

SENATO DELLA REPUBBLICA

VIII LEGISLATURA

(N. 1725)

DISEGNO DI LEGGE

approvato dalla Camera dei deputati nella seduta del 19 gennaio 1982
(V. Stampato n. 2454)

presentato dal Ministro degli Affari Esteri
(COLOMBO)

di concerto col Ministro di Grazia e Giustizia
(SARTI)

e col Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale
(FOSCHI)

Trasmesso dal Presidente della Camera dei deputati alla Presidenza
il 22 gennaio 1982

Ratifica ed esecuzione della convenzione tra Italia e Spagna in
materia di sicurezza sociale e accordo amministrativo per l'applicazione
della convenzione, firmati a Madrid il 30 ottobre 1979

DISEGNO DI LEGGE
—

Art. 1.

Il Presidente della Repubblica è autorizzato a ratificare la convenzione tra Italia e Spagna in materia di sicurezza sociale e l'accordo amministrativo per l'applicazione della convenzione, firmati a Madrid il 30 ottobre 1979.

Art. 2.

Piena ed intera esecuzione è data alla convenzione e all'accordo amministrativo di cui all'articolo precedente a decorrere dalla loro entrata in vigore in conformità all'articolo 53 della convenzione e all'articolo 41 dell'accordo amministrativo.

CONVENZIONE

fra l'Italia e la Spagna in materia di sicurezza sociale

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA ITALIANA,

E IL RE DI SPAGNA,

animati dal desiderio di migliorare i rapporti tra i due Stati nel campo della sicurezza sociale, hanno convenuto di concludere una nuova convenzione in materia di sicurezza sociale ed hanno a tal fine nominato come loro plenipotenziari:

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA ITALIANA,

l'Onorevole Giorgio Santuz, Sottosegretario di Stato per gli Affari esteri,

IL RE DI SPAGNA,

S.E. Carlos Robles Piquer, Segretario di Stato per gli Affari esteri,

i quali, dopo essersi scambiati i loro pieni poteri, riconosciuti in buona e debita forma, hanno concordato le disposizioni che seguono:

TITOLO I

DISPOSIZIONI GENERALI

ARTICOLO 1.

1) Ai fini della presente convenzione i termini sottoindicati hanno il seguente significato:

a) « Parti contraenti »: la Repubblica italiana e lo Stato spagnolo;

b) « Legislazione »: le leggi, i regolamenti, le disposizioni statutarie concernenti i regimi ed i settori di sicurezza sociale vigenti in ciascuna Parte contraente elencati nell'articolo 2 della presente convenzione;

c) « Autorità competente »: il Ministro, i Ministri o le Autorità superiori dalle quali dipenda la regolamentazione dei regimi di sicurezza sociale;

d) « Istituzione »: l'organismo o l'Autorità incaricata di applicare l'insieme o parte della legislazione vigente in una Parte contraente;

e) « Istituzione competente »: l'Istituzione alla quale l'interessato è iscritto al momento della domanda di prestazioni o l'Istituzione nei cui confronti l'interessato ha diritto a prestazioni o ne avrebbe diritto se egli o i suoi familiari risiedessero sul territorio della parte contraente nella quale tale Istituzione si trova;

f) « Lavoratori »: le persone che possono far valere periodi di assicurazione ai sensi delle legislazioni di cui all'articolo 2 della presente Convenzione;

g) « Residenza »: dimora abituale;

h) « Soggiorno »: dimora temporanea;

i) « Periodi di assicurazione »: periodi in cui in base alla legislazione di una Parte contraente sono stati effettivamente versati i contributi o gli stessi si sarebbero dovuti versare oppure si considerano come versati nonché tutti i periodi assimilati nella misura in cui tale legislazione li consideri come periodi di assicurazione;

k) « Prestazioni economiche, pensioni, rendite, sussidi, indennità »: le prestazioni economiche così denominate dalla legislazione applicabile ivi compresi gli elementi a carico di fondi pubblici e tutti i supplementi e gli aumenti previsti da detta legislazione nonché le prestazioni in capitale sostitutive delle pensioni o rendite;

l) « Prestazioni familiari »: tutte le prestazioni in natura od in denaro destinate a compensare i carichi familiari.

2) Qualsiasi altra espressione o termine utilizzato nella presente Convenzione ha il significato che ai termini stessi viene attribuito dalla legislazione che risulti applicabile.

ARTICOLO 2.

1) La presente convenzione si applica:

A) nella Repubblica italiana: alle legislazioni concernenti:

a) l'assicurazione obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti per i lavoratori dipendenti e le relative gestioni speciali per i lavoratori autonomi;

b) l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali;

c) l'assicurazione contro le malattie e per la maternità;

d) l'assicurazione contro la tubercolosi;

e) l'assicurazione contro la disoccupazione involontaria;

f) gli assegni familiari;

g) le gestioni ed i regimi speciali di assicurazione per determinate categorie di lavoratori in quanto concernono i rischi e le prestazioni coperti dalle legislazioni indicate alle lettere precedenti;

B) nello Stato spagnolo:

1. alla legislazione relativa al regime di sicurezza generale sociale concernente i seguenti eventi e prestazioni:

a) maternità, malattia comune o professionale, incapacità al lavoro temporanea e infortuni, professionali o extraprofessionali;

b) invalidità temporanea o permanente;

c) vecchiaia;

d) morte e superstiti;

e) disoccupazione;

f) protezione della famiglia;

g) servizi sociali e assistenza sociale.

2. alla legislazione relativa agli eventi e prestazioni indicati alla lettera B) del precedente numero 1. concernenti i seguenti regimi speciali di sicurezza sociale:

a) settore agricolo;

b) marittimi;

c) minatori del carbone;

d) ferrovieri;

e) addetti ai servizi domestici;

f) lavoratori indipendenti ed autonomi;

g) rappresentanti del commercio;

h) artisti;

i) scrittori di libri;

j) toreri.

2) La presente Convenzione si applicherà, ugualmente, alle legislazioni che completeranno o modificheranno le legislazioni di cui al precedente paragrafo.

3) La presente Convenzione si applicherà altresì, alle legislazioni di una Parte contraente che estendano i regimi esistenti a nuove categorie di lavoratori o che istituiscano nuovi regimi di sicurezza sociale, sempreché, il Governo dell'altra Parte contraente non notifichi l'opposizione al Governo della prima Parte entro tre mesi dalla data di comunicazione ufficiale di detti provvedimenti.

ARTICOLO 3.

La presente Convenzione si applica alle persone che sono o sono state soggette alla legislazione di una o di entrambe le Parti contraenti, nonché ai loro familiari e superstiti.

ARTICOLO 4.

Le persone alle quali si applicano le disposizioni della presente Convenzione godono della parità di trattamento per quanto concerne i diritti e gli obblighi derivanti dalle disposizioni delle legislazioni elencate al precedente articolo 2.

ARTICOLO 5.

Salvo quanto diversamente disposto dalla presente Convenzione, le persone che hanno diritto a prestazioni in base alle legislazioni di sicurezza sociale elencate al precedente articolo 2, le ricevono integralmente e senza limitazioni o restrizioni ovunque esse risiedano.

ARTICOLO 6.

1) Ai fini dell'ammissione all'assicurazione volontaria prevista dalla legislazione vigente in una Parte contraente, i periodi di assicurazione compiuti in virtù della legislazione di tale Parte, si cumulano, in quanto necessario, con i periodi di assicurazione compiuti in virtù della legislazione dell'altra Parte contraente.

2) La disposizione di cui al paragrafo 1 non autorizza la coesistenza dell'iscrizione all'assicurazione obbligatoria in virtù della legislazione di una Parte contraente ed all'assicurazione volontaria in virtù della legislazione dell'altra Parte contraente, se tale coesistenza non è ammessa dalla legislazione di quest'ultima Parte.

TITOLO II

DISPOSIZIONI RELATIVE ALLA LEGISLAZIONE APPLICABILE

ARTICOLO 7

1) Il lavoratore cui si applica la presente Convenzione è soggetto alla legislazione di una sola Parte contraente. Tale legislazione è determinata in conformità alle disposizioni del presente Titolo.

2) Salvo quanto disposto agli articoli 8, 9 e 10 della presente Convenzione:

a) il lavoratore occupato nel territorio di una Parte contraente è soggetto alla legislazione di tale Parte anche se risiede nel territorio dell'altra Parte contraente o se l'impresa o il datore di lavoro da cui dipende ha la propria sede o il proprio domicilio nel territorio dell'altra Parte contraente;

b) il lavoratore normalmente occupato in qualità di lavoratore subordinato sul territorio di una Parte contraente che eserciti una attività indipendente sul territorio dell'altra Parte contraente resta soggetto alla legislazione della prima Parte;

c) il lavoratore occupato a bordo di una nave che batte bandiera di una Parte contraente è soggetto alla legislazione di tale Parte;

d) gli impiegati pubblici e il personale assimilato sono soggetti alla legislazione della Parte contraente alla quale appartiene l'amministrazione da cui essi dipendono;

e) il lavoratore chiamato o richiamato alle armi da una Parte conserva la qualità di lavoratore ed è soggetto alla legislazione di tale Parte; se il beneficio di tale legislazione è subordinato al compimento di periodi di assicurazione prima della chiamata alle armi o dopo il congedo dal servizio militare, i periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione dell'altra Parte sono computati, nella misura necessaria, come se si trattasse di periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione della prima Parte.

ARTICOLO 8.

La norma di cui al precedente articolo 7, paragrafo 2, lettera a), è applicata tenuto conto delle seguenti eccezioni:

a) il lavoratore dipendente da un'impresa avente la propria sede in una delle due Parti contraenti, che sia inviato nel territorio dell'altra Parte per un limitato periodo di tempo, continua ad essere sottoposto alla legislazione della Parte in cui l'impresa ha la propria sede, purché la sua permanenza nell'altra Parte non superi il periodo di ventiquattro mesi. Nel caso in cui tale occupazione si dovesse prolungare per motivi imprevedibili al di là della durata

originariamente prevista ed eccedesse i ventiquattro mesi, l'applicazione della legislazione in vigore nella Parte del luogo di lavoro abituale potrà eccezionalmente essere mantenuta col consenso della Autorità competente della Parte ove ha luogo detto lavoro temporaneo.

Le stesse norme sono applicabili anche alle persone che esercitano un'attività autonoma abitualmente nel territorio di una delle due Parti contraenti e che si recano ad esercitare tale attività nel territorio dell'altra Parte per un limitato periodo di tempo;

b) il personale viaggiante delle imprese di trasporto aereo, su strada o per ferrovia resta soggetto esclusivamente alla legislazione della Parte sul cui territorio ha sede l'impresa;

c) i lavoratori dipendenti da imprese di interesse nazionale esercenti servizi di telecomunicazione nonché da imprese esercenti trasporto di passeggeri o merci per ferrovia, su strada, per via aerea o marittima e da ogni altra impresa da stabilirsi successivamente mediante scambio di note, rimangono soggetti alla legislazione in vigore nella Parte in cui dette imprese hanno la sede principale.

