(N. 140)

SENATO DELLA REPUBBLICA

DISEGNO DI LEGGE

presentato dal Ministro degli Affari Esteri

(PELLA)

di concerto col Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale

(RUBINACCI)

e col Ministro del Tesoro

(GAVA)

NELLA SEDUTA DEL 26 OTTOBRE 1953

Ratifica e esecuzione dei seguenti Accordi conclusi tra la Repubblica italiana e la Repubblica federale di Germania:

a) Convenzione in materia di assicurazioni contro la disoccupazione e Protocollo finale conclusi in Roma il 5 maggio 1953;

b) Convenzione in materia di assicurazioni sociali e Protocollo finale conclusi in Roma il 5 maggio 1953;

c) Accordo aggiuntivo della Convenzione in materia di assicurazioni sociali del 5 maggio 1953 sulla concessione di rendite e pensioni per il periodo anteriore all'entrata in vigore della Convenzione e Protocollo finale conclusi in Roma il 12 maggio 1953.

TIPOGRAFIA DEL SENATO (1200)

ONOREVOLI SENATORI. — Gli Accordi in materia di assicurazioni sociali conclusi nel maggio di quest'anno con la Repubblica Federale di Germania erano da tempo attesi dai lavoratori italiani che in gran numero, nel periodo prebellico e bellico, si recarono nei territori tedeschi a prestarvi la propria opera.

Invece, fin dall'epoca precedente la prima guerra mondiale, i due Paesi, in considerazione del notevole scambio di manodopera esistente fra i loro territori, sentirono la necessità di tutelare i rispettivi lavoratori nel campo delle assicurazioni sociali, in modo che i periodi assicurativi da essi compiuti in ciascuno Stato potessero mantenere la loro efficacia anche dopo il trasferimento o ritorno nell'altro Stato, ai fini dell'acquisto, della conservazione e del recupero dei diritti da essi derivanti.

In tale spirito furono stipulati gli Accordi del 1912, del 1937 e del 1939, successivamente perfezionati fino al 1944, che costituirono una completa regolamentazione delle questioni concernenti le assicurazioni sociali e le prestazioni familiari dei lavoratori emigranti da uno Stato all'altro. Naturalmente solo gli Accordi del 1939 ebbero una portata generale e definitiva, in quanto precedentemente a tale epoca le legislazioni nazionali in materia non avevano raggiunto quella ampiezza di azione che caratterizza i moderni sistemi di sicurezza sociale.

Tuttavia gli Accordi del 1939 ebbero, a causa degli avvenimenti bellici, una applicazione limitata nel tempo, e, nonostante che essi stabilissero il rispetto dei diritti acquisiti e delle aspettative anche in caso di denuncia, non fu possibile ottenere, da parte dei Governi tedeschi post-bellici, la ripresa dei pagamenti previsti dagli Accordi a favore degli aventi diritto in Italia, essendo stata ritenuta tale clausola non estensibile al caso di guerra. A ciò si aggiunse la clausola del Trattato di pace italiano, che statuì la rinuncia, da parte italiana, ai crediti verso la Germania non regolati alla data dell'8 maggio 1945. Solo dal 1° luglio 1951 la Repubblica Federale Tedesca, a seguito del suo reingresso nell'Organizzazione internazionale del lavoro, autorizzò la ripresa dei pagamenti delle rendite per infortunio sul lavoro, nei limiti previsti dalla Convenzione n. 25 di detta Organizzazione, e compatibilmente con le disposizioni in materia valutaria.

Da parte italiana non si mancò di svolgere ogni possibile e tempestiva azione, sia presso le Potenze Alleate, sia verso il Governo della Repubblica Federale, affinchè la situazione dei lavoratori italiani e dei loro superstiti aventi diritto a prestazioni delle Assicurazioni sociali tedesche, e quella dei crediti maturati nello stesso campo a favore degli Istituti previdenziali italiani durante la guerra, formassero oggetto di particolare benevolo esame nel quadro della rinnovata collaborazione europea. Nel frattempo, con apposita legge, l'Istituto Nazionale Infortuni fu autorizzato a concedere delle prestazioni provvisorie, a carico del bilancio dello Stato, ai lavoratori italiani che avevano riportato, in Germania, infortuni sul lavoro o malattie professionali di maggiore gravità e ai superstiti di lavoratori deceduti per i medesimi eventi.

Anche alla Conferenza di Londra per la regolamentazione generale dei debiti tedeschi il punto di vista italiano fu strenuamente sostenuto, ma l'occasione per risolvere in modo definitivo il delicato e grave problema, sia pure limitatamente alla competenza del Governo della Repubblica Federale, è stata fornita dai negoziati intrapresi con tale Paese nell'autunno del 1951, e ora felicemente conclusi, per la stipulazione di nuovi Accordi in materia di assicurazioni sociali.

Il primo di essi, e cioè la Convenzione in materia di assicurazioni sociali, con l'annesso Protocollo finale, del 5 maggio 1953, concerne le assicurazioni sociali per i rischi di malattia, tubercolosi, maternità, morte (assegni funerari), infortuni sul lavoro e malattie professionali, invalidità, vecchiaia e superstiti. Per l'assicurazione contro la disoccupazione involontaria è stata conclusa, nella stessa data, una seconda Convenzione e precisamente quella sull'assicurazione contro la disoccupazione con l'annesso Protocollo finale. Non si è potuto regolare invece la materia degli assegni familiari, in quanto in Germania non è stata ancora emanata la relativa legislazione, che si trova in corso di elaborazione, e pertanto, le Parti si sono impegnate, nel processo verbale delle trattative, a provvedervi dopo tale emanazione.

La Convenzione di carattere generale è informata agli stessi principî che sono stati finora accolti nelle Convenzioni similari stipulate dall'Italia con altri Paesi, e precisamente:

1° parificazione tra nazionali e stranieri rispetto ai diritti ed obblighi derivanti dalle legislazioni delle assicurazioni sociali;

2° totalizzazione dei periodi assicurativi compiuti nei due Stati ai fini dell'acquisto del mantenimento e del recupero dei diritti, salvo ripartizione dell'onere in rapporto ai rispettivi periodi per quanto concerne le pensioni per invalidità, vecchiaia e superstiti;

3° mantenimento dei diritti in caso di trasferimento da uno Stato all'altro;

4° estensione delle prestazioni alle famiglie degli assicurati che si trovino nell'altro Stato.

Giova tuttavia rilevare che tali principî, nella Convenzione in esame, non soffrono di quelle limitazioni che sono previste nella maggior parte delle altre Convenzioni, specialmente per quanto riguarda la corresponsione delle prestazioni ai familiari aventi diritto rimasti nello Stato di origine e ai lavoratori rimpatriati, sicchè può dirsi che la Convenzione di cui trattasi, grazie anche alla conformità di vedute che si è manifestata tra i rappresentanti dei due Paesi in seno agli organismi internazionali che si occupano di tali problemi sul piano collettivo, come l'Organizzazione internazionale del lavoro, il Consiglio d'Europa e la Comunità Europea, è forse la più avanzata e completa nello spirito della collaborazione internazionale per una più ampia tutela dei lavoratori nel campo previdenziale.

In questo senso sono particolarmente da menzionare le disposizioni dell'articolo 3, che stabiliscono il pagamento di tutte le prestazioni, comprese quelle a carico di fondi pubblici, ai beneficiari residenti nell'altro Stato, senza alcuna limitazione; dell'articolo 9, che contemplano la corresponsione delle prestazioni in caso di malattia e maternità ai lavoratori e ai loro familiari, anche se l'evento si verifica nell'altro Stato e anche quando esso ha avuto inizio prima del trasferimento nell'altro Stato, ma l'interessato non abbia potuto ottenere, per motivi scusabili, il consenso dell'Istituto assicuratore al trasferimento stesso; dell'articolo 33, che prevedono la concessione di una assistenza provvisoria in caso di dubbio sulla competenza dell'uno o dell'altro Stato.

Inoltre è prevista una più stretta colllaborazione fra i due Paesi per tutto quanto concerne la determinazione dei diritti e il controllo degli aventi diritto, nonchè la erogazione delle prestazioni ai beneficiari residenti nell'altro Stato, che avrà luogo in ogni caso per il tramite degli istituti assicuratori del Paese di residenza, ad alcuni dei quali saranno affidate funzioni di collegamento per facilitare lo scambio delle informazioni e i trasferimenti valutari. Si citano, a tale proposito, l'articolo 10 relativo alle prestazioni di malattia e maternità agli assicurati, richiamato negli articoli 11, concernente le prestazioni di malattia e maternità ai familiari, e 12, concernente le prestazioni temporanee per infortuni sul lavoro e malattia professionale; gli articoli 13 e 14, in materia di eventi successivi nel campo degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali; l'articolo 21, paragrafo 4° circa i pagamenti delle pensioni e rendite; gli articoli 23 e 30, concernenti la collaborazione amministrativa in generale, con particolare riguardo alle istruttorie e alle azioni giudiziarie.

Particolare importanza rivestono altresì le disposizioni concernenti l'efficacia della Convenzione.

L'articolo 29, in relazione alla genesi e alla attuale competenza territoriale del Governo della Repubblica Federale di Germania, precisa che la Convenzione copre i periodi di lavoro effettuati in passato nell'attuale territorio della Repubblica, anche se anteriori alla sua costituzione, nonchè quelli, compiuti fuori di detto territorio, che tuttavia devono essere presi in considerazione dagli attuali istituti assicuratori in conformità alle disposizioni vigenti per i cittadini della Repubblica. Al riguardo l'articolo 38 stabilisce che la Convenzione si applicherà, nella stessa misura, al territorio di Berlino occidentale.

Gli articoli 36 e 37 stabiliscono che la Convenzione si applica anche agli eventi e ai rapporti assicurativi verificatisi prima della sua entrata in vigore e che per il pagamento di

prestazioni anteriori a tale data sarà stipulato un Accordo aggiuntivo.

Le disposizioni del Protocollo finale annesso alla Convenzione in esame mirano a chiarire alcune clausole di questa, e di esse è sufficiente menzionare la prima, che estende l'efficacia della Convenzione stessa alle persone equiparate dalle legislazioni nazionali ai cittadini, per tener conto di determinate situazioni derivate dalla guerra e tuttora non definite.

La Convenzione sull'assicurazione contro la disoccupazione, sopra menzionata, è improntata ad uno spirito molto più largo di quello che informa le corrispondenti clausole delle Convenzioni stipulate con altri Paesi. Infatti, mentre tali Convenzioni (salvo una eccezione in quella italo-austriaca) non contemplano la concessione delle prestazioni agli assicurati che lascino il territorio dello Stato contraente, nel quale si è svolto il rapporto di lavoro ed ha avuto inizio la disoccupazione, per ritornare nel proprio Stato, tale concessione, a carico dell'ente assicuratore dello Stato dove si sono verificati detti presupposti, è prevista nella Convenzione italo-tedesca. E precisamente, in caso di rimpatrio del disoccupato, questo percepirà, nel proprio Stato, le prestazioni previste dalla relativa legislazione (articolo 10, paragrafo 1), o quelle previste dalla legislazione dell'altro Stato, ma nella misura vigente nel proprio Stato (articolo 10, paragrafo 2), o infine il rimborso dei contributi (articolo 11, paragrafo 3), a seconda dei casi. L'onere dell'altro Stato sussiste anche nel caso che il diritto sia raggiunto con la totalizzazione dei periodi assicurativi dei due Paesi (articolo 6), ma è subordinato al compimento di un periodo minimo di assicurazione e a una durata massima di prestazione, in funzione o meno del periodo assicurativo (articolo 11, paragrafi 2 e 3).

