'assicurazione generale olandese per la vecchiaia, devono farne domanda alla Cassa svizzera. La domanda è presentata su modulo, che è fornito alla Cassa svizzera dalla «Sociale Verzekeringsbank». Le indicazioni, date nella domanda, devono, se è previsto nel modulo, essere corredate di documenti giustificativi, o essere convalidate, sul modulo medesimo, dalla competente autorità svizzera.

<sup>2</sup> Le domande presentate a un'autorità svizzera, che non sia la Cassa svizzera, saranno immediatamente trasmesse a quest'ultima.

<sup>3</sup> È considerato, come giorno della presentazione della domanda, quello nel quale questa è stata ricevuta da una delle autorità menzionate nei capoversi 1 e 2.

#### **Art. 12**

La cassa svizzera riscontra, in quanto possa, se la domanda è compilata in maniera esatta e completa, e attesta, sulla medesima, la veridicità delle indicazioni del richiedente. In seguito, essa la trasmette alla «Sociale Verzekeringsbank» e vi allega, per l'applicazione dell'articolo 10 della convenzione, un estratto dei periodi svizzeri d'assicurazione, allestito secondo le indicazioni in suo possesso. La trasmissione della domanda serve come trasmissione dei documenti giustificativi.

#### **Art. 13**

La «Sociale Verzekeringsbank» risolve circa alla domanda e notifica la decisione al richiedente. Essa ne comunica una copia alla Cassa svizzera.

#### **Art. 14**

I cittadini svizzeri e olandesi, residenti in Svizzera, presentano i loro ricorsi contro le decisioni della «Sociale Verzekeringsbank», o i loro appelli dalle sentenze delle autorità olandesi di prima istanza, in due esemplari, sia direttamente alle autorità giudiziarie olandesi competenti sia alla Cassa svizzera. In quest'ultimo caso, la Cassa svizzera annota sull'atto di ricorso, o d'appello, la data in cui l'ha ricevuto e trasmette al «Raad van Beroep», in Amsterdam, l'atto di ricorso, e al «Centrale Raad van Beroep», in Utrecht, l'atto d'appello. È trasmessa anche la busta nella quale fu spedito l'atto.

*B. Pagamento delle rendite e delle pensioni***Art. 15**

La «Sociale Verzekeringsbank» paga direttamente ai beneficiari residenti in Svizzera, alle scadenze previste nella legislazione olandese, le prestazioni dovute.

**Art. 16**

Le spese attenenti al pagamento delle prestazioni, quelle bancarie, di uffici di cambio o altre sono, dalla «Sociale Verzekeringsbank» messe a carico dei beneficiari, osservate le condizioni stabilite dall'alta autorità amministrativa olandese.

*C. Disposizioni speciali***Art. 17**

<sup>1</sup> I cittadini svizzeri e olandesi, residenti in Svizzera, che ricevono una rendita, o una pensione, dalle assicurazioni olandesi, devono notificare senza indugio alla «Sociale Verzekeringsbank», sia direttamente sia per il tramite della Cassa svizzera, ogni cambiamento, nel loro stato personale o familiare, che cagioni mutazione del diritto alla rendita, o alla pensione, o dell'ammontare delle medesime.

<sup>2</sup> La Cassa svizzera comunicherà subito alla «Sociale Verzekeringsbank» tutte le notificazioni che avesse ricevuto.

<sup>3</sup> La Cassa svizzera comunicherà spontaneamente alla «Sociale Verzekeringsbank» le informazioni di tale natura, da essa conosciute altrimenti.

*D. Vigilanza medica e amministrativa***Art. 18**

<sup>1</sup> Su domanda e indicazioni precise della «Sociale Verzekeringsbank», la Cassa svizzera fa eseguire, in Svizzera, le visite mediche e le altre indagini necessarie alla determinazione e alla conservazione del diritto alle prestazioni.