Detti lavoratori possono tuttavia optare per l'applicazione della legislazione della Parte in cui sono occupati entro tre mesi dall'inizio dell'occupazione o dalla data di entrata in vigore della presente Convenzione.

ARTICOLO 9.

1) Il principio di cui all'articolo 7 paragrafo 2 lettera a) si applica anche ai lavoratori occupati nelle Rappresentanze diplomatiche o consolari italiane e spagnole o che sono al servizio personale di capi, membri e impiegati di tali Rappresentanze.

2) I lavoratori di cui al paragrafo 1, che sono cittadini del Paese al quale appartiene la Rappresentanza diplomatica o consolare, possono optare una sola volta, entro il termine previsto dall'accordo amministrativo di cui all'articolo 46 della presente Convenzione, per l'applicazione della legislazione della Parte di cui sono cittadini o di quella della Parte ove sono occupati.

3) I paragrafi 1) e 2) non sono applicabili agli agenti diplomatici e agenti consolari di carriera come pure ai membri del personale amministrativo e tecnico delle Rappresentanze diplomatiche e consolari.

ARTICOLO 10.

Le Autorità competenti delle due Parti contraenti possono prevedere di comune accordo, nell'interesse di alcuni lavoratori o di alcune categorie di lavoratori, eccezioni alle disposizioni degli articoli 7, 8, e 9 della presente Convenzione.

TITOLO III

DISPOSIZIONI PARTICOLARI ALLE VARIE CATEGORIE
DI PRESTAZIONI

CAPITOLO I.

MALATTIA E MATERNITÀ.

ARTICOLO 11.

Se la legislazione di una Parte contraente subordina l'acquisizione, il mantenimento o il recupero del diritto alle prestazioni al compimento di periodi di assicurazione, l'istituzione competente tiene conto, a tale effetto nella misura necessaria, dei periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione dell'altra Parte contraente come se fossero periodi compiuti sotto la legislazione della prima Parte.

ARTICOLO 12.

1) I lavoratori che soddisfano alle condizioni richieste dalla legislazione applicata dall'Istituzione competente per aver diritto alle prestazioni, tenendo conto eventualmente di quanto disposto dall'articolo 11 e

a) il cui stato di salute necessita di prestazioni immediate durante il soggiorno sul territorio dell'altra parte contraente, oppure

b) che sono autorizzati dalla istituzione competente a recarsi sul territorio dell'altra parte contraente per ricevere le cure adatte al loro stato,

beneficiano:

i) delle prestazioni in natura corrisposte, per conto della istituzione competente, da parte della istituzione del luogo di soggiorno secondo quanto dispone la legislazione applicata da quest'ultima istituzione, come se fossero ad essa iscritti, nei limiti della durata eventualmente stabilita dalla legislazione applicata dall'istituzione competente;

ii) delle prestazioni in denaro corrisposte dalla istituzione competente secondo le disposizioni della legislazione che essa applica, come se si trovassero sul territorio di tale parte.

2) Le disposizioni del paragrafo 1) del presente articolo sono altresì applicabili, per quanto riguarda il beneficio delle prestazioni in natura, ai familiari del lavoratore.

ARTICOLO 13.

1) I lavoratori di cui agli articoli da 7 a 10 della presente Convenzione che soddisfano alle condizioni richieste dalla legislazione applicata dalla istituzione competente, tenendo conto eventualmente delle disposizioni dell'articolo 11, beneficiano sul territorio della Parte in cui risiedono o soggiornano:

a) delle prestazioni in natura corrisposte, per conto dell'istituzione competente da parte dell'istituzione del luogo di residenza o di soggiorno secondo le disposizioni della legislazione che essa applica come se fossero ad essa iscritti;

b) delle prestazioni in denaro erogate dall'istituzione competente secondo le disposizioni della legislazione che essa applica come se essi risiedessero sul territorio in cui ha sede l'istituzione competente.

2) Le disposizioni di cui al precedente paragrafo 1), lettere a) e b) si applicano per analogia ai familiari residenti nella Parte contraente diversa da quella in cui ha sede l'istituzione competente, a condizione che essi non abbiano diritto a dette prestazioni in virtù della legislazione della Parte nel cui territorio risiedono.

ARTICOLO 14.

I disoccupati di cui all'articolo 23 della presente Convenzione beneficiano, unitamente ai propri familiari, nella Parte in cui si sono recati, delle prestazioni in natura erogate, per conto dell'istituzione della Parte cui spetta l'onere dell'indennità di disoccupazione, dalla istituzione della Parte in cui si sono recati, secondo la legislazione che quest'ultima istituzione applica come se vi fossero iscritti e per l'intero periodo di godimento di detta indennità.

ARTICOLO 15.

1) Il titolare di una pensione o di una rendita dovuta in virtù della legislazione di entrambe le parti contraenti ha diritto a ricevere le prestazioni in natura per sé e per i propri familiari dalla Istituzione del luogo di residenza e a carico di quest'ultima;

2) Il titolare di una pensione o di una rendita dovuta in virtù della legislazione di una sola Parte contraente nonché i suoi familiari, che risiedono nel territorio dell'altra Parte contraente, hanno diritto a ricevere dall'istituzione di questa Parte le prestazioni in natura secondo la legislazione da esso applicata;

3) Le prestazioni concesse al titolare di una pensione o di una rendita, come pure ai suoi familiari, ai sensi delle disposizioni del paragrafo 2, saranno rimborsate alla istituzione che le ha corrisposte.

4) Le disposizioni di cui all'articolo 12, paragrafo 1 della presente Convenzione si applicano per quanto concerne il beneficio delle prestazioni in natura anche ai titolari di pensioni o di rendita e loro familiari.

ARTICOLO 16.

La concessione da parte dell'istituzione del luogo di residenza o di soggiorno, di protesi, grandi apparecchi e di altre prestazioni in natura di grande importanza, il cui elenco sarà stabilito nello accordo amministrativo previsto dall'articolo 46 della presente Convenzione, è subordinata, salvo casi di urgenza, all'autorizzazione dell'istituzione competente. Tale autorizzazione non è tuttavia necessaria qualora il costo annuo delle prestazioni sia disciplinato in base a *forfait*.

ARTICOLO 17.

Le prestazioni in natura corrisposte dalla istituzione di una Parte contraente per conto della istituzione dell'altra Parte in virtù delle disposizioni della presente Convenzione danno luogo a rimborsi che saranno effettuati secondo le modalità e nella misura stabilite nell'accordo amministrativo di cui all'articolo 46.

CAPITOLO II.

INVALIDITÀ, VECCHIAIA E SUPERSTITI.

ARTICOLO 18.

1) a) Ai fini dell'acquisto, del mantenimento o del recupero del diritto alle prestazioni, quando un lavoratore è stato sottoposto successivamente o alternativamente alla legislazione di entrambe le parti contraenti, i periodi di assicurazione compiuti in virtù della legislazione di ciascuna delle due parti contraenti sono totalizzati, in quanto non si sovrappongono.

b) Se la legislazione di una Parte contraente subordina la concessione di alcune prestazioni alla condizione che i periodi di assicurazione siano stati compiuti in una professione soggetta ad un regime speciale, sono totalizzati, in quanto non si sovrappongono, o, per l'ammissione al beneficio di tali prestazioni, soltanto i periodi compiuti sotto un regime corrispondente o, in mancanza, nella stessa professione anche se nell'altra Parte non esiste un regime speciale di assicurazione per detta professione. Se, nonostante la totalizzazione di tali periodi, l'assicurato non soddisfa alle condizioni

che gli consentono di beneficiare di dette prestazioni, i periodi in questione sono allora totalizzati per l'ammissione al beneficio delle prestazioni del regime generale.

c) Qualora un lavoratore non raggiunga il diritto alle prestazioni in base a quanto disposto alla precedente lettera a) sono presi in considerazione anche i periodi di assicurazione compiuti in Stati terzi legati ad ambedue le Parti contraenti da distinte convenzioni di sicurezza sociale che prevedano la totalizzazione dei periodi di assicurazione.

2) Qualora un lavoratore soddisfi le condizioni stabilite dalla legislazione di una delle parti contraenti per il conseguimento del diritto alle prestazioni senza che sia necessario ricorrere alla totalizzazione dei periodi di assicurazione di cui al precedente paragrafo 1 lettera a), l'istituzione competente di tale parte è tenuta a concedere l'importo della prestazione calcolata unicamente sulla base dei periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione che essa applica. Tale disposizione si applica anche nel caso in cui l'assicurato abbia diritto, da parte dell'altra parte contraente, ad una prestazione calcolata ai sensi del successivo paragrafo 3.

3) Qualora un lavoratore non possa far valere il diritto alle prestazioni a carico di una parte contraente sulla base dei soli periodi di assicurazione compiuti in tale parte, l'istituzione competente di detta parte accerta l'esistenza del diritto alle prestazioni totalizzando i periodi di assicurazione compiuti in virtù della legislazione di ciascuna delle parti contraenti e ne determina l'importo secondo le seguenti regole:

a) determina l'importo teorico della prestazione cui l'interessato avrebbe diritto se tutti i periodi di assicurazione totalizzati fossero stati compiuti sotto la legislazione che essa applica;

b) stabilisce, quindi, l'importo effettivo della prestazione spettante all'interessato riducendo l'importo teorico di cui alla lettera a) in base al rapporto tra i periodi di assicurazione compiuti in virtù della legislazione che essa applica ed il totale dei periodi di assicurazione compiuti in entrambe le parti.

4) a) L'istituzione competente italiana determina la prestazione a proprio carico, ai sensi del precedente paragrafo 3, prendendo in considerazione i salari o i contributi relativi ai periodi di assicurazione compiuti in base alla legislazione spagnola o a quella degli Stati terzi di cui al precedente paragrafo 1, lettera c), sulla base della media dei salari o dei contributi accertati per i periodi di assicurazione compiuti dal lavoratore interessato ai sensi della legislazione italiana.

b) Quando tutto o parte del periodo di contribuzione scelto dal richiedente per la determinazione della sua base di calcolo sia stato compiuto in Italia o in un terzo Stato ove si applichi il paragrafo 1 lettera c) del presente articolo, l'istituzione competente spa-

gnola determinerà detta base di calcolo sulle basi minime di contribuzione vigenti in Spagna, durante tale periodo o frazione di esso per i lavoratori della stessa professione esercitata dall'interessato in Spagna o sulle basi che nel caso avrebbe scelto il lavoratore per contribuire.

In nessun caso la base di calcolo della prestazione potrà essere inferiore alla media del salario minimo interprofessionale in vigore nel periodo scelto.

5) *a)* Nonostante quanto disposto dal paragrafo 1 lettera *a)*, se la durata totale dei periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione di una parte contraente non raggiunge un anno e se, tenuto conto di questi soli periodi, nessun diritto alle prestazioni è acquisito in virtù di tale legislazione, l'istituzione di questa parte non è tenuta ad erogare prestazioni per tali periodi.

b) La disposizione del precedente paragrafo 5 *a)* non è tuttavia applicabile qualora per effetto della totalizzazione di periodi assicurativi inferiori ad un anno possa essere acquisito un diritto a prestazioni per superstiti in base alla legislazione spagnola oppure a pensione privilegiata di invalidità e per superstiti in base alla legislazione italiana.

