

Traduzione¹

Accordo amministrativo concernente l'applicazione della Convenzione di sicurezza sociale del 17 settembre 2001 tra la Confederazione Svizzera e la Repubblica delle Filippine

Concluso il 17 settembre 2001
Entrato in vigore il 1° marzo 2004
(Stato 18 gennaio 2005)

*La Confederazione Svizzera,
tramite l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali
e
la Repubblica delle Filippine,
tramite il Presidente e direttore generale del regime della sicurezza sociale,
in conformità all'articolo 23 capoverso 1 della Convenzione di sicurezza sociale del
17 settembre 2001² tra la Confederazione Svizzera e la Repubblica delle Filippine,
detta in seguito «Convenzione», le autorità competenti,
hanno convenuto quanto segue:*

Parte I: Disposizioni generali

Art. 1

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

Art. 2

Sono designati come organismi di collegamento ai sensi dell'articolo 23 della Convenzione:

- a. nella Repubblica delle Filippine:
la «International Affairs and Branch Expansion Division» del regime della sicurezza sociale;
- b. in Svizzera:
la Cassa svizzera di compensazione a Ginevra (qui di seguito «Cassa svizzera di compensazione»), per quanto riguarda l'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità.

RU 2005 233

- ¹ Il testo originale francese è pubblicato, sotto lo stesso numero, nell'ediz. franc. della presente Raccolta.
- ² RS 0.831.109.645.1

Art. 3

1. Le autorità competenti delle due Parti 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 concordano per quanto possibile misure volte ad allestire e a proseguire lo scambio elettronico dei dati.

Parte II: Disposizioni sulla legislazione applicabile**Art. 4**

1. Nei casi di cui all'articolo 8 della Convenzione, le istituzioni competenti della Parte di cui si applica la legislazione, indicate nel capoverso seguente, attestano su richiesta che la persona interessata rimane sottoposta a questa legislazione.
2. L'attestazione di cui al capoverso 1 è rilasciata sull'apposito modulo:
 - a. nella Repubblica delle Filippine, dalla «International Affairs and Branch Expansion Division»;
 - b. in Svizzera, dalla competente cassa di compensazione dell'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità.
3. Le domande volte a prorogare la durata del distacco devono essere inoltrate prima della scadenza dell'attestazione alla competente autorità della Parte dal cui territorio la persona è stata distaccata. Se approva la domanda, detta autorità si accorda tramite scambio di lettere con l'autorità dell'altra Parte e comunica la sua decisione al richiedente e alle istituzioni interessate del suo Paese.

Art. 5

1. Per esercitare il diritto d'opzione previsto all'articolo 10 capoversi 2 e 3 della Convenzione
 - a. le persone impiegate nella Repubblica delle Filippine comunicano la loro scelta alla Cassa federale di compensazione a Berna;
 - b. le persone impiegate in Svizzera comunicano la loro scelta alla «International Affairs and Branch Expansion Division».
2. Successivamente l'istituzione competente della Parte la cui legislazione è stata scelta rilascia alla persona interessata un'attestazione da cui risulta che essa è sottoposta a questa legislazione.

Art. 6

Nei casi di cui all'articolo 11 capoverso 1 della Convenzione, le persone interessate devono presentarsi all'istituzione competente della Parte in cui lavorano, o al momento di iniziare la loro attività lucrativa oppure all'entrata in vigore della Convenzione se in quel momento esercitano già un'attività lucrativa.

Art. 7

Nei casi di cui all'articolo 13 capoverso 2 della Convenzione, le persone interessate devono presentarsi alla cassa di compensazione del Cantone sul cui territorio hanno risieduto da ultimo.

Parte III: Disposizioni sulle prestazioni**Art. 8**

1. Le persone residenti in Svizzera che chiedono prestazioni per pensionamento, decesso o invalidità conformemente alla legge sulla sicurezza sociale delle Filippine inoltrano la loro richiesta alla Cassa svizzera di compensazione.