È inoltre prevista la facoltà di trasferire parte delle prestazioni ai familiari residenti nell'altro Stato (articolo 9).

Le altre disposizioni della Convenzione – che si estendono anche alle prestazioni di natura assistenziale o straordinaria – sono analoghe a quelle contenute nella Convenzione di carattere generale e pertanto non abbisognano di particolare illustrazione. Quanto al Protocollo finale, esso è diretto soltanto a chiarire talune delle clausole della Convenzione stessa.

L'Accordo aggiuntivo del 12 maggio 1953, concluso in base al citato articolo 36 della Convenzione generale, regola definitivamente nei rapporti fra la Repubblica italiana e la Repubblica Federale di Germania, il problema delle prestazioni e degli oneri arretrati, di cui si è detto precedentemente. Questione complessa, sia dal punto di vista giuridico internazionale che da quello economico e politico, che solo la buona volontà delle due parti, nello spirito di amicizia che lega le Nazioni democratiche e della collaborazione europea, ha permesso di risolvere con reciproca soddisfazione, nell'interesse dei lavoratori e delle economie dei due Paesi. La Convenzione del 1939 e gli Accordi successivi ponevano a carico degli Istituti assicuratori tedeschi il pagamento delle rendite per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali verificatisi nel territorio tedesco e le pensioni per invalidità, vecchiaia e superstiti liquidate in rapporto ai periodi assicurativi ivi compiuti, nonchè il pagamento agli istituti italiani di rimborsi e di quote capitarie per la corresponsione degli assegni familiari, delle prestazioni in caso di inabilità temporanea per infortunio sul lavoro o malattia professionale, in caso di malattia (compresa la tubercolosi), in caso di disoccupazione e in caso di nuzialità e natalità, ai beneficiari, residenti in Italia, che fossero stati assicurati in Germania o fossero familiari di lavoratori assicurati in Germania Dette rendite, pensioni, quote capitarie o rimborsi furono liquidate e corrisposte da parte tedesca – e trasferite in Italia o depositate in Banche tedesche dove sono quindi rimaste bloccate – fino a pochi mesi prima dell'armistizio italiano.

Le vicende successive e in particolare gli impegni internazionali assunti dall'Italia e la Germania – già accennati in precedenza – impedirono il riconoscimento dei crediti derivanti dagli Accordi predetti agli istituti e agli aventi diritto italiani, finchè le laboriose trattative tra le due parti hanno consentito di raggiungere l'accordo in esame che soddisfa, nella maggior misura possibile, tenuto conto della situazione territoriale e delle legislazioni della Repubblica Federale Tedesca, le aspettative degli interessati

Tale Accordo, per quanto riguarda gli interessi italiani, prevede il pagamento, in base alla nuova Convenzione sulle assicurazioni sociali, delle rendite per infortunio sul lavoro o malattia professionale e delle pensioni per invalidità, vecchiaia o superstiti, agli aventi diritto residenti in Italia, con effetto dal 1° luglio 1948 (articoli 1, 2 e 3) Ciò consentirà, fra l'altro, se non intervenga un provvedimento di maggior favore, di recuperare le anticipazioni corrisposte, a carico dello Stato, dell'I. N. A. I. L., in esecuzione del decreto legislativo 29 luglio 1947, n. 919. Inoltre, tenuto conto che la documentazione dei diritti, a seguito degli avvenimenti bellici, può essere andata distrutta o perduta, sono stati ammessi (articolo 5) mezzi sussidiari di prova.

La disposizione sopra indicata incontra tuttavia delle limitazioni, e precisamente:

a) le rendite per infortunio sul lavoro o malattie professionali che hanno causato una riduzione della capacità lavorativa inferiore al 50 per cento, saranno pagate con decorrenza dal 1° luglio 1951 (articolo 4);

b) i miglioramenti delle pensioni, gravanti sui fondi pubblici, ad eccezione della così detta « quota fissa » delle pensioni operaie, saranno pagati a decorrere dalla entrata in vigore della Convenzione.

Non ha invece rilevanza la decorrenza dal 1° luglio 1949 (anzichè 1° luglio 1948), stabilita dall'articolo 2, paragrafo 2, per il pagamento dei miglioramenti alle rendite per infortuni sul lavoro o malattie professionali, che hanno causato una riduzione della capacità lavorativa non inferiore al 50 per cento o la morte, in quanto tali miglioramenti sono stati introdotti, nella Repubblica Federale, a quella stessa data.

Il Protocollo finale dell'Accordo in parola stabilisce al n. 3 che da parte tedesca sarà versata una somma, il cui importo sarà determinato ulteriormente dopo un più approfondito esame della documentazione, all'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie, in considerazione dei suoi diritti non soddisfatti per prestazioni arretrate da esso corrisposte per conto degli enti assicuratori tedeschi. Analogo versamento non si è potuto ottenere a favore dell'Istituto nazionale della previdenza sociale e dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, essendosi ritenuto opportuno, nei rispettivi campi, con il consenso degli organi deliberanti degli istituti medesimi che hanno dimostrato in ciò una piena comprensione per gli interessi delle categorie assicurate, mirare al massimo di concessioni in favore degli aventi diritto a pensioni o rendite.

Lo stesso Protocollo, mentre rinvia con il n. 2 a un successivo Accordo la regolamentazione dei diritti degli allogeni dell'Alto Adige e della Valcanale, per i quali già particolari disposizioni sono state adottate nel Protocollo addizionale alla Convenzione fra l'Italia e l'Austria, prevede, al n. 4, il più sollecito inizio dei pagamenti di dette prestazioni arretrate. La data d'inizio sarà stabilita in via amministrativa, tenuto conto di alcune questioni tuttora pendenti e degli adempimenti a carico degli istituti assicuratori.

Il Governo è conscio che i negoziatori degli Accordi, ai quali è dovuto il più ampio riconoscimento dei risultati ottenuti, hanno compiuto tutto quanto era possibile per risolvere definitivamente una situazione incresciosa ereditata dalla guerra, e che gli Accordi stessi rinforzeranno i vincoli di amicizia e di collaborazione fra l'Italia e la Germania, nell'interesse dei lavoratori dei due Paesi e della edificazione europea.

DISEGNO DI LEGGE

—

Art. 1.

Il Presidente della Repubblica è autorizzato a ratificare i seguenti Accordi conclusi tra la Repubblica italiana e la Repubblica federale di Germania:

a) Convenzione in materia di assicurazioni contro la disoccupazione e Protocollo finale conclusi in Roma, 5 maggio 1953;

b) Convenzione in materia di assicurazioni sociali e Protocollo finale conclusi in Roma, 5 maggio 1953;

c) Accordo aggiuntivo alla Convenzione in materia di assicurazioni sociali del 5 maggio 1953 sulla concessione di rendite e pensioni per il periodo anteriore all'entrata in vigore della Convenzione e Protocollo finale conclusi in Roma, 12 maggio 1953.

Art. 2.

Piena ed intera esecuzione è data agli Accordi suddetti a decorrere dalla data della loro entrata in vigore.

ALLEGATO N. 1.

CONVENZIONE

TRA LA REPUBBLICA ITALIANA E LA REPUBBLICA FEDERALE DI GERMANIA IN MATERIA DI ASSICURAZIONE CONTRO LA DISOCCUPAZIONE

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

E

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA FEDERALE DI GERMANIA

animati dal desiderio di regolare i rapporti tra i due Stati nel campo della protezione legale contro la disoccupazione, hanno convenuto di concludere in proposito una Convenzione ed hanno, quindi, nominato come loro Plenipotenziari:

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

il Prof. Francesco Maria DOMINEDÒ, *Sottosegretario di Stato per gli Affari Esteri*

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA FEDERALE DI GERMANIA

il Signor Maximilian SAUERBORN, *Segretario di Stato al Ministero Federale del Lavoro,*

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

PARTE I.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Articolo 1.

1. La presente Convenzione si riferisce alle legislazioni:

1° nella Repubblica Italiana:

sull'assicurazione contro la disoccupazione, ivi comprese le disposizioni circa l'assistenza straordinaria ai disoccupati;

2° nella Repubblica Federale di Germania:

sull'assicurazione contro la disoccupazione e sull'assistenza ai disoccupati.

2. La presente Convenzione si applica anche a tutte le leggi ed altre disposizioni che saranno emanate per l'esecuzione, l'integrazione o la modificazione delle legislazioni indicate nel paragrafo 1.

La Convenzione si applica alle leggi ed altre disposizioni che estendono i regimi esistenti a nuove categorie di persone, salvo opposizione del Governo di uno Stato contraente notificata al Governo dell'altro Stato entro tre mesi dalla data della pubblicazione ufficiale di tali atti.

Articolo 2.

1. La presente Convenzione si applica:

1° al territorio della Repubblica Italiana;

2° al territorio della Repubblica Federale di Germania;

2. La presente Convenzione si applica anche al territorio del Land Berlin, appena il Governo della Repubblica Federale di Germania avrà fatto pervenire alla Repubblica Italiana una apposita dichiarazione. A seguito di tale dichiarazione le disposizioni della presente Convenzione che si riferiscono al territorio della Repubblica Federale di Germania varranno anche per il territorio del Land Berlin.

PARTE II.

PRINCIPI GENERALI

Articolo 3.

I cittadini italiani nella Repubblica Federale di Germania ed i cittadini tedeschi nella Repubblica Italiana sono sottoposti alle legislazioni indicate nell'articolo 1. Essi hanno gli stessi diritti e gli stessi obblighi dei cittadini dello Stato contraente nel cui territorio si trovano.

PARTE III.

DISPOSIZIONI PARTICOLARI SULLA ASSICURAZIONE CONTRO LA DISOCCUPAZIONE

Articolo 4.

1. L'assoggettamento all'obbligo della assicurazione contro la disoccupazione è regolato dalle disposizioni vigenti nel territorio dello Stato in cui è esercitata l'attività lavorativa.