L'istituzione competente dell'altra parte contraente tiene invece conto di tali periodi sia ai fini dell'acquisizione del diritto alle prestazioni sia ai fini dell'acquisizione del diritto alle prestazioni sia ai fini del calcolo delle stesse.

6) Qualora debba essere applicato il paragrafo 1) lettera *c)* del presente articolo, sia l'importo teorico che il rapporto tra i periodi assicurativi di cui al paragrafo 3 lettere *a)* e *b)* del presente articolo vengono determinati tenendo conto anche dei periodi compiuti in Stati terzi.

La presente disposizione non potrà comportare che per uno stesso periodo di assicurazione una delle due parti contraenti sia tenuta ad erogare più di una prestazione della stessa natura, autonoma o in pro-rata.

ARTICOLO 19.

Qualora un lavoratore, tenuto conto della totalizzazione dei periodi di assicurazione di cui al paragrafo 1 del precedente articolo 18, non possa far valere nello stesso momento le condizioni richieste dalla legislazione delle due parti contraenti, il suo diritto a pensione è determinato nei riguardi di ogni legislazione a mano a mano che egli possa far valere tali condizioni.

ARTICOLO 20.

Qualora la somma delle prestazioni pensionistiche dovute dalle istituzioni competenti delle parti contraenti ai sensi del precedente

articolo 18 non raggiunga il trattamento minimo fissato dalla legislazione della parte contraente in cui il beneficiario risiede, l'istituzione competente di detta parte integra la suddetta somma fino al raggiungimento di tale trattamento minimo.

ARTICOLO 21.

Le variazioni dell'importo delle prestazioni intervenute in una parte contraente in relazione all'aumento del costo della vita, alle variazioni del livello delle retribuzioni o ad altre cause di adeguamento comportano che l'altra parte ricalcoli l'integrazione attribuita ai sensi dell'articolo 20 della presente Convenzione.

CAPITOLO III.

DISOCCUPAZIONE.

ARTICOLO 22.

1) Se la legislazione di una parte contraente subordina l'acquisizione, il mantenimento o il recupero del diritto alle prestazioni al compimento di periodi di assicurazione, l'istituzione che applica detta legislazione tiene conto a tale effetto, nella misura necessaria, dei periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione dell'altra parte contraente.

2) L'applicazione delle disposizioni contenute nel paragrafo precedente è subordinata alla condizione che l'interessato sia stato soggetto da ultimo alla legislazione in virtù della quale le prestazioni sono richieste.

ARTICOLO 23.

Il lavoratore che soddisfa alle condizioni previste dalla legislazione di una parte contraente per il diritto alle prestazioni di disoccupazione, comprese quelle per i familiari a carico, e che si reca nell'altra parte contraente, conserva il diritto a tali prestazioni alle condizioni fissate nell'accordo amministrativo di cui al successivo articolo 46.

Le prestazioni che vengono erogate dall'istituzione della parte contraente in cui il disoccupato si è recato saranno rimborsate dall'istituzione dell'altra parte secondo le modalità fissate nell'accordo amministrativo.

CAPITOLO IV.

PRESTAZIONI FAMILIARI.

ARTICOLO 24.

Qualora la legislazione di una delle due parti contraenti subordini l'acquisizione del diritto alle prestazioni familiari al compimento di periodi di assicurazione o equivalenti, si tiene conto, ove necessario, dei periodi di assicurazione o equivalenti compiuti nell'altra parte.

ARTICOLO 25.

Un lavoratore soggetto alla legislazione di una delle due parti contraenti, ha diritto per i familiari che soggiornano o risiedono sul territorio dell'altra parte alle prestazioni familiari previste dalla legislazione della prima come se risiedessero sul territorio di quest'ultima parte.

ARTICOLO 26.

Un disoccupato che beneficia delle prestazioni di disoccupazione in virtù della legislazione di una parte contraente ha diritto, per i familiari che soggiornano o risiedono sul territorio dell'altra parte, alle prestazioni familiari previste dalla legislazione della parte che corrisponde le prestazioni di disoccupazione come se risiedessero sul territorio di quest'ultima.

ARTICOLO 27.

1) Un titolare di pensione o rendita dovuta in virtù della legislazione di una sola parte contraente ha diritto, per i familiari che soggiornano o risiedono sul territorio dell'altra parte contraente, alle prestazioni familiari previste dalla legislazione della parte debitrice della pensione o della rendita come se risiedessero sul territorio di quest'ultima. L'onere delle prestazioni è a carico della parte debitrice della pensione o rendita.

2) Un titolare di pensioni o rendite dovute in virtù della legislazione di entrambe le parti contraenti ha diritto alle prestazioni familiari previste dalla legislazione della parte contraente in cui detto titolare risiede, anche se i familiari risiedono o soggiornano sul territorio dell'altra parte contraente.

L'onere delle prestazioni è a carico della parte in cui risiede il titolare della pensione o rendita.

ARTICOLO 28.

Il diritto alle prestazioni familiari spettanti ai sensi dei precedenti articoli 25, 26, 27 è sospeso se, per l'esercizio di un'attività professionale, dette prestazioni sono dovute anche in virtù della legislazione della parte contraente sul cui territorio risiedono o soggiornano i familiari.

CAPITOLO V.

INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI.

ARTICOLO 29.

1) I lavoratori vittime di un infortunio sul lavoro o di una malattia professionale:

a) che soggiornano o risiedono sul territorio della parte contraente diverso da quello in cui ha sede l'Istituzione competente, o

b) che dopo essere stati ammessi al beneficio delle prestazioni a carico dell'istituzione competente, sono autorizzati da questa Istituzione a ritornare sul territorio dell'altra parte contraente nella quale risiedono oppure a trasferire la loro residenza sul territorio dell'altra parte, oppure

c) che sono autorizzati dall'Istituzione competente a recarsi sul territorio dell'altra parte contraente per ricevervi delle cure appropriate al loro stato,

beneficiano:

i) delle prestazioni in natura relative all'infortunio o malattia professionale corrisposte per conto della Istituzione competente, da parte dell'Istituzione del luogo di soggiorno o di residenza, secondo le disposizioni della legislazione che quest'ultima Istituzione applica, come se fossero soggetti alla medesima, nel limite della durata stabilita eventualmente dalla legislazione applicata dalla Istituzione competente;

ii) delle prestazioni in denaro corrisposte dalla Istituzione competente secondo le disposizioni della legislazione che essa applica, come se si trovassero sul territorio in cui ha sede detta Istituzione.

2) L'autorizzazione di cui al paragrafo 1, lettera b), non può essere rifiutata se non quando è accertato che lo spostamento dell'interessato è tale da compromettere le sue condizioni di salute o l'applicazione delle cure mediche.

L'autorizzazione di cui al paragrafo 1, lettera c), non può essere rifiutata quando le cure di cui trattasi non possono essere prestate all'interessato nel territorio della parte contraente in cui risiede.

ARTICOLO 30.

L'infortunio subito da un lavoratore in una parte contraente, mentre egli si reca ad assumere lavoro, con regolare contratto, nell'altra parte, è assimilato ad infortunio sul lavoro sopravvenuto in quest'ultima parte. Lo stesso vale per l'infortunio subito dal lavoratore quando questi ritorna nella parte ove risiede o soggiorna subito dopo la fine del contratto di lavoro per effetto del quale si è trasferito nell'altra parte.

ARTICOLO 31.

La concessione da parte dell'Istituzione del luogo di soggiorno o di residenza delle protesi o delle altre prestazioni in natura di grande importanza previste nell'accordo amministrativo di cui all'articolo 46 della presente Convenzione, è subordinata, salvo casi di urgenza assoluta, all'autorizzazione dell'Istituzione competente.

ARTICOLO 32.

L'Istituzione competente è tenuta a rimborsare l'importo delle prestazioni in natura corrisposte per suo conto in virtù degli articoli 29 e 31.

Le modalità per il rimborso sono stabilite nell'accordo amministrativo, previsto all'articolo 46.

ARTICOLO 33.

Qualora l'assicurato abbia contratto una malattia professionale dopo essere stato adibito esclusivamente sul territorio di una parte contraente ad una attività suscettibile di provocare la malattia secondo quanto previsto dalla legislazione di detta parte, si applica nei suoi confronti la legislazione di tale parte, anche se la malattia si sia manifestata nell'altra.

Lo stesso principio si applica in caso di aggravamento della malattia, sempre che l'assicurato non sia stato nel frattempo ulteriormente esposto al rischio specifico nel territorio dell'altra parte.

ARTICOLO 34.

1) Qualora un assicurato abbia contratto una malattia professionale dopo essere stato adibito nel territorio di entrambe le parti contraenti ad attività suscettibili di provocare la malattia secondo quanto previsto dalle legislazioni delle parti stesse, si applica nei suoi confronti la legislazione di quella parte nel cui territorio l'assicurato ha, da ultimo, svolta tale attività rischiosa.

2) Nel caso di pneumoconiosi sclerogena gli oneri delle prestazioni in denaro derivanti dall'applicazione del presente articolo sono ripartiti fra le Istituzioni competenti delle parti contraenti proporzionalmente alla durata dei periodi di assicurazione vecchiaia compiuti sotto la legislazione di ciascuna delle due parti.

ARTICOLO 35.

Qualora si accerti che l'assicurato abbia subito un aggravamento della malattia professionale, indennizzata ai sensi dell'articolo 34, si applicano nei suoi confronti le seguenti disposizioni:

se l'assicurato non ha esercitato ulteriormente lavorazioni suscettibili di aggravare la malattia oppure le ha esercitate nel territorio della parte in base alla cui legislazione è stato indennizzato, anche per la maggiorazione di indennizzo si applica detta legislazione;

se l'assicurato ha esercitato sul territorio dell'altra parte lavorazioni suscettibili di aggravare la malattia egli avrà diritto ad essere indennizzato secondo la legislazione di questa parte con un supplemento il cui ammontare è pari alla differenza tra l'importo delle prestazioni dovute dopo l'aggravamento e quello delle prestazioni che sarebbero state dovute prima dell'aggravamento se la malattia si fosse verificata in questa parte.

ARTICOLO 36.

In caso di aggravamento di una pneumoconiosi sclerogena che ha dato luogo alla ripartizione prevista dall'articolo 34, paragrafo 2, sono applicabili le seguenti disposizioni:

a) l'istituzione competente che ha concesso le prestazioni ai sensi dell'articolo 34 è tenuta ad erogare le prestazioni tenendo conto dell'aggravamento secondo la legislazione che essa applica;

b) l'onere delle prestazioni in danaro rimane ripartito tra le istituzioni che partecipano all'onere delle prestazioni precedenti nella stessa proporzione stabilita ai sensi dell'articolo 34, paragrafo 2. Tuttavia se la vittima ha svolto ulteriormente un'attività che può aggravare la malattia professionale considerata, sotto la legislazione di una delle parti contraenti in cui essa aveva già svolto un'attività della stessa natura, l'istituzione di questa parte sostiene l'intero onere delle prestazioni in danaro corrisposte per l'aggravamento.

