

**Accordo amministrativo
concernente l'applicazione della
Convenzione di sicurezza sociale del 7 giugno 1996
tra la Confederazione Svizzera e la Repubblica Slovacca**

Concluso l'11 dicembre 1997

Entrato retroattivamente in vigore il 1° dicembre 1997

(Stato il 29 settembre 1998)

In conformità all'articolo 20 lettera a della Convenzione di sicurezza sociale² conclusa il 7 giugno 1996 tra la Confederazione Svizzera e la Repubblica Slovacca, detta in seguito "Convenzione", le autorità competenti, ossia

per la Confederazione Svizzera,

l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali

e

per la Repubblica Slovacca,

il Ministero del lavoro, degli affari sociali e della famiglia

hanno concordato le disposizioni seguenti:

**Titolo I
Disposizioni generali**

Articolo 1

I termini usati nel presente Accordo amministrativo hanno lo stesso senso di quelli usati nella Convenzione.

Articolo 2

Sono designati come organismi di collegamento ai sensi dell'articolo 20 lettera c della Convenzione:

A. in Svizzera

- i. la Cassa svizzera di compensazione, a Ginevra (detta in seguito "Cassa svizzera di compensazione"), per quanto riguarda l'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità e
- ii. l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali, a Berna, per l'assicurazione malattie;

RU 1998 2195

¹ Il testo originale si trova sotto lo stesso numero nell'ediz. ted. della presente Raccolta.

² RS 0.831.109.690.1

B. nella Repubblica Slovacca

l'Ente delle assicurazioni sociali, sede centrale di Bratislava (detto in seguito "Ente delle assicurazioni sociali").

Articolo 3

1. Le autorità competenti dei due Stati contraenti o, con il loro consenso, gli organismi di collegamento stabiliscono di comune accordo i moduli necessari all'applicazione della Convenzione e del presente Accordo.

2. Per facilitare l'applicazione della Convenzione e del presente Accordo gli organismi di collegamento possono concordare misure volte ad allestire e a proseguire lo scambio elettronico dei dati.

3. Per la trasmissione di dati relativi a persone si applica il diritto interno sulla protezione dei dati. Tali dati possono essere usati solo per l'applicazione della Convenzione e del presente Accordo.

Titolo II

Norme giuridiche applicabili

Articolo 4

1. Nei casi citati nell'articolo 7 capoverso 1 primo periodo della Convenzione, le istituzioni dello Stato contraente indicate nel capoverso 2, le cui norme giuridiche restano applicabili, attestano, su richiesta, che la persona interessata rimane sottoposta a tali norme giuridiche.

2. L'attestazione di cui al capoverso 1 è rilasciata sull'apposito modulo:

- a. in Svizzera, dalla competente cassa di compensazione dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti;
- b. nella Repubblica Slovacca, dall'agenzia dell'Ente delle assicurazioni sociali competente per la sede del datore di lavoro.

3. Le domande volte a prorogare la durata del distacco devono essere inoltrate dal datore di lavoro prima della scadenza dell'attestazione alla competente autorità dello Stato contraente dal cui territorio la persona è stata trasferita. Se detta autorità approva la domanda, essa si accorda tramite scambio di lettere con l'autorità dell'altro Stato contraente e comunica la sua decisione al datore di lavoro e alle istituzioni interessate del suo Paese.

Articolo 5

1. Per esercitare il diritto d'opzione previsto nell'articolo 8 capoversi 2 e 3 della Convenzione, i lavoratori comunicano la loro scelta:

- a. se impiegati in Svizzera
 - all'Ente delle assicurazioni sociali, agenzia di Bratislava,
- b. se impiegati nella Repubblica Slovacca
 - alla Cassa federale di compensazione a Berna.

2. Se i lavoratori menzionati nell'articolo 8 capoversi 2 e 3 della Convenzione optano a favore delle norme giuridiche dello Stato contraente rappresentato, le istituzioni competenti di questo Stato rilasciano un'attestazione da cui risulta che essi sono sottoposti a queste norme giuridiche.