2. In deroga al principio dell'articolo 4 sono stabilite le seguenti eccezioni:

1° se un lavoratore è inviato da un impresa, avente sede nel territorio di uno dei due Stati contraenti, nel territorio dell'altro Stato, per un limi-

tato periodo di tempo ed esplica la propria attività nel territorio dell'altro Stato per un periodo di tempo limitato, continuano ad essere applicate le disposizioni dello Stato contraente nel quale ha la propria sede l'impresa alla quale appartiene il lavoratore, purchè il soggiorno nel territorio dell'altro Stato non superi i sei mesi. Ciò vale anche se il lavoratore a causa della particolare natura del lavoro soggiorna ripetutamente nel territorio dell'altro Stato e purchè ciascun periodo di soggiorno non superi i sei mesi. Se la durata del lavoro nel territorio dell'altro Stato supera per motivi imprevedibili il periodo di sei mesi, possono continuare ad applicarsi anche successivamente in via eccezionale le disposizioni dello Stato in cui l'impresa ha la propria sede con l'approvazione delle supreme Autorità amministrative dello Stato in cui viene esercitata l'attività temporanea;

2° se gli addetti ad un'impresa esercente pubblici servizi di trasporto, che abbia la propria sede nel territorio di uno dei due Stati contraenti, sono occupati transitoriamente nel territorio dell'Altro Stato come personale viaggiante, si applicano esclusivamente le disposizioni dello Stato nel cui territorio ha sede l'impresa. Ciò vale anche per gli addetti ad una impresa esercente servizi di trasporto aereo, che abbia la propria sede nel territorio di uno dei due Stati contraenti, se possiedono la cittadinanza di questo Stato e sono occupati nei servizi di terra o di aria nel territorio dell'altro Stato, come, anche senza tener conto della loro cittadinanza, per altri addetti di tali imprese che sono inviati temporaneamente nel territorio dell'altro Stato;

3° i membri dell'equipaggio di una nave sono soggetti alle disposizioni dello Stato contraente del quale la nave batte bandiera. Le persone assunte nel porto di uno dei due Stati contraenti per i lavori di carico e scarico, di riparazioni o di sorveglianza per detta nave, sono soggette alle disposizioni dello Stato al quale appartiene il porto;

4° gli addetti a enti o uffici pubblici, inviati dal territorio di uno dei due Stati contraenti nel territorio dell'altro Stato, sono soggetti alle disposizioni della Amministrazione da cui sono inviati;

5° ai membri delle rappresentanze diplomatiche e consolari dei due Stati contraenti, fatta eccezione dei consoli onorari, al loro personale d'ufficio e agli addetti al servizio personale di dette persone si applicano le disposizioni dello Stato contraente al quale appartengono. Tuttavia gli addetti che non sono funzionari o impiegati di ruolo e gli addetti al servizio personale possono chiedere, entro tre mesi dall'inizio della loro occupazione, con l'approvazione della competente suprema Autorità da cui dipende la rappresentanza diplomatica o consolare, di essere assicurati secondo le disposizioni dello Stato contranente nel quale sono occupati. Se il rapporto di lavoro esisteva già al momento dell'entrata in vigore della presente Convenzione il termine di tre mesi decorre da questa data.

3. Le supreme Autorità amministrative dei due Stati contraenti possono stabilire, di comune accordo, ulteriori eccezioni al principio del paragrafo 1; esse possono altresì ammettere, di comune accordo, che si deroghi alle disposizioni del paragrafo 2, per singoli casi o gruppi di casi.

Articolo 5.

Il diritto alle prestazioni in caso di disoccupazione può essere fatto valere nel territorio dello Stato contraente in cui l'assicurato, al momento del verificarsi della disoccupazione, si trova per un soggiorno non temporaneo.

Articolo 6.

Ai fini della determinazione del diritto alle prestazioni sono totalizzati soltanto i periodi di contribuzione risultanti da occupazioni per le quali è previsto l'obbligo dell'assicurazione contro la disoccupazione in ambedue gli Stati, secondo le rispettive legislazioni.

I periodi per i quali sono stati rimborsati i contributi, ai sensi del paragrafo 3 dell'articolo 11, non possono essere presi in considerazione ai fini del diritto alle prestazioni.

Articolo 7.

La durata e la misura delle prestazioni in caso di disoccupazione sono regolate dalle disposizioni dello Stato contraente nel cui territorio il disoccupato fa valere il proprio diritto, salvo quanto previsto dal successivo articolo 10, paragrafo 2.

Articolo 8.

Se ai sensi della legislazione tedesca la misura delle prestazioni è calcolata secondo l'ammontare delle retribuzioni precedenti, dovranno essere prese come base di calcolo, in luogo delle retribuzioni per le occupazioni svolte nel territorio dell'altro Stato, le retribuzioni tariffarie o quelle localmente in uso per attività analoghe o equivalenti nel territorio della Repubblica Federale di Germania.

Articolo 9.

Se i familiari, aventi diritto a maggiorazioni, di un cittadino che beneficia delle prestazioni previste per il caso di disoccupazione risiedono nel territorio dell'altro Stato contraente, può essere concesso il trasferimento ad essi di una parte delle prestazioni.

Articolo 10.

1. I cittadini italiani e tedeschi, che si trasferiscono dal territorio dello Stato nel quale si è verificata la disoccupazione nel territorio del proprio Stato, hanno diritto alle prestazioni dell'assicurazione contro la disoccupazione dall'ente assicuratore del proprio Stato, in base alle disposizioni in esso vigenti, a condizione che l'ente assicuratore del primo Stato abbia preventivamente concesso l'autorizzazione per il trasferimento. Per la durata delle prestazioni vengono computati i periodi d'indennità goduti nell'altro Stato.

2. Nel caso in cui non sussistono i requisiti di contribuzione e di occupazione per il conseguimento del diritto alle prestazioni nel proprio Stato, il disoccupato, il quale ha già beneficiato parzialmente di prestazioni nell'altro Stato, ha diritto alle prestazioni per il periodo non fruito, secondo le disposizioni di questo Stato, salvo per quanto riguarda la misura che è determinata in base alla legislazione del proprio Stato.

Articolo 11.

1. Le prestazioni concesse in conformità all'articolo 10 sono rimborsate dall'ente assicuratore dello Stato in cui è stata da ultimo esercitata l'attività soggetta all'obbligo dell'assicurazione, a condizione che tale attività abbia avuto in questo Stato una durata di almeno tredici settimane.

2. L'ente assicuratore obbligato secondo il paragrafo 1 rimborsa all'ente assicuratore dell'altro Stato le prestazioni effettivamente corrisposte in base al periodo di contribuzione risultante nello Stato in cui si è verificata la disoccupazione, e cioè:

fino a concorrenza di sessanta giorni nel caso di un periodo di contribuzione di almeno tredici settimane, ma inferiore a ventisei settimane;

fino a concorrenza di centoventi giorni nel caso di un periodo di contribuzione di almeno ventisei settimane, ma inferiore a cinquantadue settimane;

fino a concorrenza di centottanta giorni nel caso di un periodo di contribuzione di cinquantadue settimane ed oltre.

Sono tuttavia rimborsate le somme fino a concorrenza del massimo che sarebbe stato corrisposto dall'ente assicuratore obbligato nel proprio Stato.

3. Se un assicurato ha maturato il diritto a prestazioni nell'altro Stato' in base ad una occupazione per la quale nel proprio Stato non è previsto l'obbligo dell'assicurazione contro la disoccupazione, l'ente assicuratore dell'altro Stato rimborsa all'assicurato, su domanda, l'intero ammontare dei contributi versati fino al massimo di trentanove settimane e a condizione che l'assicurato non abbia beneficiato, in base a tali contributi, di prestazioni da parte dell'ente assicuratore presso il quale sono stati versati i contributi stessi.

4. Le supreme Autorità amministrative dei due Stati contraenti concorderanno le modalità per il rimborso delle prestazioni e dei contributi di cui ai paragrafi da 1 a 3 del presente articolo. Per semplificare il calcolo potranno essere stabiliti importi forfettari.

PARTE IV.

DISPOSIZIONI GENERALI

Articolo 12.

1. Gli enti assicuratori obbligati alle prestazioni in base alla presente Convenzione corrispondono le prestazioni in denaro nella valuta del proprio Stato con efficacia liberatoria.

2. I trasferimenti derivanti dalla presente Convenzione sono considerati come pagamenti correnti e si effettuano in conformità agli accordi di pagamento vigenti tra i due Stati contraenti al momento del trasferimento.

3. Se le disposizioni di uno dei due Stati contraenti fanno dipendere i pagamenti all'estero dal compimento di determinate formalità, le disposizioni valevoli per i nazionali si applicano egualmente alle persone e agli enti che debbono ricevere o effettuare un pagamento in base alla presente Convenzione.

Articolo 13.

Le somme da rimborsare sulla base dell'articolo 11 vengono calcolate sulla base delle disposizioni della Convenzione di pagamento valevole nel tempo fra entrambi gli Stati per i trasferimenti nel campo delle assicurazioni sociali con riguardo alle condizioni di cambio vigenti in ciascuno Stato.

Articolo 14.

1. Gli enti, le associazioni, le Autorità competenti per la materia disciplinata dalla presente Convenzione e gli Uffici del lavoro dei due Stati contraenti, si prestano reciprocamente assistenza per l'applicazione della presente Convenzione, come se si trattasse dell'applicazione delle proprie legislazioni; tale reciproca assistenza è gratuita. Essi possono anche avvalersi, quando siano necessari mezzi istruttori nell'altro Stato, del tramite delle Autorità diplomatiche o consolari di tale Stato, competenti secondo la sede.

2. Le azioni degli enti assicuratori di uno dei due Stati contraenti, derivanti da contributi arretrati, godono, per l'esecuzione forzata come anche per il procedimento concorsuale e di amichevole composizione nell'altro Stato, degli stessi privilegi delle corrispondenti azioni degli enti assicuratori di questo Stato.

Articolo 15.

1. Le esenzioni da tasse e imposte previste dalla legislazione di uno dei due Stati contraenti per l'applicazione delle legislazioni elencate nell'articolo 1 valgono anche nei confronti degli assicurati e dei loro datori di lavoro, dei richiedenti, degli aventi diritto, degli enti assicuratori e delle loro associazioni e delle Autorità competenti per le legislazioni predette dell'altro Stato.

2. Tutti gli atti, documenti e altre scritture, che debbono essere prodotti per l'applicazione della presente Convenzione, sono esenti dall'obbligo del visto e della legalizzazione da parte delle Autorità diplomatiche o consolari.

Articolo 16.

Gli Enti, le Associazioni, le Autorità e gli Uffici indicati nell'articolo 14, paragrafo 1, corrispondono direttamente fra loro, con gli assicurati e con i loro rappresentanti, per l'applicazione della presente Convenzione.

Articolo 17.

Le Autorità diplomatiche e consolari dei due Stati contraenti sono autorizzate, senza speciale mandato, a rappresentare gli aventi diritto del proprio Stato dinanzi a tutti gli Enti, Autorità e Tribunali dell'altro Stato, competenti in materia di legislazioni di cui all'articolo 1.

Articolo 18.

1. Le istanze presentate presso Enti assicuratori o altri Uffici competenti di uno Stato contraente valgono anche quali istanze presentate presso Enti assicuratori o altri Uffici competenti dell'altro Stato contraente.

2. I ricorsi, che debbono essere presentati entro un termine prestabilito presso un ufficio competente a riceverli di uno dei due Stati contraenti, sono considerati come presentati in tempo utile se sono presentati entro tale termine presso un corrispondente ufficio dell'altro Stato. In questo caso, tale ufficio deve immediatamente inoltrare il ricorso all'ufficio competente. Se l'ufficio, presso il quale è presentato il ricorso, non conosce l'ufficio competente, l'inoltro può aver luogo per il tramite delle supreme Autorità amministrative dei due Stati contraenti.