ARTICOLO 37.

Nel caso in cui si verifichi in una delle due parti contraenti un infortunio sul lavoro o una malattia professionale a carico di un assicurato portatore di postumi per un precedente infortunio sul lavoro o per una precedente malattia professionale verificata nel-

l'altra parte, l'Istituzione competente per il nuovo evento terrà conto della precedente lesione come se si fosse verificata sotto la propria legislazione ai fini della valutazione del grado di inabilità al lavoro.

ARTICOLO 38.

Le spese per accertamenti sanitari nonché quelle ad essi connesse sostenute in relazione alla concessione di prestazioni per infortuni sul lavoro e malattie professionali sono rimborsate dall'Istituzione richiedente alla Istituzione che ha eseguito gli accertamenti sulla base dell'importo effettivo, quale risulta dalla contabilità di quest'ultima Istituzione.

ARTICOLO 39.

Ogni infortunio sul lavoro di cui sia rimasto vittima un cittadino di una delle due parti occupato nel territorio dell'altra parte, e che abbia causato o che potrebbe causare sia la morte, sia una incapacità permanente, totale o parziale, deve essere notificato, senza indugio, dall'Istituto competente alla Rappresentanza diplomatica o consolare della parte di cui l'infortunato sia cittadino.

TITOLO IV

DISPOSIZIONI DIVERSE, TRANSITORIE E FINALI

ARTICOLO 40.

Le Autorità e le Istituzioni competenti delle due parti contraenti si prestano reciproca assistenza e collaborazione per l'applicazione della presente Convenzione come se applicassero le rispettive legislazioni; tale assistenza è gratuita. Esse possono anche avvalersi, quando siano necessari mezzi istruttori nell'altra parte, del tramite delle autorità diplomatiche e consolari di tale parte.

ARTICOLO 41.

Le Autorità diplomatiche e consolari di ciascuna parte contraente possono rivolgersi direttamente alle autorità od istituzioni competenti dell'altra parte per ottenere informazioni utili alla tutela degli aventi diritto, cittadini della propria parte, e possono rappresentarli senza speciale mandato.

ARTICOLO 42.

1) Le esenzioni da imposte, tasse e diritti previste dalla legislazione di una delle due parti, valgono anche per l'applicazione della presente Convenzione, indipendentemente dalla cittadinanza degli interessati.

2) Tutti gli atti, documenti ed altre scritture, che devono essere prodotti per l'applicazione della presente Convenzione, sono esenti dall'obbligo del visto e della legalizzazione.

3) L'attestazione relativa all'autenticità di un certificato o di un documento, oppure di una copia, da parte delle Autorità o delle Istituzioni competenti di una parte sarà ritenuta valida dalle Autorità o dalle Istituzioni competenti dell'altra parte.

ARTICOLO 43.

Le Autorità e le Istituzioni competenti delle due parti contraenti possono corrispondere direttamente tra loro e con ogni altra persona dovunque questa risieda, tutte le volte che tale corrispondenza sia necessaria per l'applicazione della presente Convenzione.

Esse possono redigere la corrispondenza nella rispettiva lingua ufficiale.

ARTICOLO 44.

Le istanze che gli interessati indirizzano alle autorità o alle Istituzioni competenti dell'una o dell'altra parte contraente per l'applicazione della presente Convenzione non possono essere respinte per il fatto di essere redatte nella lingua ufficiale dell'altra parte.

ARTICOLO 45.

1) Le istanze e gli altri documenti presentati alle autorità competenti o alle Istituzioni di una parte contraente hanno lo stesso effetto come se fossero presentate alle corrispondenti Autorità od Istituzioni dell'altra parte.

2) La domanda di prestazione presentata all'Istituzione di una parte contraente vale come domanda di prestazione presentata all'Istituzione dell'altra parte purché l'interessato chieda espressamente di conseguire le prestazioni cui ha diritto anche in base alla legislazione dell'altra parte.

3) I ricorsi che debbono essere presentati entro un termine prescritto, ad una autorità o ad un'istituzione competente di una delle due parti, sono considerati come presentati entro tale termine se essi sono stati presentati entro lo stesso termine ad una delle corrispondenti autorità od istituzioni dell'altra parte. In tal caso

l'Autorità o l'Istituzione cui i ricorsi sono stati presentati li trasmette senza indugio all'Autorità o all'Istituzione competente dell'altra parte, accusandone ricevuta all'interessato.

ARTICOLO 46.

Le Autorità competenti delle due parti contraenti stabiliranno in un accordo amministrativo le disposizioni necessarie per l'applicazione della presente Convenzione.

ARTICOLO 47.

Le Autorità competenti delle due parti si comunicano tutte le disposizioni che modifichino o completino le legislazioni indicate all'articolo 2, nonché le disposizioni prese unilateralmente per l'applicazione della presente Convenzione.

ARTICOLO 48.

1) L'Istituzione competente di una parte contraente è tenuta, su richiesta dell'Istituzione dell'altra parte, ad effettuare gli esami medico-legali concernenti i beneficiari che si trovano sul proprio territorio.

2) Le spese per gli accertamenti sanitari nonché quelle ad essi connesse, sostenute in relazione alla concessione di prestazioni richieste dagli assicurati nei confronti di entrambe le parti contraenti, rimangono a carico della parte che ha effettuato i predetti accertamenti.

3) Le spese per gli accertamenti sanitari, nonché quelle ad essi connesse, sostenute dalla Istituzione di una parte contraente su richiesta dell'Istituzione dell'altra parte, sono a carico dell'Istituzione della parte che ha richiesto gli accertamenti.

Il rimborso sarà effettuato in conformità alle disposizioni previste nell'accordo amministrativo di cui all'articolo 46 della presente Convenzione.

ARTICOLO 48-bis.

1) Le persone indicate nell'articolo 3 della presente Convenzione non possono beneficiare durante lo stesso periodo di tempo di più prestazioni della stessa natura riferentisi ad uno stesso periodo di assicurazione obbligatoria. Ove tale ipotesi si verifichi, l'interessato ha diritto a beneficiare esclusivamente delle prestazioni previste dalla legislazione della parte in cui risiede. Tuttavia tale disposizione non

si applica alle prestazioni per invalidità, vecchiaia, morte o per malattia professionale liquidate ai sensi della presente Convenzione.

2) Le disposizioni in materia di riduzione, sospensione o soppressione previste dalla legislazione di una parte contraente in caso di cumulo di una prestazione di sicurezza sociale con altra prestazione di sicurezza sociale o con altri redditi sono opponibili al beneficiario anche se si tratta di prestazioni acquisite in base alla legislazione dell'altra parte contraente o di redditi ottenuti nel territorio di quest'ultima parte.

3) Ai fini dell'attuazione del presente articolo, le Istituzioni competenti delle parti contraenti sono tenute a scambiarsi le necessarie informazioni.

ARTICOLO 49.

1) Qualora l'Istituzione di una parte contraente abbia erogato una pensione per un importo eccedente quello cui il beneficiario avrebbe avuto diritto, detta Istituzione può chiedere all'Istituzione dell'altra parte di trattenere l'importo pagato in eccedenza sugli arretrati dei ratei di pensione da essa eventualmente dovuti al beneficiario. L'importo così trattenuto viene trasferito all'Istituzione creditrice. Nella misura in cui l'importo pagato in eccedenza non può essere trattenuto sugli arretrati dei ratei di pensione, si applicano le disposizioni del paragrafo seguente.

2) Qualora l'Istituzione di una parte contraente abbia erogato una prestazione eccedente quella cui il beneficiario avrebbe avuto diritto, detta Istituzione può, alle condizioni e nei limiti previsti dalla legislazione che essa applica, chiedere all'Istituzione dell'altra parte contraente di trattenere l'importo pagato in eccedenza sulle somme che eroga a detto beneficiario. Quest'ultima Istituzione effettua la trattenuta alle condizioni e nei limiti previsti dalla legislazione che essa applica, e trasferisce l'importo trattenuto all'Istituzione creditrice.

ARTICOLO 50.

1) L'Istituzione competente potrà corrispondere all'interessato un anticipo nel corso dell'istruttoria della domanda.

2) La concessione dell'anticipo è subordinata alla sussistenza del diritto a pensione, che dovrà essere provato con documenti attestanti l'attività svolta nel territorio dell'altra parte.

3) Nel caso in cui l'Istituzione competente di una parte contraente avesse concesso anticipi ad un beneficiario, detta Istituzione competente o, a sua richiesta, l'Istituzione competente dell'altra parte, potrà detrarre detto anticipo dagli importi che dovranno essere corrisposti al suddetto beneficiario.

ARTICOLO 51.

1) L'Istituzione di una parte contraente debitrice di prestazioni da corrispondere nell'altra parte in virtù della presente Convenzione, si libera validamente di tali obbligazioni nella propria valuta.

2) Nel caso che nell'una e nell'altra parte vengano introdotte misure restrittive in materia valutaria, entrambi i Governi adotteranno immediatamente i provvedimenti necessari per assicurare, in conformità con le disposizioni della presente Convenzione, il trasferimento di somme dovute dall'una o dall'altra parte.

ARTICOLO 52.

1) La presente Convenzione non dà diritto a prestazioni per periodi anteriori alla sua entrata in vigore. Per i diritti maturati anteriormente si applicano le disposizioni della Convenzione tra l'Italia e la Spagna del 20 luglio 1967.

2) La presente Convenzione si applica altresì alle domande in corso di definizione alla data della sua entrata in vigore per le prestazioni dovute a partire da tale data, qualora ne derivi per l'interessato un trattamento più favorevole.

3) Un diritto a prestazioni è acquisito in virtù della presente Convenzione anche se si riferisce ad un evento verificatosi prima della sua entrata in vigore.

4) Saranno presi in considerazione ai fini della presente Convenzione, i periodi di assicurazione compiuti prima della sua entrata in vigore.

5) Qualora le domande di prestazione presentate prima dell'entrata in vigore della presente Convenzione abbiano dato luogo, per insufficienza dei periodi di assicurazione all'erogazione di una somma forfettaria, il beneficiario può chiedere una revisione del trattamento corrispostogli se con l'applicazione delle disposizioni della presente Convenzione soddisfa alle condizioni richieste per ottenere una pensione.

ARTICOLO 53.

1) La presente Convenzione sarà ratificata e gli strumenti di ratifica saranno scambiati appena possibile.

2) La presente Convenzione entrerà in vigore il primo giorno del mese successivo a quello in cui gli strumenti di ratifica saranno scambiati e sostituirà a tutti gli effetti la Convenzione fra l'Italia e la Spagna concernente la sicurezza sociale firmata a Madrid il 20 luglio 1967.