<sup>2</sup> Le spese di visite, perizie e accertamenti medici, di mantenimento in osservazione e quelle di viaggio necessarie sono dalla «Sociale Verzekeringsbank» rimborsate alla Cassa svizzera.

**III. Cittadini svizzeri e olandesi, residenti in un terzo Paese, aventi diritto a una prestazione delle assicurazioni olandesi o dell'assicurazione svizzera****Art. 19**

<sup>1</sup> I cittadini svizzeri, non residenti in Svizzera nè nei Paesi Bassi, i quali possano pretendere, in virtù dell'articolo 9, numero 3, della convenzione, una prestazione delle assicurazioni olandesi per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti, ne fanno di-

rettamente domanda alla «Sociale Verzekeringsbank», corredandola dei documenti giustificativi richiesti dalla legislazione olandese.

<sup>2</sup> I cittadini olandesi, non residenti nei Paesi Bassi nè in Svizzera, i quali possano pretendere, in virtù dell'articolo 9, numero 3, della convenzione, una prestazione dell'assicurazione svizzera per la vecchiaia e i superstiti, ne fanno direttamente domanda alla Cassa svizzera, corredandola dei documenti giustificativi richiesti dalla legislazione svizzera.

<sup>3</sup> La «Sociale Verzekeringsbank», nei casi previsti nel capoverso 1, e la Cassa svizzera, nei casi previsti nel capoverso 2, risolvono circa alla domanda, notificano la decisione e pagano direttamente la prestazione all'avente diritto, secondo gli accordi di pagamento tra il Paese dell'organismo debitore e il terzo Paese. Sono applicabili gli articoli 5 e 13.

### **Titolo III**

#### **Assicurazione contro gl'infortuni**

##### **Art. 20**

<sup>1</sup> I cittadini olandesi, residenti nei Paesi Bassi, i quali pretendano una prestazione dell'assicurazione svizzera contro gli infortuni, ne fanno domanda, sia alla «Sociale Verzekeringsbank», che la trasmette all'Istituto nazionale, sia direttamente a quest'ultimo. La decisione dell'Istituto nazionale è notificata direttamente al richiedente; una copia di essa è comunicata alla «Sociale Verzekeringsbank».

<sup>2</sup> I cittadini svizzeri e olandesi, residenti in Svizzera, i quali pretendano una prestazione dell'assicurazione olandese contro gli infortuni, ne fanno domanda, sia all'Istituto nazionale, che la trasmette alla «Sociale Verzekeringsbank», sia direttamente a quest'ultima. La decisione della «Sociale Verzekeringsbank» è notificata direttamente al richiedente; una copia di essa è comunicata all'Istituto nazionale.

<sup>3</sup> I cittadini svizzeri e olandesi, residenti in un terzo Paese, i quali possano pretendere, in virtù dell'articolo 14, numero 2, della convenzione, una prestazione dell'assicurazione svizzera, od olandese, contro gli infortuni, ne fanno direttamente domanda al competente organismo d'assicurazione. È applicabile per analogia l'articolo 19, capoverso 3.

##### **Art. 21**

<sup>1</sup> I cittadini olandesi, residenti nei Paesi Bassi, presentano i loro ricorsi concernenti le prestazioni dell'assicurazione svizzera contro gli infortuni, o i loro appelli dalle sentenze d'un tribunale cantonale delle assicurazioni, alla «Sociale Verzekeringsbank», la quale trasmette al Tribunale cantonale delle assicurazioni, in Lucerna, i ricorsi, e al Tribunale federale delle assicurazioni, in Lucerna, gli appelli. È trasmessa anche la busta nella quale fu spedito l'atto.

<sup>2</sup> I cittadini svizzeri e olandesi, residenti in Svizzera, presentano i loro ricorsi contro le decisioni della «Sociale Verzekeringsbank», e i loro appelli dalle sentenze delle autorità olandesi di prima istanza, in due esemplari, sia direttamente alle autorità

giudiziarie olandesi competenti sia all'Istituto nazionale. In quest'ultimo caso, l'Istituto nazionale annota sull'atto di ricorso, o d'appello, la data in cui l'ha ricevuto e trasmette alla «Raad van Beroep», in Amsterdam, l'atto di ricorso, e al «Centrale Raad van Beroep», in Utrecht, l'atto d'appello. È trasmessa parimente la busta nella quale fu spedito l'atto.