Articolo 19.

Le istanze che sono indirizzate agli Enti e alle Autorità indicati all'articolo 14, paragrafo 1, o ai Tribunali competenti dei due Stati contraenti, come pure gli altri atti occorrenti per l'applicazione delle disposizioni disciplinate della presente Convenzione non possono essere respinti per il fatto che sono redatti nella lingua ufficiale dell'altro Stato.

Articolo 20.

1. Le supreme Autorità amministrative dei due Stati contraenti concorderanno direttamente tra di loro le disposizioni particolari circa le misure necessarie per l'applicazione della presente Convenzione, in quanto esse richiedano un comune accordo. Esse potranno, specialmente, prendere accordi sulla designazione di Uffici di collegamento di entrambe le parti, i quali facilitino l'applicazione della presente Convenzione e corrispondano direttamente tra di loro.

2. Le supreme Autorità amministrative si informeranno reciprocamente sulle modifiche sopravvenute nelle disposizioni interne dei loro Stati nel campo delle legislazioni indicate all'articolo 1.

3. Gli Enti, le Associazioni e le Autorità competenti in materia di assicurazione contro la disoccupazione e di assistenza ai disoccupati dei due Stati contraenti si tengono reciprocamente al corrente di tutte le misure che sono adottate nel campo della loro competenza per l'applicazione della presente Convenzione.

Articolo 21.

1. Le controversie sull'interpretazione o sull'applicazione della presente Convenzione sono risolte di comune accordo dalle supreme Autorità amministrative dei due Stati contraenti.

2. Qualora non sia possibile risolvere in tal modo la controversia, essa deve essere sottoposta, a richiesta di uno dei due Stati contraenti, a un collegio arbitrale.

3. Il collegio arbitrale è formato di volta in volta nel modo seguente: le supreme Autorità amministrative dei due Stati contraenti nominano ciascuna un rappresentante e questi scelgono, di comune accordo, un cittadino di un terzo Stato in qualità di terzo arbitro. Se entro il periodo di tre mesi, dopo che uno Stato contraente ha manifestato la sua intenzione di ricorrere al collegio arbitrale, non sono stati nominati i rappresentanti e il terzo arbitro, ciascuno Stato contraente in mancanza di un altro Accordo può chiedere al Presidente della Corte internazionale all'Aja di procedere alle nomine necessarie. Nel caso in cui il Presidente fosse cittadino di uno dei due Stati contraenti o impedito per altri motivi, deve procedere alle nomine necessarie il sostituto in carica.

4. Il collegio arbitrale emette le sue decisioni in base alla presente Convenzione in conformità ai principî giuridici generalmente riconosciuti.

5. Il collegio arbitrale decide a maggioranza di voti. Le decisioni sono vincolanti. Ciascuno Stato contraente sopporta le spese del proprio rappresentante. Le altre spese sono a carico, in parti uguali, dei due Stati contraenti. Per il resto il collegio arbitrale regola da sè la propria procedura.

Articolo 22.

Qualora i contributi siano stati versati ad un Ente assicuratore di uno dei due Stati contraenti, mentre avrebbero dovuto essere versati ad un Ente assicuratore dell'altro Stato, il primo Ente sarà considerato competente finchè la competenza non sia stata definita di comune accordo o la controversia sulla competenza non sia stata risolta definitivamente in conformità all'articolo 21; la definizione concordata o la risoluzione ha effetto solo sui contributi assicurativi che matureranno nel futuro e sugli eventi assicurativi che sopravverranno nel futuro.

Articolo 23.

1. Quando tra gli Enti assicuratori o le Autorità competenti sulle legislazioni indicate all'articolo 1 dei due Stati sorga contestazione circa il diritto da applicare si deve concedere all'interessato una prestazione provvisoria fino a che la controversia non sia stata decisa in conformità all'articolo 21 o 22.

2. La concessione della prestazione provvisoria spetta all'Ente assicuratore presso il quale il richiedente era da ultimo assicurato; in caso dubbio, all'Ente assicuratore al quale per primo sia presentata la domanda.

3. Questo Ente assicuratore deve accordare all'avente diritto, a titolo di prestazione provvisoria, le prestazioni alle quali esso sarebbe tenuto secondo la legislazione per esso in vigore.

4. L'Ente assicuratore che in definitiva risulterà obbligato deve rimborsare in un unico pagamento all'Ente assicuratore, che ha corrisposto la prestazione provvisoria, le spese sostenute a tale scopo. Se l'importo, che è stato versato all'avente diritto a titolo di prestazione provvisoria, è superiore allo ammontare delle prestazioni definitive spettanti per il periodo corrispondente, l'Ente che in definitiva risulterà obbligato imputa la differenza sulle prestazioni future mediante trattenute non superiori al terzo del loro ammontare.

Articolo 24.

Non sarà derogato in virtù dell'articolo 3 alle disposizioni concernenti la nomina dei membri degli organi degli Enti assicuratori.

Articolo 25.

Ai sensi della presente Convenzione si intendono per supreme Autorità amministrative:

1° nella Repubblica Italiana:
il Ministro per il Lavoro e la Previdenza Sociale;

2° nella Repubblica Federale di Germania;
il Ministro Federale del Lavoro.

Articolo 26.

Nell'applicazione della presente Convenzione devono essere presi in considerazione anche i periodi assicurativi compiuti prima della sua entrata in vigore.

PARTE V.

DISPOSIZIONI FINALI

Articolo 27.

1. La presente Convenzione è conclusa per la durata di un anno a partire dalla data della sua entrata in vigore. Essa si intende tacitamente prorogata di anno in anno, salvo denuncia notificata per iscritto dal Governo di uno dei due Stati contraenti almeno tre mesi prima della scadenza del termine.

2. In caso di denuncia le disposizioni della presente Convenzione continuano a valere per i diritti già acquisiti. Essi possono essere fatti valere entro un anno dalla data di cessazione della Convenzione.

Articolo 28.

1. La presente Convenzione sarà ratificata. Gli strumenti di ratifica saranno scambiati appena possibile in Bonn.

2. La presente Convenzione entra in vigore il primo giorno del mese successivo a quello in cui gli strumenti di ratifica sono scambiati.

IN FEDE DI CHE i sottoscritti hanno munito la presente Convenzione delle loro firme e dei loro sigilli.

FATTA in Roma, il 5 maggio 1953, in quattro originali, due in lingua italiana e due in lingua tedesca, i cui testi fanno ugualmente fede.

Per la
Repubblica Italiana

DOMINEDÒ

Per la
Repubblica Federale di Germania

SAUERBORN

PROTOCOLLO FINALE

All'atto della firma della Convenzione sull'assicurazione contro la disoccupazione stipulata oggi fra la Repubblica Italiana e la Repubblica Federale di Germania i plenipotenziari delle due Parti in nome delle Alte Parti contraenti, hanno dichiarato di essere d'accordo sopra i seguenti punti:

1° La Convenzione si applica ai cittadini italiani e tedeschi ed a coloro che secondo le legislazioni degli Stati contraenti sono ad essi equiparati;

2° se un disoccupato in base agli articoli 6 e 10 chiede le prestazioni di disoccupazione nella Repubblica Federale di Germania, le condizioni richieste si considerano soddisfatte se l'interessato dimostra di aver lavorato per un periodo complessivo di almeno 26 settimane nei due anni precedenti la disoccupazione in occupazioni sottoposte alla assicurazione obbligatoria secondo la legislazione tedesca;

3° il benestare per il trasferimento di cui all'articolo 10 può essere rifiutato solo se il disoccupato ha abbandonato volontariamente il lavoro o se ha rifiutato senza giustificato motivo una occupazione;

4° le decisioni relative al benestare di cui all'articolo 10 debbono essere comunicate al disoccupato per iscritto; in caso di rifiuto devono essergli indicati anche i mezzi legali previsti a tutela dei suoi diritti;

5° alle decisioni relative alle domande di benestare di cui all'articolo 10 si applicano le disposizioni relative ai mezzi legali previsti dalla disciplina sulla concessione delle prestazioni di disoccupazione;

6° ai fini dei rimborsi previsti dall'articolo 11, paragrafi 1 e 2, i periodi di occupazione effettuati nella Repubblica Federale di Germania sono considerati una sola volta;

7° il diritto al rimborso di cui all'articolo 11 sussiste solo se e per tutto il periodo nel quale l'assicurato non esercita alcuna attività lavorativa dopo il rimpatrio.

FATTO in Roma il 5 maggio 1953 in quattro originali, due in lingua italiana e due in lingua tedesca, i cui testi fanno ugualmente fede.

Per la
Repubblica Italiana
DOMINEDÒ

Per la
Repubblica Federale di Germania
SAUERBORN

ABKOMMEN

ZWISCHEN DER REPUBLIK ITALIEN UND DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND ÜBER ARBEITSLOSENVERSICHERUNG

DER PRÄSIDENT DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

UND

DER PRÄSIDENT DER ITALIENISCHEN REPUBLIK,

von dem Wunsche geleitet, die Beziehungen zwischen den beiden Staaten auf dem Gebiet des gesetzlichen Schutzes gegen Arbeitslosigkeit zu regeln, sind übereingekommen, ein Abkommen zu schliessen, und haben hierfür zu ihren Bevollmächtigten ernannt:

DER PRÄSIDENT DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

Herrn Maximilian SAUERBORN, *Staatssekretär im Bundesministerium für Arbeit,*

DER PRÄSIDENT DER ITALIENISCHEN REPUBLIK

Herrn Professor Francesco Maria DOMINEDÒ, *Unterstaatssekretär für Auswärtige Angelegenheiten,*

die nach Austausch ihrer in guter und gehöriger Form befundenen Vollmachten nachstehende Bestimmungen vereinbart haben:

ABSCHNITT I

GELTUNGSBEREICH

Artikel 1.

(1) Dieses Abkommen bezieht sich auf die Gesetzgebungen

1. in der Bundesrepublik Deutschland
   über die Arbeitslosenversicherung und die Arbeitslosenfürsorge;
2. in der Italienischen Republik
   über die Arbeitslosenversicherung einschliesslich der Bestimmungen über die ausserordentliche Fürsorge für Arbeitslose.

(2) Dieses Abkommen bezieht sich ferner auf alle Gesetze und sonstigen Vorschriften, die zur Durchführung, Ergänzung oder Änderung der in Ab-

satz 1 bezeichneten Gesetzgebungen ergehen. Es bezieht sich jedoch auf Gesetze und sonstige Vorschriften, die das bestehende Recht auf neue Personengruppen ausdehnen, nur, sofern nicht hiergegen von der Regierung eines Vertragsstaates bei der Regierung des anderen Staates innerhalb von drei Monaten nach deren amtlicher Bekanntmachung Einwendungen erhoben werden.

Artikel 2.

(1) Dieses Abkommen gilt

1. in dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland
2. in dem Gebiet der Italienischen Republik.