3) La presente Convenzione avrà la durata di un anno a partire dalla data della sua entrata in vigore e sarà rinnovata tacitamente

di anno in anno, salvo denuncia da notificare almeno sei mesi prima della scadenza.

4) In caso di denuncia, le disposizioni della presente Convenzione rimarranno applicabili ai diritti acquisiti, nonostante le disposizioni restrittive che le legislazioni delle due parti contraenti potranno prevedere in caso di cittadinanza straniera o di residenza o soggiorno all'estero degli interessati.

5) I diritti in corso di acquisizione afferenti i periodi di assicurazione compiuti anteriormente alla data nella quale la presente Convenzione cesserà di essere in vigore, saranno mantenuti in conformità ad accordi complementari da stipularsi.

In fede di che i sottoscritti hanno munito la presente Convenzione delle loro firme.

FATTO a Madrid, il 30 ottobre 1979, in duplice originale in lingua italiana e spagnola, entrambi i testi facenti ugualmente fede.

Per la Repubblica Italiana

GIORGIO SANTUZ

Per lo Stato Spagnolo

CARLOS ROBLES PIQUER

ACCORDO**amministrativo per l'applicazione della Convenzione di sicurezza sociale tra la Repubblica italiana e lo Stato spagnolo**

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

e IL RE DI SPAGNA

in applicazione di quanto disposto dall'articolo 46 della Convenzione firmata in data odierna tra la Repubblica Italiana e lo Stato spagnolo in materia di sicurezza sociale, che successivamente verrà denominata con il termine di « Convenzione » hanno convenuto di concludere un accordo amministrativo per la sua applicazione e, a tal fine, hanno nominato i loro plenipotenziari:

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

l'Onorevole Giorgio Santuz, Sottosegretario di Stato per gli affari esteri

IL RE DI SPAGNA

S.E. Carlos Robles Piquer, Segretario di Stato per gli affari esteri

i quali, dopo essersi scambiati i loro pieni poteri, riconosciuti in buona e debita forma, hanno concordato le disposizioni che seguono:

TITOLO I**DISPOSIZIONI GENERALI****TITOLO I**

Ai fini dell'applicazione del presente accordo amministrativo:

1) il termine « Convenzione » designa la Convenzione tra la Repubblica italiana e lo Stato spagnolo;

2) il termine « Accordo » designa il presente accordo amministrativo;

3) il termine « Organismo di collegamento », designa l'Organismo incaricato di individuare le istituzioni competenti, facilitarne i rapporti, provvedere allo scambio delle informazioni fra le stesse, nonché fornire agli interessati ogni notizia utile circa i diritti ed obblighi derivanti dalla Convenzione. I rispettivi Organismi di collegamento saranno designati dalle autorità competenti delle parti contraenti;

4) i termini definiti dall'articolo 1 della Convenzione hanno il medesimo significato che viene loro attribuito nel predetto articolo.

ARTICOLO 2.

Le istituzioni competenti all'applicazione del presente Accordo sono:

a) nella Repubblica italiana, oltre agli organismi di sicurezza sociale competenti per particolari categorie di lavoratori:

1) l'Istituto nazionale per la previdenza sociale (INPS); per quanto riguarda l'assicurazione obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti per i lavoratori dipendenti e le relative gestioni speciali per i lavoratori autonomi, l'assicurazione contro la tubercolosi, l'assicurazione contro la disoccupazione involontaria e le prestazioni familiari;

2) l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie (INAM), per quanto riguarda l'assicurazione contro le malattie e per la maternità;

3) l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), per quanto riguarda l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

b) nello Stato spagnolo:

1) per le situazioni derivanti da infortuni sul lavoro e malattie professionali, invalidità permanente, morte e sopravvivenza, nonché vecchiaia, le singole Mutualidades Laborales;

2) per l'assistenza sanitaria e le prestazioni economiche per incapacità lavorativa temporanea e invalidità temporanea derivante da malattia comune o infortunio non professionale, per le prestazioni familiari e di disoccupazione, nonché per le singole situazioni ed eventi protetti dai regimi speciali relativi ai lavoratori dell'agricoltura e dei servizi domestici; l'Instituto nacional de prevision (INPS);

3) per la protezione dei lavoratori marittimi, l'Instituto social de la marina.

ARTICOLO 3.

Ai fini dell'ammissione all'assicurazione volontaria secondo l'articolo 6 paragrafo I della Convenzione, l'interessato è tenuto a presentare all'istituzione competente della parte ove intende effettuare i versamenti un certificato attestante i periodi di assicurazione obbligatoria o assimilati compiuti in base alla legislazione dell'altra parte contraente. Tale certificato sarà rilasciato, a richiesta dell'interessato, dall'istituzione competente della parte che applica la legislazione in base alla quale l'interessato ha compiuto tali periodi.

Qualora l'interessato non presenti tale certificato, questo ultimo sarà richiesto dall'istituzione competente all'istituzione competente dell'altra parte.

ARTICOLO 4.

Qualora la legislazione di una delle due parti contraenti preveda che l'importo delle prestazioni in denaro vari con il numero dei familiari a carico, vengono presi in considerazione, alle condizioni e nei limiti previsti dalla predetta legislazione, anche i familiari residenti sul territorio dell'altra parte contraente.

TITOLO II

DISPOSIZIONI RELATIVE ALLA LEGISLAZIONE APPLICABILE

ARTICOLO 5.

1) Per i lavoratori distaccati nel territorio dell'altra parte conformemente all'articolo 8 lettera a) della Convenzione deve essere redatto un attestato da cui risulti fino a quale data il lavoratore rimane soggetto alla legislazione della parte contraente nella quale ha sede l'impresa o viene abitualmente svolta un'attività autonoma.

2) L'attestato di cui al paragrafo 1 viene rilasciato, a richiesta del datore di lavoro o del lavoratore, in Italia dalla sede provinciale competente dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie, in Spagna dalla delegazione competente dell'Instituto nacional de prevision.

3) Nei casi previsti all'articolo 8, lettera a), seconda frase della Convenzione, il datore di lavoro ovvero, nel caso di attività autonoma, l'interessato, dovrà presentare una domanda all'autorità competente della parte in cui il lavoratore è distaccato o, se del caso, svolge attività autonoma, e precisamente in Italia al Ministero del lavoro e della previdenza sociale - Direzione generale della previdenza e dell'assistenza sociale; in Spagna al Ministero de sanidad y seguridad social.

ARTICOLO 6.

1) Per esercitare il diritto di opzione previsto dall'articolo 9 paragrafo 2 della Convenzione, l'interessato deve presentare la sua richiesta, informandone nel contempo il datore di lavoro,
in Italia: alla competente sede locale dell'INAM;
in Spagna: alla Delegazione provinciale competente dell'Instituto nacional de prevision.

2) Il diritto di opzione deve essere esercitato entro 6 mesi dalla data in cui il lavoratore è stato assunto presso l'Ufficio diplomatico o consolare ovvero è entrato al servizio personale di agenti di tali uffici. L'opzione decorre dalla data di entrata in servizio.

3) Da coloro che alla data di entrata in vigore della convenzione siano già stati assunti presso l'ufficio diplomatico o consolare ovvero siano entrati al servizio personale di agenti di tali uffici, l'opzione andrà esercitata entro 6 mesi dalla predetta data ed avrà effetto dalla data medesima.

TITOLO III

DISPOSIZIONI PARTICOLARI ALLE VARIE CATEGORIE
DI PRESTAZIONI

CAPITOLO I.

MALATTIA E MATERNITÀ.

ARTICOLO 7.

1) Per beneficiare delle disposizioni dell'articolo 11 della Convenzione il lavoratore è tenuto a presentare alla istituzione competente un attestato dal quale risultino i periodi di assicurazione compiuti in base alla legislazione dell'altra parte contraente. Se il lavoratore non è in grado di presentare tale attestato, l'istituzione competente per la concessione delle prestazioni è tenuta a richiederlo all'organismo assicuratore dell'altra parte.

2) L'attestato di cui al paragrafo 1 del presente articolo è rilasciato su domanda dell'interessato:

in Italia: dalla competente Sede provinciale dell'INAM;
in Spagna: dalla Delegazione provinciale competente dell'Instituto Nacional de Prevision.

ARTICOLO 8.

1) Per beneficiare di prestazioni in natura ai sensi dell'articolo 12, paragrafo 1, lettera a) della Convenzione, il lavoratore è

tenuto a presentare alla istituzione del luogo di soggiorno un attestato che certifichi il suo diritto alle prestazioni.

Tale attestato, che è rilasciato dall'istituzione competente su richiesta del lavoratore prima che questi lasci il luogo di residenza, indica la durata massima di concessione delle prestazioni quale è prevista dalla legislazione della parte competente.

2) L'attestato è rilasciato a richiesta dell'assicurato:

in Italia: dalla competente Sede provinciale dell'INAM;

in Spagna: dalla Delegazione provinciale competente dell'Instituto Nacional de Prevision.

3) Se il lavoratore non presenta l'attestato, l'istituzione del luogo di soggiorno si rivolge per ottenerlo alle istituzioni di cui al paragrafo 2, lettere *a)* e *b)*.

4) Nel caso in cui sia necessario un ricovero in ospedale l'istituzione del luogo di soggiorno comunica entro tre giorni dalla data in cui ne ha notizia all'istituzione competente la data di entrata in ospedale, la probabile durata della degenza, nonché la data di uscita.

ARTICOLO 9.

1) Per beneficiare delle prestazioni in natura ai sensi dell'articolo 12, paragrafo 1, lettera *b)* della Convenzione, il lavoratore, che si reca sul territorio dell'altra parte contraente, è tenuto a presentare all'istituzione di quest'ultima parte un attestato che lo autorizzi a beneficiare delle suddette prestazioni. Tale attestato, che è rilasciato dalla istituzione competente, indica in particolare, se necessario, la durata massima per la quale le prestazioni possono ancora essere corrisposte secondo le disposizioni della legislazione della parte competente. L'attestato può essere rilasciato dopo la partenza e su richiesta del lavoratore quando non ha potuto essere rilasciato prima per motivi di forza maggiore.

2) Le disposizioni del paragrafo precedente sono applicabili ai familiari del lavoratore, ai titolari di pensione o rendite, nonché ai loro familiari.

3) Le disposizioni dell'articolo 8, paragrafo 4 e dell'articolo 14, del presente accordo sono applicabili per analogia.

ARTICOLO 10.

1) Per beneficiare delle prestazioni in denaro ai sensi dell'articolo 12, paragrafo 1, lettera *ii)* della Convenzione, il lavoratore è tenuto a rivolgersi, entro tre giorni dall'inizio della incapacità al lavoro, alla Istituzione del luogo di soggiorno o di residenza presentando un certificato di incapacità al lavoro rilasciato dal medico curante.

