

Accordo amministrativo concernente l'applicazione della Confederazione Svizzera e di sicurezza sociale tra la Confederazione Svizzera e la Repubblica di Slovenia

Concluso il 4 settembre 1997

Entrato retroattivamente in vigore il 1° agosto 1997

(Stato il 6 ottobre 1998)

In conformità all'articolo 28 lettera a della Convenzione di sicurezza sociale del 10 aprile 1996² tra la Confederazione Svizzera e la Repubblica di Slovenia, detta in seguito "Convenzione", le autorità competenti, ossia

per la Confederazione Svizzera,

l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali

e

per la Repubblica di Slovenia,

il Ministero del lavoro, della famiglia e degli affari sociali nonché il Ministero della sanità

hanno concordato le disposizioni seguenti:

Titolo I Disposizioni generali

Articolo 1

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

Articolo 2

Sono organismi di collegamento ai sensi dell'articolo 28 lettera b 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;
- ii. l'Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni a Lucerna (detto in seguito "INSAI"), per l'assicurazione contro gli infortuni professionali e non professionali nonché contro le malattie professionali e

RU 1998 2252

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

² RS 0.831.109.691.1

iii. l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali a Berna, per tutti gli altri casi.

B. in Slovenia

- i. Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije (Ente sloveno per l'assicurazione pensioni e invalidità) per le rendite nei casi di vecchiaia, invalidità, decesso, infortuni sul lavoro e malattie professionali;
- ii. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Ente sloveno per l'assicurazione malattie) per l'assicurazione malattie, gli infortuni sul lavoro ed altri infortuni nonché per le malattie professionali e
- iii. Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (Ministero del lavoro, della famiglia e degli affari sociali) per tutti gli altri casi.

Articolo 3

1. Le autorità competenti dei due Stati contraenti o, con il loro consenso, gli organismi di collegamento stabiliscono di comune accordo il contenuto e la forma dei 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 concordano, per quanto possibile, 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 di cui all'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, i superstiti e l'invalidità e dall'assicuratore competente contro gli infortuni;
 - b. in Slovenia, dall'ufficio regionale competente dell'Ente sloveno per l'assicurazione malattie.
3. Le domande volte a prorogare l'applicazione delle norme giuridiche dello Stato d'invio devono essere inoltrate prima della scadenza dell'attestazione alla competente autorità dello Stato contraente dal cui territorio la persona è stata distaccata. Se approva la domanda, detta autorità si accorda tramite scambio di lettere con l'au-

torità dell'altro Stato contraente e comunica la sua decisione al richiedente 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'ufficio regionale competente dell'Ente sloveno per l'assicurazione malattie;
- b. se impiegati in Slovenia
 - alla Cassa federale di compensazione a Berna e
 - all'agenzia di Berna dell'INSAI.

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 11 capoverso 2 della Convenzione, le persone interessate devono annunciarsi alla cassa cantonale di compensazione del Cantone sul cui territorio hanno risieduto da ultimo.

Titolo III

Disposizioni particolari

Capitolo 1: Malattia e maternità

Articolo 7

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 slovena nonché i periodi d'assicurazione ivi assolti.

2. L'attestazione è rilasciata dall'ufficio regionale competente dell'Ente sloveno per l'assicurazione malattie su istanza del richiedente. 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 sloveno per l'assicurazione malattie, direttamente oppure tramite l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.

Capitolo 2: Vecchiaia, invalidità e decesso

Articolo 8

1. Le persone residenti in Slovenia che pretendono prestazioni dell'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti o l'invalidità inoltrano la loro richiesta all'Ente sloveno per l'assicurazione pensioni ed invalidità.

2. Le persone residenti in Svizzera che pretendono prestazioni dell'assicurazione slovena pensioni e invalidità inoltrano la loro richiesta alla Cassa svizzera di compensazione.

3. Le persone residenti in uno Stato terzo che pretendono prestazioni dell'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti o l'invalidità oppure dell'assicurazione slovena pensioni e invalidità si rivolgono all'istituzione competente direttamente oppure tramite uno degli organismi di collegamento.

4. Per le richieste di prestazioni si utilizzano gli appositi moduli.

5. L'organismo di collegamento che ha ricevuto la richiesta di prestazioni appone la data di ricevimento sul modulo, verifica se la richiesta è completa, controlla se tutti i documenti richiesti sono stati allegati e attesta, anche sul modulo, la validità degli atti ufficiali acclusi. Poi trasmette la richiesta nonché i documenti e gli atti allegati all'organismo di collegamento dell'altro Stato contraente. Quest'organismo può chiedere altre informazioni e attestazioni al primo organismo di collegamento oppure direttamente ai richiedenti o ai loro datori di lavoro.

Articolo 9

1. Su richiesta dell'Ente sloveno per l'assicurazione pensioni ed invalidità, la Cassa svizzera di compensazione fornisce un estratto dei periodi di assicurazione compiuti in virtù delle norme giuridiche svizzere.

2. Su richiesta della Cassa svizzera di compensazione, l'Ente sloveno per l'assicurazione pensioni ed invalidità trasmette tutte le indicazioni necessarie all'applicazione dell'articolo 14 lettera c della Convenzione.