Articolo 6

Nei casi di cui all'articolo 9 capoverso 1 della Convenzione, i lavoratori interessati devono annunciarsi all'istituzione competente dello Stato che li impiega, precisamente all'inizio dell'attività lucrativa o all'entrata in vigore della Convenzione se esercitano già la loro attività in quel momento.

Articolo 7

Nei casi di cui all'articolo 11 capoverso 2 della Convenzione, le persone interessate devono annunciarsi alla cassa cantonale di compensazione dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti del Cantone sul cui territorio hanno risieduto da ultimo.

Titolo III

Disposizioni particolari

Capitolo 1: Malattia e maternità

Articolo 8

1. Per beneficiare delle agevolazioni previste nell'articolo 12 della Convenzione, la persona interessata presenta all'assicuratore svizzero presso il quale chiede l'affiliazione all'assicurazione un'attestazione indicante la data dell'uscita dall'assicurazione malattie slovacca nonché i periodi d'assicurazione ivi assolti.

2. Su istanza del richiedente, l'attestazione di cui al capoverso 1 è rilasciata dall'agenzia dell'Ente delle assicurazioni sociali presso cui la persona era assicurata da ultimo. Se il richiedente non è in possesso dell'attestazione, l'assicuratore svizzero che si occupa della domanda di affiliazione può, per ottenerla, rivolgersi all'Ente delle assicurazioni sociali, direttamente oppure tramite l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.

Articolo 9

1. Per l'applicazione dell'articolo 13 della Convenzione, la persona interessata presenta all'istituzione slovacca un'attestazione che indica la durata della sua affiliazione all'assicurazione malattie svizzera nonché la data dell'uscita da quest'assicurazione. Tale attestazione è rilasciata dall'assicuratore-malattie svizzero presso cui la persona era assicurata.

2. Se il richiedente non presenta tale attestazione, l'agenzia dell'Ente delle assicurazioni sociali presso cui la persona è assicurata chiede all'assicuratore-malattie svizzero presso cui il richiedente era assicurato di rilasciarla, direttamente oppure tramite l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.

Capitolo 2: Vecchiaia, invalidità e decesso**Articolo 10**

1. Le persone residenti nella Repubblica Slovacca che pretendono prestazioni dell'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti o l'invalidità inoltrano la loro richiesta all'Ente delle assicurazioni sociali.
2. Le persone residenti in Svizzera che pretendono prestazioni della previdenza sociale slovacca inoltrano la loro richiesta alla Cassa svizzera di compensazione.
3. Le persone residenti in uno Stato terzo che pretendono prestazioni di cui ai capoversi 1 o 2 si rivolgono all'istituzione competente, direttamente oppure tramite uno degli organismi di collegamento.
4. Per le richieste di prestazioni vanno utilizzati gli appositi moduli.
5. L'organismo di collegamento che ha ricevuto la richiesta di prestazioni appone sul modulo la data di ricevimento, verifica se la richiesta è redatta completamente, controlla se tutti i documenti richiesti sono stati allegati e attesta, anche sul modulo, la validità degli atti ufficiali acclusi. Esso trasmette la richiesta, i documenti, gli atti allegati nonché un estratto dei periodi di assicurazione compiuti in virtù delle norme giuridiche per esso vigenti all'organismo di collegamento dell'altro Stato contraente. Questi può chiedere altre informazioni e attestazioni al primo organismo di collegamento oppure direttamente ai richiedenti o ai loro datori di lavoro.

Articolo 11

1. Su richiesta dell'Ente delle assicurazioni sociali, la Cassa svizzera di compensazione fornisce un conteggio dei periodi di assicurazione compiuti in virtù delle norme giuridiche svizzere.
2. Su richiesta della Cassa svizzera di compensazione, l'Ente delle assicurazioni sociali trasmette tutte le indicazioni necessarie all'applicazione dell'articolo 15 lettera c della Convenzione.