2) L'Istituzione del luogo di soggiorno o di residenza procede, non appena possibile, al controllo medico del lavoratore come se si trattasse di un proprio assicurato. Il rapporto medico di controllo, che indica in particolare la durata probabile della incapacità al lavoro, è trasmesso immediatamente all'Istituzione competente; tale Istituzione comunica senza indugio alla Istituzione del luogo di soggiorno o di residenza la misura o la durata massima delle prestazioni in denaro.

3) L'Istituzione del luogo di soggiorno o di residenza, non appena constatato che il lavoratore è in grado di riprendere il lavoro, avverte immediatamente il lavoratore stesso nonché l'Istituzione competente, indicando la data dalla quale ha termine l'incapacità lavorativa.

Se l'incapacità al lavoro dovesse comunque prolungarsi oltre il periodo già stabilito, l'Istituzione del luogo di soggiorno o di residenza dovrà trasmettere senza indugio all'Istituzione competente una apposita comunicazione con l'indicazione dell'ulteriore prevedibile durata della incapacità stessa.

4) L'Istituzione competente conserva comunque la facoltà di far procedere al controllo del lavoratore da parte di un medico di sua scelta.

5) Le prestazioni in denaro sono erogate al lavoratore direttamente dalla Istituzione competente secondo la legislazione che essa applica.

Tuttavia, previo accordo tra l'Istituzione competente e l'Istituzione del luogo di soggiorno o di residenza, le prestazioni possono essere erogate anche da quest'ultima Istituzione, per conto della prima, secondo le disposizioni della legislazione della parte competente.

ARTICOLO 11.

1) Per beneficiare delle prestazioni previste dall'articolo 13, paragrafo 1, della Convenzione, il lavoratore dovrà iscriversi, così come i membri della sua famiglia, nell'Istituzione del luogo di residenza, presentando un certificato che accerti che ha diritto a dette prestazioni, per sé e per i familiari a carico. Questa certificazione sarà rilasciata dall'Istituzione competente. Se il lavoratore o i familiari a carico non presentano detta certificazione, l'Istituzione del luogo di residenza si rivolgerà all'Istituzione competente per ottenerla.

2) La certificazione avrà valore fintanto che l'Istituzione del luogo di residenza non abbia ricevuto notifica di annullamento.

3) L'Istituzione del luogo di residenza informerà l'Istituzione competente di tutte le iscrizioni che abbia effettuato in virtù delle disposizioni di cui al paragrafo 1.

4) Il lavoratore o i familiari a carico sono tenuti ad informare l'Istituzione del luogo di residenza di qualsiasi cambiamento inter-

venuto nella loro situazione che possa modificare il diritto alle prestazioni, in particolare l'abbandono o il cambiamento di occupazione del lavoratore, ovvero qualsiasi trasferimento della residenza o della dimora di quest'ultimo o di un suo familiare. L'Istituzione competente informerà l'Istituzione del luogo di residenza della cessazione dell'iscrizione o della fine del diritto alle prestazioni da parte del lavoratore.

5) Per la concessione della prestazione economica prevista nell'articolo 13, paragrafo 1, lettera *b*) della Convenzione, si applicano le disposizioni di cui al precedente articolo 10.

6) Le disposizioni del presente articolo sono applicabili, per analogia, per la concessione di prestazioni in specie ai familiari in virtù del paragrafo 2 dell'articolo 13 della Convenzione.

ARTICOLO 12.

1) Per beneficiare, per sé e per i propri familiari, delle prestazioni in natura ai sensi dell'articolo 14 della convenzione, il disoccupato è tenuto a presentare, all'istituzione di assicurazione malattia della parte in cui si è recato, un attestato che deve richiedere prima della partenza all'istituzione competente per l'assicurazione di malattia. Se il disoccupato non presenta tale attestato, l'istituzione della parte in cui si è recato si rivolge alla istituzione competente per ottenerlo. L'attestato deve certificare l'esistenza del diritto a dette prestazioni ai sensi dell'articolo 23 della Convenzione e indicare la durata del diritto alle prestazioni stesse.

2) Le prestazioni in natura sono erogate dalla istituzione del luogo di residenza al disoccupato ed ai suoi familiari, secondo le modalità previste dalla legislazione che essa applica.

3) Le disposizioni dell'articolo 8 paragrafo 4 e dell'articolo 14 del presente accordo sono applicabili per analogia.

ARTICOLO 13.

1) Per beneficiare nella parte in cui risiede delle prestazioni in natura ai sensi dell'articolo 15, paragrafo 2, della Convenzione, il titolare di una pensione o rendita è tenuto a farsi iscrivere, come pure i suoi familiari, presso l'istituzione della parte in cui risiede, presentando un attestato che certifichi che ha diritto a dette prestazioni per sé e per i suoi familiari ai sensi della legislazione della parte debitrice della pensione o rendita.

2) Tale attestato è rilasciato, a richiesta dell'interessato, dalla istituzione debitrice della pensione o della rendita o, se del caso, dall'istituzione cui spetta decidere sul diritto alle prestazioni. Se l'interessato non presenta detto attestato, l'istituzione del luogo di

residenza si rivolge per ottenerlo all'istituzione competente della parte debitrice della pensione o della rendita.

3) L'attestato di cui al paragrafo 1 del presente articolo rimane valido finché l'istituzione del luogo di residenza non ha ricevuto notifica del suo annullamento.

4) L'istituzione del luogo di residenza avverte l'istituzione che ha rilasciato l'attestato di cui al paragrafo 1 di ogni iscrizione da essa effettuata in conformità alle disposizioni di detto paragrafo.

5) Il titolare della pensione o della rendita è tenuto inoltre ad informare la istituzione del luogo di residenza di ogni cambiamento della sua situazione suscettibile di modificare il diritto alle prestazioni sanitarie, in particolare di ogni sospensione o soppressione della pensione o della rendita e di ogni trasferimento della sua residenza o di quella dei suoi familiari. La suddetta istituzione ne darà comunicazione all'istituzione competente.

6) Le disposizioni di cui all'articolo 8, paragrafo 1 e 4 e dell'articolo 14 del presente accordo sono applicabili per analogia.

ARTICOLO 14.

1) Per la concessione delle prestazioni di cui all'articolo 16 della Convenzione, elencate nell'allegato n. 1 del presente accordo, l'istituzione del luogo di soggiorno o di residenza avverte preliminarmente l'istituzione competente di qualsiasi decisione relativa alla concessione stessa.

2) Qualora dette prestazioni debbano essere fornite in via di assoluta urgenza, l'istituzione del luogo di residenza o di soggiorno provvede alla loro erogazione informandone senza indugio l'istituzione competente.

ARTICOLO 15.

1) Le spese sostenute per la concessione di prestazioni in specie in applicazione degli articoli 12, 13, paragrafo 1, 14, 15, paragrafo 4, 16 e 48, paragrafo 3, seconda frase, della Convenzione, saranno rimborsate dalla Istituzione competente all'Istituzione che ha concesso le prestazioni sulla base degli importi effettivi, tali come risulteranno dal conteggio di quest'ultima Istituzione.

A tal fine non potranno essere richieste tariffe superiori a quelle in vigore per le prestazioni fornite dall'Istituzione che ha erogato le prestazioni agli assistiti soggetti alla legislazione che essa applica.

Il pagamento delle somme sarà effettuato entro sei mesi dalla ricezione della richiesta di rimborso, per la quale viene utilizzato un apposito formulario.

2) Le autorità competenti potranno accordare, in determinati casi o per alcune classi di prestazioni sanitarie, specialmente per quelle farmaceutiche, altre modalità di rimborso.

ARTICOLO 16.

1) Le spese delle prestazioni date in applicazione dell'articolo 13, paragrafo 2, della Convenzione ai membri della famiglia che non risiedono nel territorio della parte competente, saranno rimborsate dalle Istituzioni competenti alle Istituzioni del luogo di residenza della famiglia sulla base di un *forfait*, che si avvicini il più possibile alle spese reali, stabilite per ciascun anno civile.

2) il *forfait* sarà stabilito moltiplicando il costo medio annuale per famiglia da prendere in considerazione.

3) Gli elementi di calcolo necessari per stabilire detto *forfait* saranno determinati secondo le regole seguenti:

a) Il costo medio annuale per famiglia nel paese di residenza si otterrà dividendo le spese annuali relative al totale delle prestazioni effettuate in natura all'insieme di famiglie sottoposte alla legislazione del paese in questione, per il numero medio annuale di assicurati con membri di famiglia;

b) Il numero medio annuale di famiglie che dovranno prendersi in considerazione si stabilirà per mezzo di un inventario tenuto dalle Istituzioni del luogo di residenza, sulla base dei certificati di diritto rilasciati dalle Istituzioni competenti.

ARTICOLO 17.

1) Le spese sostenute per la concessione delle prestazioni in applicazione dell'articolo 15, paragrafo 2, della Convenzione ai titolari di pensioni o rendite e membri della sua famiglia, saranno rimborsate dalle Istituzioni competenti alle Istituzioni che hanno effettuato le prestazioni sulla base di un *forfait* che si avvicini il più possibile alle spese reali stabilite per ciascun anno civile.

2) Il *forfait* si stabilirà moltiplicando il costo medio annuale per titolare di pensione o rendita per il numero medio annuale di titolari di pensione o rendita da prendere in considerazione.

3) Gli elementi di calcolo necessari per stabilire detto *forfait* si determineranno secondo le regole seguenti:

a) Il costo medio annuale per titolare di pensione o rendita si otterrà, per ciascun paese, dividendo le spese annuali relative al totale delle prestazioni erogate dalle Istituzioni del luogo di residenza nell'insieme dei titolari di pensioni o rendite dovute in virtù della legislazione del paese di residenza, per il numero medio annuale di titolari di pensione o rendita;

b) Il numero medio annuale di titolari di pensione o rendita da prendere in considerazione stabilito per mezzo di un inventario tenuto dalle Istituzioni del luogo di residenza sulla base dei certificati di diritto rilasciati dalle Istituzioni competenti.

CAPITOLO II.

INVALIDITÀ, VECCHIAIA E SUPERSTITI.

ARTICOLO 18.

1) Nei casi di cui all'articolo 18, paragrafo 1, lettera a) della Convenzione la totalizzazione dei periodi di assicurazioni si effettua in base alle seguenti regole:

a) ai periodi di assicurazione compiuti in base alla legislazione di una parte si aggiungono i periodi di assicurazione compiuti in base alla legislazione dell'altra parte contraente anche nel caso in cui detti periodi abbiano già dato luogo alla liquidazione di una pensione autonoma;

b) quando un periodo di assicurazione compiuto ai sensi della legislazione di una parte contraente coincide con un periodo di assicurazione compiuto ai sensi della legislazione dell'altra parte, l'Istituzione di ciascuna parte prende in considerazione esclusivamente i periodi di assicurazione compiuti ai sensi della legislazione che essa applica;

c) quando un periodo assicurativo compiuto a titolo di assicurazione obbligatoria in virtù della legislazione di una parte contraente coincide con un periodo di assicurazione volontario compiuto in virtù della legislazione dell'altra parte, viene preso in considerazione soltanto il primo;

d) ogni periodo assimilato ai sensi delle legislazioni delle due parti contraenti è preso in considerazione soltanto dall'Istituzione competente della parte alla cui legislazione l'interessato è stato soggetto a titolo obbligatorio da ultimo prima di detto periodo; ove tale situazione non ricorra, il periodo assimilato è preso in considerazione dall'Istituzione competente della parte alla cui legislazione l'interessato è stato soggetto a titolo obbligatorio per la prima volta dopo detto periodo;

e) qualora non sia possibile determinare con esattezza l'epoca in cui determinati periodi di assicurazioni sono stati compiuti in virtù della legislazione di una parte contraente o di uno Stato terzo si presume che tali periodi non si sovrappongono a periodi di assicurazione compiuti in virtù della legislazione dell'altra parte contraente.