2. Le persone residenti nelle Filippine che chiedono prestazioni dell'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti o l'invalidità inoltrano la loro richiesta direttamente alla «International Affairs and Branch Expansion Division».

3. Le persone residenti in uno Stato terzo che chiedono prestazioni per pensionamento, decesso o invalidità conformemente alla legge filippina sulla sicurezza sociale o all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti o l'invalidità inoltrano la loro richiesta direttamente all'istituzione competente oppure tramite uno degli organismi di collegamento.

4. Conformemente all'articolo 3 capoverso 1, per le richieste di prestazioni vanno utilizzati i moduli approntati dalle autorità competenti o dagli organismi di collegamento.

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 in modo completo, controlla se tutti i documenti richiesti sono stati allegati e attesta, sul modulo, la validità degli atti ufficiali acclusi. Esso trasmette la richiesta nonché i documenti e gli atti allegati all'organismo di collegamento dell'altra Parte. Questi può richiedere altre informazioni e attestazioni al primo organismo di collegamento oppure direttamente ai richiedenti o ai loro datori di lavoro.

Art. 9

Su richiesta della «International Affairs and Branch Expansion Division», la Cassa svizzera di compensazione stila un estratto dei periodi di assicurazione compiuti in virtù della legislazione svizzera.

Art. 10

1. Se, in applicazione dell'articolo 20 della Convenzione, i cittadini filippini 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, la Cassa svizzera di compensazione gli assegna l'indennità unica.

Art. 11

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

Art. 12

Le prestazioni sono versate direttamente agli aventi diritto dall'istituzione debitrice nei termini previsti dalla legislazione ad essi applicabile.

Art. 13

L'articolo 8 capoversi 1 e 3 e l'articolo 12 si applicano per analogia al rimborso dei contributi previsto dall'articolo 22 della Convenzione.

Parte IV: Disposizioni diverse**Art. 14**

Gli organismi di collegamento di entrambe le Parti si trasmettono ogni anno le statistiche concernenti i versamenti effettuati 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.

Art. 15

1. I beneficiari di prestazioni concesse secondo la legislazione di una delle Parti che risiedono sul territorio dell'altra Parte 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 di incidere sui loro diritti o obblighi riguardo alle legislazioni menzionate all'articolo 2 della Convenzione e sulla base delle disposizioni della Convenzione.

2. Le istituzioni si trasmettono reciprocamente, tramite gli organismi di collegamento, qualsiasi modifica di cui al capoverso 1 loro comunicata.

Art. 16

1. Su richiesta, l'istituzione di una delle Parti trasmette gratuitamente a quella dell'altra Parte tutte le informazioni mediche e i documenti in suo possesso concernenti l'invalidità della persona che richiede o percepisce una prestazione.

2. Nel caso in cui l'istituzione di una Parte chiede che il richiedente o il beneficiario di una prestazione sia sottoposto a un esame medico, l'istituzione dell'altra Parte organizza l'esame richiesto sul territorio in cui risiede la persona interessata conformemente alle norme valide per detta istituzione e a spese dell'istituzione che l'ha richiesto.

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

Art. 17

Nel caso in cui il richiedente o il beneficiario di una rendita d'invalidità secondo la legislazione di una Parte risiede sul territorio dell'altra Parte, l'istituzione competente può chiedere in qualsiasi momento all'organismo di collegamento di questa Parte di procedere ad esami medici o fornire altre informazioni richieste dalla legislazione della prima Parte.

Art. 18

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

Art. 19

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

Fatto a Berna, il 17 settembre 2001, in due esemplari, uno in lingua francese e l'altro in lingua inglese.

Per l'Ufficio federale
delle assicurazioni sociali:

Maria Verena Brombacher Steiner

Il Presidente e direttore generale
del regime della sicurezza sociale:

Corazon S. de la Paz