(2) Dieses Abkommen gilt auch für das Land Berlin, sobald die Regierung der Bundesrepublik Deutschland gegenüber der Italienischen Republik eine entsprechende Erklärung abgibt. Nach Abgabe dieser Erklärung gelten Bestimmungen dieses Abkommens, die sich auf das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland beziehen, auch für das Land Berlin.

ABSCHNITT II.

ALLGEMEINER GRUNDSATZ

Artikel 3.

Die deutschen Staatsangehörigen unterliegen in der Italienischen Republik und die italienischen Staatsangehörigen in der Bundesrepublik Deutschland den in Artikel 1 bezeichneten Gesetzgebungen. Sie haben dabei die gleichen Rechte und Pflichten wie die Angehörigen des Vertragsstaates, in dessen Gebiet sie sich befinden.

ABSCHNITT III.

BESONDERE BESTIMMUNGEN UEBER ARBEITSLOSENVERSICHERUNG

Artikel 4.

(1) Die Versicherungspflicht richtet sich nach den am Beschäftigungsort geltenden Vorschriften.

(2) Vom Grundsatz des Absatzes 1 gelten folgende Ausnahmen:

1. Wird ein Arbeitnehmer von einem Betrieb der seinen Sitz im Gebiet eines der beiden Vertragsstaaten hat, für begrenzte Dauer in das Gebiet des anderen entsandt, so bleiben die Vorschriften des Staates massgebend in dem der Betrieb, dem der Arbeitnehmer angehört seinen Sitz hat, wenn der Aufenthalt im anderen Gebiet sechs Monate nicht übersteigt. Dies gilt auch, wenn sich der Arbeitnehmer infolge der besonderen Art der Beschäftigung wiederholt im Gebiet des anderen Staates aufhält und der einzelne Aufenthalt sechs Monate nicht übersteigt. Ueberschreitet die Dauer der Beschäftigung

im Gebiet des anderen Vertragsstaates aus nicht voraussehbaren Gründen die ursprüngliche Frist von sechs Monaten, so können ausnahmsweise die Vorschriften des Staates, in dem der Betrieb seinen Sitz hat, mit Zustimmung der obersten Verwaltungsbehörden des Staates, in dem die vorübergehende Beschäftigung ausgeübt wird, auch weiterhin angewendet werden;

2. werden Bedienstete von einem dem öffentlichen Verkehr dienenden Verkehrsunternehmen, das seinen Sitz im Gebiet eines der beiden Vertragsstaaten hat, in dem des anderen als fahrendes Personal vorübergehend beschäftigt, so gelten ausschliesslich die Vorschriften des Staates, in dessen Gebiet das Unternehmen seinen Sitz hat. Dies gilt auch für die Bediensteten eines Luftfahrtunternehmens, das seinen Sitz im Gebiet eines der beiden Vertragsstaaten hat, soweit sie die Staatsangehörigkeit dieses Staates besitzen und im Flug- oder Bodendienst auf dem Gebiet des anderen Staates vorübergehend oder dauernd beschäftigt sind, sowie für sonstige Bedienstete dieser Unternehmen ohne Rücksicht auf ihre Staatsangehörigkeit die vorübergehend in das Gebiet des anderen Staates entsandt werden;

3. die Besatzung eines Seeschiffes unterliegt den Vorschriften des Vertragsstaates, unter dessen Flagge das Schiff fährt. Personen, die in einem Hafen eines der beiden Vertragsstaaten für Lade-, Lösch- oder Ausbesserungsarbeiten oder zu Überwachungszwecken für ein solches Schiff angenommen sind, unterliegen jedoch den Vorschriften des Staates, zu dem der Hafen gehört;

4. die von einer öffentlichen Verwaltungsstelle eines Vertragsstaates in das Gebiet des anderen entsandten Bediensteten unterstehen den Vorschriften, die für die entsendende Stelle massgebend sind;

5. auf die Mitglieder der diplomatischen und konsularischen Vertretungen der beiden Vertragsstaaten – mit Ausnahme der Honorarkonsuln, – deren Geschäftspersonal und die in persönlichen Diensten bei diesen Personen stehenden Beschäftigten finden die Vorschriften des Vertragsstaates Anwendung, dem sie angehören. Personen, die nicht planmässige Beamte oder Angestellte sind oder in persönlichen Diensten stehen, können jedoch innerhalb von drei Monaten nach Beginn ihrer Beschäftigung mit Zustimmung der für die diplomatische oder konsularische Vertretung zuständigen obersten Behörde des Staates, dem sie angehören, beantragen, nach den Vorschriften des Staates versichert zu werden, in dem sie beschäftigt sind. Bestand das Beschäftigungsverhältnis bereits bei Inkrafttreten des Abkommens, so beginnt die Frist von drei Monaten mit diesem Zeitpunkt.

(3) Die obersten Verwaltungsbehörden der beiden Vertragsstaaten können weitere Ausnahmen von dem Grundsatz des Absatzes 1 vereinbaren; sie können im gegenseitigen Einvernehmen für einzelne Fälle oder Gruppen von Fällen auch zulassen, dass von den Bestimmungen des Absatzes 2 abgewichen wird.

Artikel 5.

Der Anspruch auf Leistungen der Arbeitslosenversicherung kann im Gebiet des Vertragsstaates geltend gemacht werden, in dem sich der Versicherte bei Eintritt der Arbeitslosigkeit nicht nur vorübergehend aufhält.

Artikel 6.

Bei der Feststellung des Leistungsanspruches werden die Zeiten beitragspflichtiger Beschäftigung zusammengerechnet, aber nur, wenn sie in beiden

Vetragsstaaten nach den entsprechenden Vorschriften der Versicherungspflicht unterliegen. Zeiten, für die die Beiträge gemäss Artikel 11 Absatz 3 erstattet worden sind, begründen keinen Anspruch auf Leistungen.

Artikel 7.

Bezugsdauer und Höhe der Leistungen der Arbeitslosenversicherung richten sich unbeschadet des Artikels 10 Absatz 2 nach den Vorschriften des Vertragsstaates, in dessen Gebiet der Arbeitslose seinen Anspruch geltend macht.

Artikel 8.

Soweit nach deutschen Vorschriften die Leistungen nach der Höhe des vorangegangenen Arbeitsentgelts bemessen werden, ist anstatt des Entgelts der im Gebiet des anderen Vertragsstaates ausgeübten Beschäftigung das tarifliche oder ortsübliche Entgelt einer gleichen oder vergleichbaren Beschäftigung im Gebiet der Bundesrepublik zugrunde zu legen.

Artikel 9.

Wohnen zuschlagsberechtigte Angehörige eines Arbeitslosen, der Leistunggen aus der Arbeitslosenversicherung erhält, ständig im Gebiete des anderen Vertragsstaates, so kann die Ueberweisung eines Teiles der Leistungen an diese bewilligt werden.

Artikel 10.

(1) Deutsche und italienische Staatsangehörige, die sich aus dem Gebiet des Staates, in dem die Arbeitslosigkeit eingetreten ist, in das Gebiet des eigenen Staates begeben, erhalten Leistungen der Arbeitslosenversicherung von dem Versicherungsträger des eigenen Staates nach den Bestimmungen dieses Staates, sofern der Versicherungsträger des ersten Staates der Uebersiedlung vorher zugestimmt hat. Auf die Bezugsdauer sind die im anderen Staat bereits gewährten Leistungen anzurechnen.

(2) Ist die für die Begründung des Anspruchs im eigenen Staat erforderliche Beitrags- und Beschäftigungsdauer nicht erfüllt, so kann der Arbeitslose, der Leistungen für die restliche Bezugsdauer nach den Vorschriften dieses Staates geltend machen. Die Höhe der Unterstützung bestimmt sich auch in diesem Falle nach den Vorschriften des eigenen Staates.

Artikel 11.

(1) Leistungen gemäss Artikel 10 werden von dem Versicherungsträger des Staates, in dem die versicherungspflichtige Beschäftigung zuletzt ausgeübt worden ist, unter der Voraussetzung erstattet, dass diese Beschäftigung in diesem Staat mindestens dreizehn Wochen umfasst.

(2) Der Versicherungsträger, der nach Absatz 1 erstattungspflichtig ist, erstattet dem Versicherungsträger des anderen Staates die tatsächlich gewähr-

ten Leistungen nach Massgabe der Beitragszeit in dem Staate, in dem die Arbeitslosigkeit eingetreten ist, und zwar

bis sechzig Tage bei einer Beitragszeit von mindestens dreizehn, aber weniger als sechsundzwanzig Wochen,

bis einhundertzwanzig Tage bei einer Beitragszeit von mindestens sechsundzwanzig, aber weniger als zweindfünfzig Wochen,

bis einhundertachtzig Tage bei einer Beitragszeit von zweiundfünfzig Wochen und länger.

Höchstens werden jedoch die Beträge erstattet, die vom erstattungspflichtigen Versicherungsträger im eigenen Staat zu leisten gewesen wären.

(3) Hat ein Versicherter einen Anspruch auf Leistungen im anderen Vertragsstaat auf Grund einer Beschäftigung erworben, die in seinem Heimatstaat nicht der Pflicht zur Arbeitslosenversicherung unterliegt, so erstattet der Versicherungsträger des anderen Vertragsstaates dem Versicherten auf Antrag die Beiträge für die Versicherungszeit, höchstens jedoch für neununddreissig Wochen und unter der Voraussetzung, dass der Versicherte Leistungen dieses Versicherungsträgers auf Grund dieser Beiträge nicht in Anspruch genommen hat.

(4) Das Nähere über die Erstattung von Leistungen und Beiträgen nach den Absätzen 1 bis 3 wird von den obersten Verwaltungsbehörden der beiden Vertragsstaaten vereinbart. Dabei können zur Vereinfachung der Abrechnung Pauschbeträge vorgesehen werden.

ABSCHNITT IV.

ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Artikel 12.

(1) Die nach diesem Abkommen leistungspflichtigen Versicherungsträger gewähren Geldleistungen mit befreiender Wirkung in ihrer Landeswährung,

(2) Die nach diesem Abkommen sich ergebenden Ueberweisungen werden wie laufende Zahlungen behandelt und nach Massgabe der hierfür zwischen den beiden Vertragsstaaten im Zeitpunkt der Ueberweisung geltenden Zahlungsabkommen durchgeführt.

(3) Sofern Vorschriften in einem der beiden Vertragsstaaten die Zahlungen in das Ausland von der Erfüllung bestimmter Formalitäten abhängig machen, finden die für Inländer geltenden Vorschriften in gleicher Weise auch auf Personen und Stellen Anwendung, die auf Grund dieses Abkommens eine Zahlung zu erhalten oder zu leisten haben.

Artikel 13.

Die nach Artikel 11 zu erstattenden Beträge werden nach den für Ueberweisungen im Bereich der Sozialversicherung massgebenden Bestimmungen des jeweils geltenden Zahlungsabkommens zwischen den beiden Staaten unter Berücksichtigung der in jedem Staat jeweils geltenden Abrechnungsbedingungen umgerechnet.