2) Le disposizioni del precedente paragrafo si applicano per analogia ai casi di cui all'articolo 18, paragrafo 1, lettera c) della Convenzione.

ARTICOLO 19.

1) Gli assicurati ed i loro superstiti che intendano beneficiare delle prestazioni in conformità dell'articolo 17 della Convenzione, dovranno presentare una domanda all'Istituzione competente del-

l'una o dell'altra parte contraente, nella forma prescritta dalla legislazione applicata dall'Istituzione competente presso la quale viene presentata la domanda stessa.

2) La data nella quale è stata presentata la domanda presso la Istituzione competente di una parte contraente, in conformità al paragrafo 1), sarà considerata in ogni caso come data di presentazione presso le Istituzioni competenti di entrambi le parti contraenti.

ARTICOLO 20.

1) Per dare corso alla domanda di prestazioni di vecchiaia, invalidità e superstiti, previste dalla Convenzione, le Istituzioni competenti di entrambe le parti contraenti utilizzeranno un formulario conforme ad un apposito modello che sarà stabilito.

2) Detto formulario comprenderà, in particolare, le generalità del richiedente, o se del caso, del suo dante causa e qualunque altra informazione che possa essere utile al fine di stabilire il diritto del richiedente alle prestazioni in base alla legislazione applicata dall'Istituzione competente alla quale viene inviato il formulario.

3) Qualora si tratti di richiesta di prestazioni per invalidità, al formulario sarà allegata una relazione sanitaria sulle cause, grado e possibilità di recupero della situazione di incapacità dell'interessato.

ARTICOLO 21.

1) L'Istituzione competente che ha ricevuto la domanda compilerà il formulario di cui all'articolo precedente, inviando due esemplari dello stesso all'Ufficio di collegamento o all'Istituzione competente, secondo il caso, dell'altra parte contraente.

2) L'invio dei formulari all'Istituzione spagnola competente sarà effettuato in ogni caso per il tramite dell'organismo di collegamento.

ARTICOLO 22.

1) L'Istituzione competente dell'altra parte contraente, una volta ricevuti i formulari di cui ai precedenti articoli, determinerà gli eventuali diritti del richiedente, in base ai soli periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione che essa applica, oppure, secondo il caso, quelli che eventualmente derivino dalla totalizzazione dei periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione delle due parti contraenti. L'Istituzione competente invierà quindi all'Istituzione competente dell'altra parte contraente una copia del formulario completato dai dati relativi ai periodi di assicurazione compiuti sotto la propria legislazione e con l'indicazione dei diritti a prestazioni riconosciuti al richiedente.

2) L'Istituzione competente presso la quale sia stata presentata la domanda, una volta ricevuto il formulario e determinati i diritti del richiedente in base alla sua legislazione per i periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione delle due parti contraenti, si pronuncerà sulla domanda presentata e ne darà comunicazione all'altra Istituzione competente.

3) I dati personali contenuti nel formulario saranno debitamente autenticati dall'Istituzione competente che invia il formulario alla detta Istituzione confermando che le notizie contenute nel formulario corrispondono a quelli dei documenti originali.

L'invio dei formulari sostituisce la trasmissione dei documenti originali presentati dagli interessati.

ARTICOLO 23.

Entrambe le Istituzioni dell'una e dell'altra parte, si invieranno copia dei provvedimenti adottati e notificati agli interessati.

ARTICOLO 24.

1) L'Istituzione competente del luogo di residenza dell'interessato dovrà effettuare i controlli amministrativi e sanitari che le siano richiesti dall'Istituzione competente dell'altra parte contraente relativi ai suoi pensionati.

Dovrà altresì inviare di ufficio i risultati dei propri controlli sanitari.

2) Gli organismi di collegamento e le Istituzioni competenti delle due parti contraenti si comunicheranno d'ufficio reciprocamente, qualsiasi circostanza a loro conoscenza che possa influire sul diritto, sull'ammontare o sul pagamento delle prestazioni o pensioni.

3) Allo stesso scopo potranno richiedere direttamente ai beneficiari nei termini prestabiliti dalla loro legislazione, l'invio di certificati di convivenza, di vivenza a carico, di esistenza in vita e di stato civile nonché ogni altro documento necessario a comprovare il diritto a continuare a percepire le prestazioni.

ARTICOLO 25.

1) La concessione di anticipi sulla pensione prevista dall'articolo 50 della Convenzione sarà regolata nel modo seguente:

a) se l'interessato ha diritto all'anticipo della pensione secondo la legislazione dell'Istituzione del luogo di residenza, l'anticipo gli sarà concesso da detta Istituzione;

b) nel caso che l'interessato non abbia diritto all'anticipo sulla pensione da parte dell'Istituzione del luogo di residenza, det-

to anticipo gli sarà concesso dall'Istituzione dell'altra parte contraente.

2) Per l'applicazione di quanto stabilito nel paragrafo terzo dell'articolo 50 della Convenzione, relativo alla trattenuta degli arretrati per il recupero degli anticipi, le competenti Istituzioni delle parti contraenti si informeranno reciprocamente sulla concessione di tali anticipi.

ARTICOLO 26.

1) Il pagamento delle prestazioni dovute da ciascuna delle competenti Istituzioni sarà effettuato direttamente agli interessati, secondo la legislazione applicata da detta Istituzione.

Per quanto riguarda il pagamento degli arretrati della pensione sarà applicato quanto stabilito dal paragrafo 2 del presente articolo.

2) Gli arretrati di pensione trattenuti in conformità a quanto disposto dall'articolo 25 del presente accordo, saranno trasferiti interamente all'Istituzione dell'altra parte, la quale verserà al beneficiario la eventuale differenza a favore dello stesso, una volta dedotte le somme anticipate.

CAPITOLO III.

DISOCCUPAZIONE.

ARTICOLO 27.

1) Per beneficiare delle disposizioni dell'articolo 22 della Convenzione, l'interessato è tenuto a presentare all'Istituzione competente un attestato in cui siano indicati i periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione dell'altra parte contraente.

2) Tale attestato è rilasciato, a richiesta dell'interessato, dall'Istituzione competente dell'altra parte contraente.

Qualora l'interessato non presenti tale attestato, quest'ultimo sarà richiesto dall'Istituzione competente alla Istituzione dell'altra parte contraente.

ARTICOLO 28.

L'attestato previsto dall'articolo 27 del presente accordo è rilasciato:

a) in Italia dalle sedi dell'Istituto nazionale della previdenza sociale;

b) in Spagna dalla delegazione provinciale competente dell'Istituto nacional de prevision.

ARTICOLO 29.

1) Nei casi previsti dall'articolo 23 della Convenzione, il disoccupato dovrà presentare all'Istituzione competente della parte contraente in cui si reca, un attestato, rilasciato, a richiesta del disoccupato medesimo, dall'Istituzione competente dell'altra parte contraente, dal quale risulti che il disoccupato medesimo ha diritto alle prestazioni. Detto attestato indicherà, in particolare, il termine entro il quale il disoccupato deve iscriversi presso l'Ufficio di collocamento della parte contraente in cui si reca, il periodo massimo durante il quale il disoccupato medesimo ha diritto a presentarsi, l'importo delle prestazioni espresso nella valuta della parte contraente da cui proviene nonché i fatti che possono modificare il diritto alle prestazioni. Se il disoccupato non presenta detto attestato, l'Istituzione competente della parte contraente in cui il medesimo si è recato si rivolgerà per ottenerlo all'Istituzione competente dell'altra parte contraente.

2) Il termine entro il quale il disoccupato deve iscriversi presso l'Ufficio di collocamento è di quindici giorni a decorrere dalla data di rilascio dell'attestato di cui al paragrafo precedente. Qualora il disoccupato si iscriva dopo il termine suddetto, perde il diritto alle prestazioni per i giorni precedenti l'iscrizione.

3) L'Istituzione del luogo di residenza o di soggiorno procede al controllo dei beneficiari delle prestazioni come se si trattasse di propri assicurati.

4) L'Istituzione del luogo di residenza o soggiorno eroga le prestazioni ai beneficiari per conto dell'Istituzione competente, in base all'attestato di cui al paragrafo 1 del presente articolo applicando il cambio del giorno in cui il pagamento viene disposto.

5) Il pagamento delle prestazioni da parte dell'Istituzione del luogo di residenza è effettuato secondo le modalità previste dalla suddetta Istituzione.

ARTICOLO 30.

1) Le prestazioni di disoccupazione erogate dall'Istituzione del luogo di soggiorno o residenza sono rimborsate dall'Istituzione competente conformemente alle disposizioni del presente articolo.

2) L'Istituzione di una parte contraente che ha erogato le prestazioni per conto dell'Istituzione competente dell'altra parte contraente ai sensi dell'articolo 23 della Convenzione, invierà entro il primo trimestre di ogni anno civile, alla predetta Istituzione competente una distinta delle prestazioni erogate nel corso dell'anno precedente, contenente in particolare i seguenti dati:

a) cognome, nome e data di nascita del disoccupato;

b) indicazione dell'Istituto competente che ha rilasciato l'attestato di cui al paragrafo 1 dell'articolo 27 del presente accordo;

- c) periodo per il quale sono state concesse le prestazioni;
- d) numero delle giornate per le quali debbono essere rimborsate le prestazioni;
- e) importo totale delle prestazioni da prendere in conto ai fini del rimborso.

Le Istituzioni competenti potranno concordare fra loro che i rimborsi vengano effettuati con diversa periodicità.

3) Alla ricezione delle distinte dei pagamenti effettuati cui si riferisce il paragrafo precedente, l'Istituzione competente, previa le opportune verifiche, procederà nei sei mesi successivi alla ricezione, al trasferimento all'Istituzione competente dell'altra parte contraente dell'importo totale delle prestazioni erogate.

CAPITOLO IV.

PRESTAZIONI FAMILIARI.

ARTICOLO 31.

1) Il lavoratore che in base all'articolo 25 della Convenzione fa valere il diritto alle prestazioni familiari in una delle due parti contraenti per le persone a carico che risiedono o soggiornano nell'altra parte contraente, deve presentare, all'Istituzione competente del luogo di lavoro, eventualmente per il tramite del datore di lavoro, una domanda in cui sono indicati i nominativi, la data ed il luogo di nascita, nonché il luogo di residenza delle persone a carico per le quali egli richiede il beneficio delle prestazioni familiari. Alla domanda deve essere allegato il certificato, o altro documento equipollente, relativo allo stato di famiglia, rilasciato dagli uffici del luogo di residenza delle persone a carico competenti in materia, e, ove occorra, ogni altro documento comprovante il diritto alle prestazioni familiari ai sensi della legislazione alla quale il lavoratore è assoggettato.