**Art. 22**

<sup>1</sup> Su domanda dell'Istituto nazionale, la «Sociale Verzekeringsbank» fa eseguire le inchieste, da esperirsi nel territorio dei Paesi Bassi, intese a determinare le prestazioni dell'assicurazione svizzera contro gli infortuni.

<sup>2</sup> Su domanda della «Sociale Verzekeringsbank», l'Istituto nazionale fa eseguire le inchieste, da esperirsi nel territorio della Svizzera, intese a determinare le prestazioni dell'assicurazione olandese contro gli infortuni.

<sup>3</sup> L'organismo che domanda l'inchiesta rimborsa all'organismo che la esegue le spese effettive.

**Art. 23**

Le disposizioni del presente accordo, concernenti il pagamento delle rendite delle assicurazioni per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti, sono applicabili per analogia al pagamento delle rendite dell'assicurazione svizzera, od olandese, contro gli infortuni.

**Art. 24**

<sup>1</sup> L'assicurato residente nell'uno dei due Paesi, cui occorran cure mediche nell'altro Paese, conformemente all'articolo 12 della convenzione, deve rivolgersi, in Svizzera, all'Istituto nazionale e, nei Paesi Bassi, alla «Sociale Verzekeringsbank». Questi organismi accorderanno le cure mediche secondo che prescrive la loro legislazione.

<sup>2</sup> Le spese dell'organismo che accorda le prestazioni sono a questo rimborsate, su domanda del medesimo, dall'organismo dal quale dipende l'assicurato, per il tramite del competente organismo di collegamento.

<sup>3</sup> Nel caso di lavoratori inviati dall'uno nell'altro Paese, l'organismo di collegamento del Paese del luogo di lavoro esegue d'ufficio, conformemente all'articolo 16, numero 1, della convenzione, tutti gli accertamenti necessari a determinare le prestazioni. Per il rimborso delle spese, è applicabile il capoverso 2 del presente articolo.

## **Titolo IV**

### **Disposizioni finali**

#### **Art. 25**

<sup>1</sup> Gli organismi di collegamento e gli organismi d'assicurazione competenti, dei due Paesi, si trasmetteranno scambievolmente, a richiesta, le informazioni e i certificati che loro occorrono per determinare la prestazione o per continuarne il pagamento.

<sup>2</sup> Le spese di visite mediche, di mantenimento in osservazione e quelle di viaggio necessarie sono rimborsate dall'organismo assicuratore che domanda l'inchiesta, secondo le tariffe vigenti per l'organismo che l'esegue: i rimborsi devono essere operati nel termine di due mesi a contare dal ricevimento della lista delle spese.

#### **Art. 26**

Le spese amministrative vere e proprie risultanti dall'applicazione del presente accordo sono a carico degli organismi incaricati di applicarlo, riservate le disposizioni degli articoli 18, 22, 24 e 25.

#### **Art. 27**

I moduli previsti nel presente accordo sono allestiti di concerto tra le alte autorità amministrative delle due Parti.

#### **Art. 28**

Il presente accordo entrerà in vigore nella medesima data che la convenzione tra la Confederazione Svizzera e il Regno dei Paesi Bassi concernente le assicurazioni sociali, firmata a Berna il 28 marzo 1958. Esso durerà quanto la convenzione.

Fatto a Berna e all'Aja, in due esemplari, in lingua francese, il 28 marzo e il 3 giugno 1958.

Il Direttore dell'Ufficio federale  
delle assicurazioni sociali:

Saxer

Il Ministro olandese degli affari  
sociali e della sanità pubblica:

I. G. Suurhoff