Artikel 14.

(1) Die Träger, Verbände und Behörden der Arbeitslosenversicherung, der Arbeitslosenfürsorge und der Sozialversicherung sowie die Arbeitsämter der beiden Vertragsstaaten leisten sich bei der Durchführung dieses Abkommens gegenseitig im gleichen Umfang Hilfe, als ob es sich um die Durchführung der eigenen Arbeitslosenversicherung handeln würde. Die gegenseitige Hilfe ist kostenlos. Sie können auch, wenn Beweiserhebungen in dem anderen Staat erforderlich sind, die Vermittlung der für ihren Sitz zuständigen diplomatischen oder konsularischen Behörden des anderen Staates in Anspruch nehmen.

(2) Forderungen von Versicherungsträgern des einen Vertragsstaates aus Beitragsrückständen haben bei der Zwangsvollstreckung sowie im Konkurs- und Vergleichsverfahren im anderen Staat dieselben Vorrechte wie entsprechende Forderungen von Versicherungsträgern dieses Staates.

Artikel 15.

(1) Die durch die Gesetzgebung eines der beiden Vertragsstaaten für die Durchführung der in Artikel 1 genannten Gesetzgebungen vorgesehenen Steuer- und Gebührenbefreiungen gelten auch gegenüber den Versicherten und deren Arbeitgebern, den Antragstellern, Berechtigten, Versicherungsträgern und deren Verbänden sowie den Behörden der Arbeitslosenversicherung des anderen Staates.

(2) Alle Akten, Urkunden und Schriftstücke, die in Durchführung dieses Abkommens vorgelegt werden müssen, sind von der Beglaubigung oder der Legalisation durch diplomatische oder konsularische Behörden befreit.

Artikel 16.

Die in Artikel 14 Absatz 1 genannten Stellen verkehren bei der Durchführung dieses Abkommens miteinander, mit den Versicherten und deren Vertretern unmittelbar.

Artikel 17.

Die diplomatischen und konsularischen Behörden der beiden Vertragsstaaten sind befugt, ohne besondere Vollmacht die Berechtigten des eigenen Staates gegenüber allen Stellen, Behörden und Gerichten des anderen Staates zu vertreten, die für die in Artikel 1 genannten Gesetzgebungen zuständig sind.

Artikel 18.

(1) Anträge, die bei Versicherungsträgern oder anderen zuständigen Stellen des einen Vertragsstaates gestellt werden, gelten auch als Anträge bei den Versicherungsträgern oder anderen zuständigen Stellen des anderen Vertragsstaates.

(2) Rechtsmittel, die innerhalb der vorgeschriebenen Frist bei einer für die Entgegennahme von Rechtsmitteln zuständigen Stelle eines der beiden Vertragsstaaten einzulegen sind, gelten auch dann als fristgerecht eingelegt, wenn sie innerhalb dieser Frist bei einer entsprechenden Stelle des anderen Staates eingelegt werden. In diesem Falle übersendet diese Stelle die Rechtsmittelschrift unverzüglich an die zuständige Stelle. Ist der Stelle, bei der das Rechtsmittel eingelegt ist, die zuständige Stelle nicht bekannt, so kann die Weiterleitung über die obersten Verwaltungsbehörden der beiden Vertragsstaaten erfolgen.

Artikel 19.

Eingaben, die an in Artikel 14 Absatz 1 genannte Stellen oder an Sozialgerichte beider Vertragsstaaten gerichtet werden, sowie andere der Durchführung der Arbeitslosenversicherung dienende Schriftstücke dürfen nicht deshalb zurückgewiesen werden, weil sie in der Amtssprache des anderen Staates abgefasst sind.

Artikel 20.

(1) Die obersten Verwaltungsbehörden der beiden Vertragsstaaten vereinbaren unmittelbar miteinander das Nähere über die zur Durchführung dieses Abkommens erforderlichen Massnahmen, soweit sie ein gegenseitiges Einverständnis bedingen. Sie können insbesondere Vereinbarungen treffen über die Benennung von beiderseitigen Verbindungsstellen, die der Erleichterung der Durchführung dieses Abkommens dienen und unmittelbar miteinander verkehren.

(2) Die obersten Verwaltungsbehörden unterrichten sich gegenseitig laufend über die Aenderungen ihrer innerstaatlichen Vorschriften auf dem Gebiet der in Artikel 1 genannten Gesetzgebungen.

(3) Die Träger und Behörden der Arbeitslosenversicherung und der Arbeitslosenfürsorge der beiden Vertragsstaaten unterrichten sich gegenseitig von allen Massnahmen, die sie zur Durchführung dieses Abkommens treffen.

Artikel 21.

(1) Streitigkeiten über die Auslegung oder Anwendung dieses Abkommens sollen im gegenseitigen Einvernehmen durch die obersten Verwaltungsbehörden der beiden Vertragsstaaten beigelegt werden.

(2) Soweit ein Streit auf diese Weise nicht beigelegt werden kann, ist er auf Verlangen eines der beiden Vertragsstaaten einer Schiedsstelle zu unterbreiten.

(3) Die Schiedsstelle wird von Fall zu Fall in der Weise gebildet, das die obersten Verwaltungsbehörden der beiden Vertragsstaaten je einen Vertreter bestellen und diese sich auf den Angehörigen eines dritten Staates als Obmann einigen. Werden Vertreter und Obmann nicht innerhalb von drei Monaten bestellt, nachdem ein Vertragsstaat seine Absicht, die Schiedsstelle anzurufen, bekanntgegeben hat, so kann in Ermangelung einer anderen Vereinbarung jeder Vertragsstaat den Präsidenten des Internationalen Gerichtshofes im Haag bitten, die erforderlichen Ernennungen vorzunehmen. Für den

Fall, dass der Präsident die Staatsangehörigkeit eines der beiden Vertragsstaaten besitzt oder aus anderem Grunde verhindert ist, soll ein Stellvertreter im Amt die erforderlichen Ernennungen vornehmen.

(4) Die Schiedsstelle fällt ihre Entscheidungen auf Grund dieses Abkommens unter Beachtung der allgemein anerkannten Rechtsgrundsätze.

(5) Die Schiedsstelle entscheidet mit Stimmenmehrheit. Die Entscheidungen sind bindend. Jeder Vertragsstaat trägt die Kosten seines Vertreters. Die übrigen Kosten werden von beiden Vertragsstaaten zu gleichen Teilen getragen. Im übrigen regelt die Schiedsstelle ihr Verfahren selbst.

Artikel 22.

Sind Beiträge an einen Versicherungsträger eines der beiden Vertragsstaaten entrichtet, obwohl sie an einen Versicherungsträger des anderen Staates hätten entrichtet werden müssen, so gilt der erste Versicherungsträger so lange als zuständig, bis die Zuständigkeit im gegenseitigen Einvernehmen festgestellt oder nach Artikel 21 ein Streit über die Zuständigkeit rechtskräftig entschieden ist. Die vereinbarte Feststellung oder die Entscheidung wirkt nur für künftig fällige Versicherungsbeiträge und künftig eintretende Versicherungsfälle.

Artikel 23.

(1) Wenn zwischen Trägern oder Behörden der Arbeitslosenversicherung der beiden Staaten die Frage streitig wird, welches Recht anzuwenden ist, so ist, bis nach den Artikeln 21 oder 22 über den Streit entschieden ist, dem Berechtigten eine vorläufige Leistung zu gewähren.

(2) Zur Gewährung der vorläufigen Leistung ist der Versicherungsträger berufen, bei dem der Antragsteller zuletzt versichert war, im Zweifelsfalle der Versicherungsträger, bei dem der Antrag zuerst gestellt wird.

(3) Dieser Versicherungsträger hat dem Berechtigten als vorläufige Leistung die Leistungen zu gewähren, zu denen er nach dem für ihn geltenden Recht verpflichtet wäre.

(4) Der endgültig verpflichtete Versicherungsträger hat dem Versicherungsträger, der die vorläufige Leistung gewährt hat, die Aufwendungen in einer Summe zu erstatten. Ist der Betrag, den der Berechtigte als vorläufige Leistung erhalten hat, höher als die ihm für die betreffende Zeit zustehenden endgültigen Leistungen, so rechnet der endgültig verpflichtete Versicherungsträger den Unterschiedsbetrag auf die künftig zu gewährenden Leistungen laufend bis zu einem Drittel ihres Wertes an.

Artikel 24.

Die Vorschriften über die Berufung von Mitgliedern der Organe der Versicherungsträger werden durch die Bestimmungen des Artikels 3 nicht berührt.

Artikel 25

Oberste Verwaltungsbehörden im Sinne dieses Abkommens sind:

1. in der Bundesrepublik Deutschland
   der Bundesminister für Arbeit;
2. in der Italienischen Republik
   der Minister für Arbeit und Soziale Fürsorge

Artikel 26

Bei der Anwendung dieses Abkommens sind auch die Versicherungszeiten zu berücksichtigen, die vor seinem Inkrafttreten zuruckgelegt sind

ABSCHNITT V.

SCHLUSSBESTIMMUNGEN

Artikel 27.

(1) Dieses Abkommen wird für die Dauer eines Jahres nach dem Zeitpunkt seines Inkrafttretens geschlossen. Es gilt als stillschweigend von Jahr zu Jahr verlängert, sofern es nicht von der Regierung eines der beiden Vertragsstaaten spätestens drei Monate vor Ablauf der Jahresfrist schriftlich gekündigt wird.

(2) Im Falle der Kündigung gelten die Bestimmungen dieses Abkommens für bereits erworbene Ansprüche weiter, jedoch nicht länger als für die Dauer eines Jahres nach dem Ausserkrafttreten.

Artikel 28.

(1) Dieses Abkommen soll ratifiziert werden. Die Ratifikationsurkunden werden sobald wie möglich in Bonn ausgetauscht werden.

(2) Dieses Abkommen tritt am ersten Tage des Monats nach Ablauf des Monats in Kraft, in dem die Ratifikationsurkunden ausgetauscht werden.

Zu Urkund dessen haben die Unterzeichneten dieses Abkommen mit ihren Unterschriften und ihren Siegeln versehen.

Gefertigt in vier Urschriften, davon je zwei in deutscher und italienischer Sprache, wobei der Wortlaut in beiden Sprachen verbindlich ist.

GESCHEHEN zu Rom, am 5. Mai 1953.

Für die Bundesrepublik Deutschland	*Für die Italienische Republik*
SAUERBORN	DOMINEDÒ

SCHLUSSPROTOKOLL

Bei der Unterzeichnung des heute zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Italienischen Republik abgeschlossenen Abkommens über Arbeitslosenversicherung gaben die beiderseitigen Bevollmächtigten im Namen der Hohen Vertragschliessenden Teile die Erklärung ab, dass Einverständnis über folgendes besteht:

1. Das Abkommen gilt für die deutschen und italienischen Staatsangehörigen und die ihnen nach den Gesetzgebungen der beiden Vertragsstaaten gleichgestellten Personen.