Articolo 12

1. Quando, giusta l'articolo 16 capoversi 2 o 4 della Convenzione, i cittadini slovacchi o i loro superstiti possono scegliere tra il versamento della rendita o quello di un'indennità unica, la Cassa svizzera di compensazione comunica loro anche l'importo che sarebbe versato loro, all'occorrenza, al posto della rendita. Essa indica loro parimenti la durata complessiva dei periodi d'assicurazione presi in considerazione.
2. L'avente diritto deve fare la propria scelta entro il termine di 60 giorni a partire dal ricevimento della comunicazione della Cassa svizzera di compensazione.
3. Se l'avente diritto non ha fatto la propria scelta entro il termine previsto, l'organo svizzero competente gli assegna l'indennità unica.

Articolo 13

L'istituzione competente notifica direttamente al richiedente la decisione relativa al diritto a prestazioni, indicando i rimedi giuridici; ne invia una copia all'organismo di collegamento dell'altro Stato contraente.

Articolo 14

L'istituzione debitrice versa direttamente le prestazioni all'avente diritto nei termini previsti dalle norme giuridiche per essa vigenti.

Titolo IV

Disposizioni diverse

Articolo 15

Nei casi citati nell'articolo 26 capoverso 2 della Convenzione, l'istituzione dello Stato contraente sul cui territorio si trova il debitore recupera l'intero credito presso quest'ultimo, a condizione che l'istituzione dell'altro Stato contraente lo richieda.

Articolo 16

Gli organismi di collegamento di entrambi gli Stati contraenti si trasmettono le statistiche concernenti i versamenti effettuati ogni anno civile agli aventi diritto in applicazione della Convenzione. Tali statistiche danno indicazioni, suddivise per tipo di prestazione, sul numero di aventi diritto e sull'importo complessivo delle prestazioni concesse.

Articolo 17

1. I beneficiari di prestazioni concesse secondo le norme giuridiche di uno degli Stati contraenti che risiedono sul territorio dell'altro Stato contraente comunicano all'istituzione competente, direttamente oppure tramite gli organismi di collegamento, qualsiasi cambiamento concernente la situazione personale o familiare, lo stato di salute o la capacità di lavoro e di guadagno suscettibile d'influenzare i loro diritti o obblighi in base alle norme giuridiche menzionate nell'articolo 2 della Convenzione e in base alle disposizioni della Convenzione.

2. Le istituzioni si informano reciprocamente tramite gli organismi di collegamento su qualsiasi modifica di cui al capoverso 1 che viene loro comunicata.

Articolo 18

1. Su richiesta, l'istituzione di uno degli Stati contraenti fornisce gratuitamente a quella dell'altro Stato contraente tutte le informazioni mediche e tutti i documenti in suo possesso connessi con l'invalidità del richiedente o del beneficiario.

2. Quando l'istituzione di uno Stato contraente chiede che il richiedente o il beneficiario di una prestazione sia sottoposto a un esame medico, l'istituzione dell'altro

Stato contraente organizza l'esame richiesto sul territorio in cui risiede la persona interessata conformemente alle norme valide per detta istituzione e a spese dell'istituzione richiedente.

3. Le spese menzionate nel capoverso 2 vengono rimborsate su presentazione di un conteggio particolareggiato e corredato dei documenti giustificativi. I dettagli relativi alla procedura di rimborso sono stabiliti di comune accordo dagli organismi di collegamento.

Articolo 19

1. Le spese amministrative risultanti dall'applicazione della Convenzione e del presente Accordo sono assunte dagli organi incaricati dell'applicazione.

2. Le spese relative ad esami medici, comprese quelle di viaggio, di vitto e alloggio o altre spese sono anticipate dall'istituzione incaricata di effettuare questi esami e rimborsate separatamente per ogni caso dall'istituzione che li ha richiesti.

Articolo 20

Il presente Accordo amministrativo entra in vigore alla medesima data della Convenzione e vi rimane per la sua stessa durata.

Fatto a Berna, l'11 dicembre 1997, in due esemplari, uno in lingua tedesca e l'altro in lingua slovacca.

Per l'Ufficio federale
delle assicurazioni sociali:

M. V. Brombacher Steiner

Per il Ministero del lavoro,
degli affari sociali e della famiglia:

Král