2) Il lavoratore è tenuto ad informare, se del caso, tramite il datore di lavoro, le Istituzioni competenti, di qualsiasi variazione riguardante il proprio stato di famiglia, nonché di qualsiasi esercizio di un'attività professionale che possa dar luogo alla sospensione delle prestazioni familiari ai sensi dell'articolo 28 della Convenzione.

3) Qualora non intervengano variazioni nello stato di famiglia del lavoratore, la durata della validità del relativo certificato è di un anno. Il rinnovo deve essere effettuato entro il mese successivo a ciascun anno di permanenza del lavoratore nell'altra parte contraente.

4) Le prestazioni familiari di cui al presente articolo sono corrisposte direttamente agli aventi diritto dall'Istituzione competente.

ARTICOLO 32.

Per la corresponsione delle prestazioni familiari in favore dei lavoratori disoccupati e dei titolari di pensione o di rendite, nei casi contemplati rispettivamente agli articoli 26 e 27 della Convenzione, si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni di cui all'articolo 31 del presente Accordo.

CAPITOLO V.

INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI.

ARTICOLO 33.

1) Per beneficiare delle prestazioni in natura in caso di residenza o di soggiorno nel territorio della Parte contraente che non sia quella competente, il lavoratore vittima di infortunio o di malattia professionale deve presentare all'Istituzione del luogo di residenza o di soggiorno un attestato dal quale risulti il diritto a dette prestazioni. Tale attestato, redatto su apposito formulario, è rilasciato dalla Istituzione competente la quale, se del caso, precisa il limite di durata delle prestazioni.

2) Se il lavoratore non presenta l'attestato previsto al paragrafo 1, l'Istituzione del luogo di residenza o di soggiorno si rivolge alla Istituzione competente per ottenerlo e, nell'attesa, eroga all'interessato le prestazioni dell'assicurazione malattia purché soddisfi alle condizioni richieste per averne diritto.

3) In caso di ricovero ospedaliero, l'Istituzione del luogo di residenza o di soggiorno notifica all'Istituzione competente dell'altra Parte, entro 3 giorni dalla data in cui ne ha avuto conoscenza, la data di entrata in ospedale e la probabile durata della degenza, nonché la data di uscita dell'assistito.

4) Le istituzioni competenti pagano direttamente ai beneficiari residenti nel territorio dell'altra Parte contraente le rendite e le altre prestazioni in denaro loro dovute.

ARTICOLO 34.

1) L'Istituzione del luogo di residenza o di soggiorno cui sia stata presentata una domanda di fornitura o rinnovo di un apparecchio di protesi ovvero di altra prestazione in natura di grande importanza provvede alla erogazione solo dopo che l'Istituzione competente, alla quale essa deve trasmettere la documentazione giusti-

ficativa della richiesta, ha espresso il suo benestare e, in ogni caso, ove siano trascorsi 15 giorni dalla comunicazione senza che sia stato notificato il diniego.

2) Le protesi e le altre prestazioni in natura di grande importanza sono quelle di cui all'elenco allegato al presente accordo (allegato 2).

3) Qualora tali prestazioni debbano essere fornite in via di assoluta urgenza, l'Istituzione del luogo di residenza o di soggiorno provvede alla loro erogazione informandone senza indugio l'Istituzione competente.

ARTICOLO 35.

1) Nei casi di cui agli articoli 33 e 34, 1° comma, della Convenzione, la domanda di prestazioni può essere presentata all'Istituzione competente ovvero all'Istituzione del luogo di residenza nell'altra Parte contraente.

2) L'Istituzione che ha ricevuto la domanda, qualora accerti che il lavoratore ha svolto da ultimo nel territorio dell'altra Parte un'attività suscettibile di provocare o aggravare la malattia professionale considerata, trasmette senza indugio tale domanda, unitamente ai documenti che la corredano, alla Istituzione competente dell'altra Parte, informandone l'interessato.

3) Nei casi di cui all'articolo 34, 1° comma, della Convenzione l'Istituzione della Parte competente, qualora constati che la vittima o i suoi superstiti non soddisfano alle condizioni previste dalla legislazione che essa applica:

a) trasmette, senza indugio, all'Istituzione dell'altra Parte contraente la domanda e tutti i documenti (compresi i rapporti e gli esami medici cui abbia proceduto) che la corredano, nonché una copia della decisione di cui alla lettera b);

b) notifica la sua decisione all'interessato indicando i motivi del rifiuto delle prestazioni, i mezzi ed i termini del ricorso e la data di trasmissione della domanda alla Istituzione dell'altra Parte contraente.

ARTICOLO 36.

1) Per « attività suscettibile di provocare o aggravare la pneumoconiosi sclerogena » si intende l'attività rischiosa tutelata indipendentemente dalla durata della stessa.

2) Ai fini della ripartizione degli oneri di cui all'articolo 34, 2° comma, della Convenzione, l'Istituzione della Parte competente utilizza un formulario sul quale sono riportati la rilevazione ed il riepilogo dei periodi di assicurazione-vecchiaia compiuti dall'assicurato sotto la legislazione di entrambe le Parti contraenti.

3) L'Istituzione della Parte competente procede alla ripartizione degli oneri fra se stessa e l'Istituzione dell'altra Parte e notifica, per l'accordo, detta ripartizione con le giustificazioni appropriate.

4) Alla fine di ogni anno civile, l'Istituzione competente trasmette all'Istituzione dell'altra Parte il rendiconto delle prestazioni in denaro, erogate nel corso dell'esercizio considerato, indicando l'importo che le deve essere rimborsato. L'Istituzione debitrice procede al rimborso al più presto possibile e comunque entro il termine di tre mesi dalla ricezione della richiesta.

5) Nei casi di cui all'articolo 36, lettera *b*), prima frase, della Convenzione, l'Istituzione competente notifica all'Istituzione dell'altra Parte, ai fini della ripartizione degli oneri, le decisioni adottate in merito alle prestazioni per l'aggravamento, con le giustificazioni appropriate.

Nei casi di cui all'articolo 36, lettera *b*), seconda frase, della Convenzione, l'Istituzione competente notifica, per l'accordo, l'importo degli oneri facente carico, a seguito dell'aggravamento, all'Istituzione dell'altra Parte, con le giustificazioni appropriate.

ARTICOLO 37.

1) L'assicurato è tenuto a fornire alla Istituzione presso la quale fa valere dei diritti a prestazioni per l'aggravamento della malattia professionale ovvero per il nuovo infortunio o la nuova malattia professionale, tutte le necessarie informazioni relative agli eventi dannosi precedentemente verificatisi.

2) L'Istituzione competente per gli eventi precedenti è tenuta a fornire alla Istituzione dell'altra Parte, dietro sua richiesta, le informazioni in proprio possesso.

ARTICOLO 38.

Le spese sostenute per la erogazione delle prestazioni in natura nonché per gli accertamenti medici e quelli ad essi connesse, di cui, rispettivamente, agli articoli 29, 31 e 38 della Convenzione, sono rimborsate dalla Istituzione competente alla Istituzione che vi ha provveduto sulla base degli importi effettivi quali risultano dalla contabilità di quest'ultima Istituzione. A tal fine non possono essere richieste tariffe superiori a quelle in vigore per le prestazioni fornite dalla Istituzione che ha erogato le prestazioni agli assistiti soggetti alla legislazione che essa applica.

Il pagamento delle somme è effettuato entro sei mesi dalla ricezione della richiesta di rimborso per la quale viene utilizzato un apposito formulario.

TITOLO IV

DISPOSIZIONI DIVERSE, TRANSITORIE E FINALI

ARTICOLO 39.

Gli Organismi di collegamento stabiliranno, di comune accordo, i formulari e ogni altra documentazione necessaria per l'applicazione della Convenzione e del presente Accordo che saranno approvati dalle Autorità competenti.

ARTICOLO 40.

Per l'applicazione della legislazione spagnola si considererà un lavoratore in una situazione assimilata a quella di affiliazione, ai fini della concessione delle prestazioni in virtù della totalizzazione e del prorata previsto all'articolo 18 della Convenzione, quando detto lavoratore si trovi soggetto alla legislazione dell'altra Parte contraente o abbia diritto a prestazioni da parte di quest'ultima.

ARTICOLO 41.

La validità del presente Accordo decorre dalla data di entrata in vigore della Convenzione e avrà termine alla data alla quale la Convenzione stessa cesserà di essere in vigore ai sensi dell'articolo 53 della Convenzione.

FATTO a Madrid il 30 ottobre 1979, in duplice esemplare in lingua italiana e spagnola, entrambi i testi facenti ugualmente fede.

Per la Repubblica Italiana

GIORGIO SANTUZ

Per lo Stato Spagnolo

CARLOS ROBLES PIQUER

ALLEGATO N. 1.

ELENCO DELLE PROTESI E DELLE ALTRE PRESTAZIONI
IN NATURA CONSIDERATE DI GRANDE IMPORTANZA

- 1) Apparecchi di protesi ed apparecchi ortopedici o apparecchi di sostegno, ivi compresi i busti ortopedici in tessuto con anima di rinforzo;
- 2) Calzature ortopediche;
- 3) Occhiali e lenti a contatto;
- 4) Apparecchi acustici, in particolare quelli elettro-acustici e quelli elettro-fonetici;
- 5) Protesi dentarie (fisse od amovibili) e protesi otturatrici della cavità boccale.

ALLEGATO N. 2.

ELENCO DELLE PROTESI E DELLE ALTRE PRESTAZIONI
IN NATURA CONSIDERATE DI GRANDE IMPORTANZA

- 1) Apparecchi di protesi ed apparecchi ortopedici o apparecchi di sostegno, ivi compresi i busti ortopedici in tessuto con anima di rinforzo, nonché le parti complementari e gli accessori e gli attrezzi necessari;
- 2) Calzature ortopediche e calzature speciali (non ortopediche);
- 3) Protesi mascellari e facciali, parrucche;
- 4) Protesi oculari, lenti a contatto, occhiali da vicino e da lontano per persone operate di cataratta;
- 5) Apparecchi acustici, in particolare quelli elettroacustici e quelli elettrofonetici;
- 6) Protesi dentarie (fisse ed amovibili) e protesi otturatrici della cavità boccale;
- 7) Carrozine per malati (azionate a mano oppure fornite di motore), poltrone a ruote ed altri mezzi meccanici di circolazione;
- 8) Rinnovo delle apparecchiature di cui ai numeri precedenti;
- 9) Soggiorno e trattamento medico: in un convalescenziario, centro idrofangotermale o elioterapico;
- 10) Cure per riadattamento funzionale o per rieducazione professionale.