2. Erhebt ein Arbeitsloser auf Grund der Artikel 6 oder 10 des Abkommens Anspruch auf Arbeitslosenunterstützung in der Bundesrepublik Deutschland, so gilt die Anwartschaft als erfüllt, wenn er innerhalb der letzten zwei Jahre vor Eintritt der Arbeitslosigkeit insgesamt 26 Wochen nach den deutschen Vorschriften anrechenbarer versicherungspflichtiger Beschäftigungen nachweist.

3. Die Zustimmung zur Uebersiedlung nach Artikel 10 darf nur versagt werden, wenn der Arbeitslose seine Arbeitsstelle freiwillig aufgegeben oder die Aufnahme einer Arbeit ohne berechtigten Grund abgelehnt hat.

4. Die Entscheidung über die Zustimmung nach Artikel 10 ist dem Arbeitslosen schriftlich, im Falle der Versagung mit Rechtsmittelbelehrung bekanntzugeben.

5. Auf die Entscheidung über den Antrag auf Erteilung der Zustimmung nach Artikel 10 finden die Vorschriften über die Rechtsmittel des Unterstützungsverfahrens Anwendung.

6. Sind Leistungen auf Grund des Artikel 11 Abs. 1 und 2 erstattet worden, so können die Beschäftigungszeiten, auf die sich diese Leistungsansprüche gestützt haben, insoweit nicht erneut einen Erstattungsanspruch begründen.

7. Der Anspruch auf Erstattung gemäss Artikel 11 besteht nur, wenn und solange der Versicherte nach der Rückkehr in seinem Heimatstaat keine Beschäftigung ausübt.

Gefertigt in vier Urschriften, davon je zwei in deutscher und italienischer Sprache, wobei der Wortlaut in beiden Sprachen verbindlich ist.

GESCHEHEN zu Rom, am 5. Mai 1953.

Für die Bundesrepublik Deutschland	*Für die Italienische Republik*
SAUERBORN	DOMINEDÒ

ALLEGATO N. 2.

CONVENZIONE

TRA LA REPUBBLICA ITALIANA E LA REPUBBLICA FEDERALE DI GERMANIA IN MATERIA DI ASSICURAZIONI SOCIALI

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

E

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA FEDERALE DI GERMANIA

animati dal desiderio di regolare i rapporti tra i due Stati nel campo delle assicurazioni sociali, hanno convenuto di concludere in proposito una Convenzione ed hanno, quindi, nominato come loro Plenipotenziari:

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

il Prof. Francesco Maria DOMINEDÒ, *Sottosegretario di Stato per gli Affari Esteri*,

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA FEDERALE DI GERMANIA

il Sig. Maximilian SAUERBORN, *Segretario di Stato al Ministero Federale per il Lavoro*,

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

PARTE I.

DISPOSIZIONI GENERALI

Articolo 1.

1. La presente Convenzione si riferisce alle legislazioni

1° nella Repubblica Italiana:

a) sull'assicurazione contro le malattie;

b) sull'assicurazione contro la tubercolosi;

c) sulla tutela fisica ed economica delle lavoratrici madri per quanto concerne le prestazioni in denaro e in natura degli Enti di assicurazione sociale durante la gravidanza e dopo il parto;

d) sull'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali;

e) sull'assicurazione generale per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti;

f) sui regimi speciali di assicurazione stabiliti per determinate categorie, in quanto concernono rischi e prestazioni coperti dalle legislazioni enumerate nelle precedenti lettere;

2° nella Repubblica Federale di Germania:

a) sull'assicurazione contro le malattie;

b) sulla protezione delle madri lavoratrici per quanto concerne le prestazioni in denaro e in natura degli Enti dell'assicurazione legale contro le malattie durante la gravidanza e dopo il parto;

c) sull'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro;

d) sull'assicurazione pensioni degli operai (assicurazione invalidità), sull'assicurazione pensioni degli impiegati (assicurazione degli impiegati) e sull'assicurazione pensioni per i minatori.

2. La presente Convenzione si applica anche a tutte le leggi ed altre disposizioni che saranno emanate per l'integrazione, la modificazione o l'applicazione delle legislazioni indicate nel paragrafo 1. La Convenzione si applica alle leggi ed altre disposizioni che stendono i regimi esistenti a nuove categorie di persone o che coprono un nuovo ramo delle assicurazioni sociali, salvo opposizione del Governo di uno Stato contraente notificata al Governo dell'altro Stato entro tre mesi dalla data della pubblicazione ufficiale di tali atti.

Articolo 2.

1. I cittadini italiani nella Repubblica Federale di Germania e i cittadini tedeschi nella Repubblica Italiana sono sottoposti alle legislazioni indicate nell'articolo 1. Essi hanno gli stessi diritti ed obblighi dei cittadini dello Stato contraente nel cui territorio si trovano.

2. I cittadini italiani e tedeschi che si trovano nel territorio di uno dei due Stati contraenti e che cessano o hanno cessato di appartenere ad una assicurazione dell'altro Stato, possono beneficiare dell'assicurazione volontaria nello Stato ove si trovano, alle stesse condizioni ed entro gli stessi termini degli assicurati che hanno cessato di appartenere all'assicurazione in vigore in tale Stato. A questo scopo sono totalizzati i periodi di assicurazione di cui si deve tener conto in entrambi gli Stati per il diritto all'assicurazione volontaria e senza tener conto se tali periodi derivino o siano derivati da un'assicurazione obbligatoria o volontaria. Se è ammessa, in base alle disposizioni esistenti, la continuazione nell'assicurazione tedesca pensioni degli operai (assicurazione invalidità) o nell'assicurazione tedesca pensioni degli impiegati (assicurazione degli impiegati), essa può essere effettuata soltanto per quel ramo di assicurazione nel quale l'assicurato rientra in base alla natura della occupazione da ultimo esercitata nella Repubblica Italiana per la quale è obbligatoria l'assicurazione.

Articolo 3.

1. I cittadini dei due Stati contraenti, che si trovano nel territorio di uno dei due Stati, hanno diritto alle prestazioni delle assicurazioni sociali secondo le disposizioni di ciascuno Stato, con riguardo alla presente Conven-

zione, ivi compresi i supplementi a carico dei fondi pubblici, senza alcuna limitazione, a meno che, di comune accordo, non sia diversamente stabilito.

2. Le prestazioni delle assicurazioni sociali di uno dei due Stati contraenti, ivi compresi i supplementi a carico di fondi pubblici, sono concesse ai cittadini dell'altro Stato che si trovano nel territorio di un terzo Stato alle stesse condizioni e nella stessa misura che se si trattasse di propri cittadini che si trovano nel terzo Stato.

3. Alle disposizioni di cui ai paragrafi precedenti non costituiscono ostacolo le disposizioni interne relative all'esclusione di diritti o alla sospensione o alla soppressione di prestazioni a causa di dimora o di soggiorno all'estero.

4. Nell'applicazione delle disposizioni di uno dei due Stati contraenti relative alla tacitazione di diritti, la residenza o il soggiorno nel territorio dell'altro Stato per i cittadini italiani e tedeschi non sono considerati come residenza o soggiorno all'estero.

Articolo 4.

Per le assicurazioni sociali si applicano, in via di principio, le disposizioni dello Stato contraente nel cui territorio è esercitata l'attività rilevante per l'assicurazione.

Articolo 5.

1. In deroga al principio dell'articolo 4 sono stabilite le seguenti eccezioni:

1° se un lavoratore è inviato da un'impresa, avente sede nel territorio di uno dei due Stati entraenti, nel territorio dell'altro Stato, per un limitato periodo di tempo, o se una persona, che esercita una professione indipendente nel territorio di uno dei due Stati contraenti, esplica la propria attività nel territorio dell'altro Stato per un periodo di tempo limitato, continuano ad essere applicate le disposizioni dello Stato contraente nel quale ha la propria sede l'impresa alla quale appartiene il lavoratore, o l'azienda del lavoratore indipendente, purchè il soggiorno nel territorio dell'altro Stato non superi i sei mesi. Ciò vale anche se il lavoratore o la persona che esercita una professione indipendente a causa della particolare natura del lavoro soggiorna ripetutamente nel territorio dell'altro Stato e purchè ciascun periodo di soggiorno non superi i sei mesi. Se la durata del lavoro nel territorio dell'altro Stato supera per motivi imprevedibili il periodo di sei mesi, possono continuare ad applicarsi anche successivamente in via eccezionale le disposizioni dello Stato in cui l'impresa ha la propria sede con l'approvazione della suprema Autorità amministrativa dello Stato in cui viene esercitata l'attività temporanea;

2° se gli addetti ad un'impresa esercente pubblici servizi di trasporto, che abbia la propria sede nel territorio di uno dei due Stati contraenti, sono occupati transitoriamente nel territorio dell'altro Stato come personale viaggiante, si applicano esclusivamente le disposizioni dello Stato nel cui territorio ha sede l'impresa. Ciò vale anche per gli addetti ad una impresa esercente servizi di trasporto aereo, che abbia la propria sede nel territorio di uno dei due Stati contraenti, se possiedono la cittadinanza di questo Stato e sono occu-

pati nei servizi di terra o di aria nel territorio dell'altro Stato, come, anche senza tener conto della loro cittadinanza, per altri addetti di tali imprese che sono inviati temporaneamente nel territorio dell'altro Stato;

3° i membri dell'equipaggio di una nave sono soggetti alle disposizioni dello Stato contraente del quale la nave batte bandiera. Le persone assunte nel porto di uno dei due Stati contraenti per lavori di carico e scarico, di riparazioni o di sorveglianza per detta nave, sono soggette alle disposizioni dello Stato al quale appartiene il porto;

4° gli addetti a Enti o Uffici pubblici inviati dal territorio di uno dei due Stati contraenti nel territorio dell'altro Stato sono soggetti alle disposizioni dell'Amministrazione da cui sono inviati;

5° ai Membri delle rappresentanze diplomatiche e consolari dei due Stati contraenti, fatta eccezione dei consoli onorari, al loro personale d'ufficio e agli addetti al servizio personale di dette persone si applicano le disposizioni dello Stato contraente al quale appartengono. Tuttavia gli addetti che non sono funzionari o impiegati di ruolo e gli addetti al servizio personale possono chiedere, entro tre mesi dall'inizio della loro occupazione, con l'approvazione della competente suprema Autorità da cui dipende la rappresentanza diplomatica o consolare, di essere assicurati secondo le disposizioni dello Stato contraente nel quale sono occupati. Se il rapporto di lavoro esisteva già al momento dell'entrata in vigore della presente Convenzione il termine di tre mesi decorre da questa data.

2. Le supreme Autorità amministrative dei due Stati contraenti possono stabilire, di comune accordo, ulteriori eccezioni al principio dell'articolo 4; esse possono altresì ammettere che si deroghi, di comune accordo, alle disposizioni del paragrafo 1, per singoli casi o gruppi di casi.

Articolo 6.