Articolo 10

1. Quando, giusta l'articolo 15 capoverso 3 o 5 della Convenzione, i cittadini sloveni o i loro superstiti possono scegliere tra il versamento della rendita e quello di un'indennità unica, la Cassa svizzera di compensazione comunica loro anche l'importo che sarebbe loro versato, all'occorrenza, al posto della rendita. Essa indica 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 fa la propria scelta entro il termine previsto, l'organo svizzero competente gli assegna l'indennità unica.

Articolo 11

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 12

Le prestazioni sono versate direttamente all'avente diritto dall'istituzione debitrice nei termini previsti dalle norme giuridiche per essa vigenti.

Capitolo 3: Infortuni sul lavoro e malattie professionali

Articolo 13

1. Nei casi di cui all'articolo 20 capoverso 1 della Convenzione, le prestazioni in natura sono concesse in Svizzera dall'INSAI e in Slovenia dall'ufficio regionale competente dell'Ente sloveno per l'assicurazione malattie, a condizione che il richiedente comprovi il suo diritto alle prestazioni.

2. L'istituzione del luogo di dimora chiede, all'occorrenza, all'istituzione competente di fornirle un'attestazione che certifichi il diritto alle prestazioni.

Articolo 14

Per l'applicazione dell'articolo 20 capoverso 2 della Convenzione, l'istituzione competente rilascia all'assicurato un'attestazione sul suo diritto alle prestazioni dopo il trasferimento della dimora. Quest'attestazione può essere inviata anche all'istituzione del luogo di dimora.

Articolo 15

1. Gli importi che devono essere rimborsati dalle istituzioni degli Stati contraenti giusta l'articolo 22 della Convenzione sono rifiuti separatamente per ogni singolo caso.

2. Tali importi devono essere rimborsati su presentazione di un conteggio dettagliato corredato dei documenti giustificativi, al più tardi alla fine dell'anno civile in questione.

Articolo 16

1. Le persone residenti in Slovenia che pretendono prestazioni secondo le norme giuridiche svizzere in seguito a infortunio sul lavoro o a malattia professionale inoltrano la loro domanda direttamente al competente assicuratore svizzero contro gli infortuni. La domanda può essere anche inviata all'Ente sloveno per l'assicurazione pensioni e invalidità, che la trasmette poi al competente assicuratore svizzero contro gli infortuni. Se questi non appare sulla domanda, l'Ente sloveno per l'assicurazione pensioni ed invalidità la spedisce all'INSAI.

2. Le persone residenti in Svizzera che pretendono prestazioni secondo le norme giuridiche slovene in seguito a infortunio sul lavoro o a malattia professionale inoltrano la loro domanda all'Ente sloveno per l'assicurazione pensioni e invalidità, direttamente oppure tramite l'INSAI.

Articolo 17

L'istituzione competente notifica direttamente al richiedente la decisione relativa al diritto a prestazioni indicando i rimedi giuridici.

Articolo 18

1. Le persone residenti in Slovenia possono presentare opposizione contro le decisioni dell'assicuratore svizzero contro gli infortuni presso quest'ultimo e interporre ricorso contro la decisione su opposizione presso il tribunale cantonale delle assicurazioni menzionato nei rimedi giuridici. Contro la sentenza emanata dal tribunale cantonale delle assicurazioni si può interporre ricorso di diritto amministrativo presso il Tribunale federale delle assicurazioni a Lucerna. Le opposizioni e i ricorsi devono essere inoltrati direttamente o tramite l'organismo di collegamento competente. In quest'ultimo caso l'organismo di collegamento deve annotare la data di ricevimento sulla comparsa.

2. Le persone residenti in Svizzera possono interporre ricorso contro le decisioni dell'Ente sloveno per l'assicurazione pensioni ed invalidità direttamente oppure tramite l'INSAI. In quest'ultimo caso l'INSAI deve annotare la data di ricevimento sulla comparsa.

Articolo 19

Le disposizioni del presente capitolo si applicano per analogia agli infortuni non professionali coperti dalle norme giuridiche svizzere.

Titolo IV Disposizioni varie

Articolo 20

Nei casi menzionati nell'articolo 33 capoverso 2 della Convenzione, l'istituzione dello Stato contraente sul cui territorio si trova il debitore riscuote presso quest'ultimo il credito complessivo a condizione che l'istituzione dell'altro Stato contraente ne faccia richiesta.

Articolo 21

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 degli aventi diritto e sull'importo complessivo delle prestazioni concesse.

Articolo 22

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 ai sensi del capoverso 1 che viene loro comunicata.

Articolo 23

1. Su richiesta, l'istituzione di uno degli Stati contraenti fornisce gratuitamente a quella dell'altro Stato contraente tutta la documentazione medica in suo possesso connessa 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 sul territorio in cui la persona interessata risiede conformemente alle norme giuridiche 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 24

Quando il richiedente o il beneficiario di una rendita d'invalidità secondo le norme giuridiche di uno degli Stati contraenti risiede sul territorio dell'altro Stato contraente, l'istituzione competente può chiedere in qualsiasi momento all'organismo di collegamento di questo Stato contraente di procedere ad esami medici o fornire altre informazioni richieste a norma delle proprie norme giuridiche. L'istituzione competente conserva il diritto di fare esaminare il richiedente o il beneficiario da un medico di sua scelta.

Articolo 25

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

Articolo 26

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

Fatto a Berna, il 4 settembre 1997, in due esemplari in lingua tedesca e in lingua slovena, le due versioni facenti parimenti fede.

Per l'Ufficio federale
delle assicurazioni sociali:

M. V. Brombacher Steiner

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

Tina Bitenc Pengov