1. Se, in base alle disposizioni in vigore in uno dei due Stati contraenti, una prestazione derivante da assicurazioni sociali o proventi di altro genere o una attività lavorativa o un rapporto di assicurazione sociale hanno un effetto giuridico su un diritto a prestazioni di assicurazioni sociali, sull'obbligo assicurativo, sull'esenzione dall'assicurazione o sull'assicurazione volontaria, lo stesso effetto è prodotto da analoghe prestazioni o altri proventi, da analoghe occupazioni o da analoghi rapporti assicurativi nell'altro Stato.

2. Tuttavia, se esistono proventi in uno Stato contraente che dànno luogo, in base al paragrafo 1, alla riduzione o alla sospensione di prestazioni in entrambi gli Stati contraenti, questi proventi possono essere computati nelle assicurazioni sociali di ciascuno Stato, agli effetti della riduzione o sospensione, solo per la parte che corrisponde al rapporto dei periodi nell'assicurazione sociale italiana e tedesca, posti a base per il calcolo delle prestazioni.

PARTE II.

ASSICURAZIONI PER I CASI DI MALATTIA, DI TUBERCOLOSI, DI MATERNITÀ E DI MORTE (INDENNITÀ FUNERARIE)

Articolo 7.

I cittadini italiani e tedeschi che si recano dal territorio di uno dei due Stati contraenti nel territorio dell'altro Stato beneficiano, unitamente ai loro familiari aventi diritto, delle prestazioni assicurative per i casi di malattia, di tubercolosi, di maternità e di morte (indennità funerarie) di quest'altro Stato a condizione che:

1° abbiano esplicato, nello Stato in cui si sono recati, una attività soggetta all'assicurazione obbligatoria secondo la legislazione di questo Stato ovvero si siano iscritti nello stesso Stato ad una forma di assicurazione volontaria;

2° raggiungano le condizioni richieste, per beneficiare delle prestazioni, dalla legislazione dello Stato in cui si sono recati; a tale scopo dovranno essere cumulati i periodi di contribuzione e di assicurazione compiuti in entrambi gli Stati.

Articolo 8.

Qualora le prestazioni per lo stesso evento assicurativo siano dovute dagli Enti assicuratori di entrambi gli Stati contraenti, l'assicurato può pretendere, anche per i suoi familiari aventi diritto, le prestazioni soltanto da un Ente assicuratore. È obbligato alle prestazioni l'Ente assicuratore dello Stato nel cui territorio l'assicurato si trova nel momento del verificarsi dell'evento assicurativo.

Articolo 9.

1. L'assicurato che ha un diritto a prestazioni nei confronti dell'Ente assicuratore di uno dei due Stati contraenti e che, dopo il verificarsi dell'evento assicurativo, si reca nel territorio dell'altro Stato, conserva il diritto alle prestazioni, qualora il competente Ente assicuratore, prima del trasferimento, abbia consentito al trasferimento stesso. Tale consenso può essere negato solo per ragioni inerenti allo stato di malattia dell'assicurato. Per le prestazioni in caso di maternità il consenso può essere dato anche prima che si verifichi l'evento assicurativo. L'Ente assicuratore può concedere il consenso posticipatamente, qualora esistano le condizioni per la concessione del consenso stesso e l'assicurato non abbia potuto chiederlo, per motivi scusabili, prima del trasferimento.

2. L'assicurato conserva il diritto alle prestazioni nei confronti dell'Ente assicuratore al quale egli appartiene anche se l'evento assicurativo si verifica nel territorio dell'altro Stato contraente.

3. Le disposizioni di cui ai paragrafi 1 e 2 si applicano rispettivamente ai familiari aventi diritto.

Articolo 10.

1. Nei casi di cui all'articolo 9 le prestazioni in natura sono concesse dall'Ente assicuratore competente per il luogo di soggiorno dell'assicurato secondo le disposizioni valevoli per tale Ente. Su richiesta dell'Ente assicuratore obbligato, l'Ente assicuratore competente per il luogo di soggiorno dell'assicurato dovrà, inoltre, concedere le prestazioni in denaro, e ciò in base alle disposizioni valevoli per l'Ente assicuratore obbligato, il quale indicherà all'altro Ente la misura e la durata massima delle prestazioni in denaro da pagare.

2. L'Ente assicuratore obbligato corrisponde all'Ente assicuratore dell'altro Stato le somme necessarie per la concessione delle prestazioni. Le disposizioni particolari per il rimborso delle spese saranno concordate fra le supreme Autorità amministrative dei due Stati contraenti; potranno essere stabiliti dei compensi unitari.

3. Le supreme Autorità amministrative dei due Stati contraenti concorderanno le norme per l'attuazione delle disposizioni di cui ai paragrafi 1 e 2.

Articolo 11.

I familiari aventi diritto di un assicurato appartenente ad un Ente assicuratore di uno dei due Stati contraenti ricevono, in caso di soggiorno nel territorio dell'altro Stato, le prestazioni dall'Ente assicuratore competente per il luogo di soggiorno dei familiari stessi secondo le disposizioni per esso valevoli. In tal caso sono computati, per la durata massima delle prestazioni, i periodi durante i quali siano state già corrisposte prestazioni per lo stesso evento assicurativo. Le prestazioni sono a carico dell'Ente assicuratore al quale appartiene l'assicurato. Tale Ente assicuratore rimborsa all'Ente assicuratore che ha concesso le prestazioni le spese sostenute; si applica, in conformità, l'articolo 10, paragrafo 2, secondo periodo, e paragrafo 3.

PARTE III.

ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO E LE MALATTIE PROFESSIONALI

Articolo 12.

Per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali valgono le disposizioni degli articoli 9 e 10, limitatamente alle prestazioni in natura e in denaro che spettano durante il periodo di inabilità temporanea secondo la legislazione italiana e fino al termine della cura secondo la legislazione tedesca.

Articolo 13.

Per la determinazione dell'obbligo delle prestazioni e del grado dell'incapacità lavorativa per un infortunio sul lavoro o per una malattia professionale per i quali deve essere applicata la legislazione di uno dei due Stati contraenti,

si tiene conto degli infortuni sul lavoro nonchè delle malattie professionali, anteriormente verificatisi, per i quali è applicabile la legislazione dell'altro Stato contraente nello stesso modo in cui si tiene conto dei precedenti infortuni o delle precedenti malattie professionali secondo la legislazione del primo Stato contraente. Quali precedenti infortuni sul lavoro o malattie professionali sono considerati sia gli infortuni o le malattie professionali per i quali si concede un indennizzo, sia quelli per i quali il grado di incapacità lavorativa rimane al disotto del grado minimo richiesto per l'indennizzo. Un indennizzo per il successivo infortunio o per la successiva malattia professionale è tuttavia corrisposto soltanto se la legislazione da applicarsi per l'infortunio o per la malattia professionale lo prevede.

Articolo 14.

1. Le prestazioni per malattie professionali, indennizzabili secondo la legislazione di ognuno dei due Stati contraenti, sono dovute dall'Ente assicuratore dello Stato nel cui territorio è stata esercitata da ultimo una lavorazione che, per la sua natura, comporti il rischio specifico dell'insorgere della malattia professionale.

2. Qualora un assicurato, al quale è stato corrisposto in uno dei due Stati contraenti un indennizzo per una malattia professionale, faccia valere per la stessa malattia dei diritti nell'altro Stato, l'Ente assicuratore del primo Stato rimane obbligato per la concessione delle ulteriori prestazioni.

Articolo 15.

1. Gli Enti assicuratori dei due Stati contraenti, che conducono una inchiesta circa un infortunio sul lavoro o una malattia professionale di un cittadino dell'altro Stato contraente, comunicano la conclusione dell'inchiesta alle competenti Autorità diplomatiche o consolari di questo Stato.

2. La competente Autorità diplomatica o consolare può prendere visione degli atti d'inchiesta e di quelli successivi allo stesso modo degli interessati.

Articolo 16.

Se un'Impresa, avente sede nel territorio di uno dei due Stati contraenti, compie nel territorio dell'altro Stato lavori per i quali è obbligatoria in questo territorio l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, non può essere tenuta per tale assicurazione a corrispondere contributi più elevati, per il fatto che l'Azienda non abbia la propria sede nel territorio dello Stato contraente in cui i lavori sono compiuti.

PARTE IV.

ASSICURAZIONI PENSIONI (ASSICURAZIONI PER I CASI DI INVALIDITÀ O DI INCAPACITÀ PROFESSIONALE, DI VECCHIAIA E DI MORTE - PENSIONI)

Articolo 17.

1. Per gli assicurati, che siano stati sottoposti in entrambi gli Stati contraenti ad uno o più regimi di assicurazione-pensioni, i periodi di assicurazione coperti da contribuzione di cui deve essere tenuto conto dagli Enti assicuratori di entrambi gli Stati contraenti (periodi contributivi) sono totalizzati, tanto per l'acquisto dei diritti a prestazioni quanto per il mantenimento o il recupero dei diritti stessi. Ciò vale anche per i periodi sostitutivi, equiparati ai periodi contributivi in base alle disposizioni di entrambi gli Stati contraenti. Gli altri periodi sostitutivi sono presi in considerazione solo dall'Ente assicuratore dello Stato contraente secondo le cui disposizioni tali periodi sono equiparati ai periodi contributivi. I periodi contributivi e sostitutivi che coincidono sono presi in considerazione una sola volta in ogni Stato. I periodi di assicurazione secondo la legislazione italiana che non sono nè periodi contributivi nè periodi sostitutivi sono presi in considerazione soltanto dagli Enti assicuratori italiani, anche se il rapporto di assicurazione ha avuto inizio nella assicurazione-pensioni tedesca. I periodi sostitutivi, dei quali si deve tener conto secondo le disposizioni di entrambi gli Stati contraenti, sono presi in considerazione per il computo della misura delle prestazioni solo nello Stato nella cui assicurazione è stato versato l'ultimo contributo prima dell'inizio del periodo sostitutivo.

2. Se, secondo le disposizioni dei due Stati contraenti, il diritto a determinate prestazioni dipende da periodi compiuti in una professione sottoposta ad un regime speciale di assicurazione, la totalizzazione ai sensi del paragrafo 1 si effettua solo con i periodi corrispondenti da prendersi in considerazione dagli Enti assicuratori dell'altro Stato. Se in uno dei due Stati contraenti per questa determinata categoria professionale non esiste un regime speciale di assicurazione, i periodi del regime speciale di assicurazione compiuti in uno Stato sono totalizzati con i periodi compiuti nell'altro Stato nella assicurazione in vigore per la categoria professionale corrispondente. Se l'assicurato, nonostante la totalizzazione dei periodi indicati nel primo e secondo periodo, non ha diritto alle prestazioni del regime speciale di assicurazione, citate nel primo periodo, i periodi compiuti in entrambi gli Stati contraenti sono totalizzati in conformità al paragrafo 1.

Articolo 18.

1. Per l'applicazione dell'articolo 17 gli Enti assicuratori dei due Stati contraenti determinano le prestazioni nel modo seguente:

1° ciascun Ente assicuratore stabilisce, secondo la propria legislazione e tenendo conto della presente Convenzione, se l'assicurato adempie alle condizioni per il diritto a prestazioni;

2° se esiste un diritto a prestazioni, la prestazione è calcolata secondo le disposizioni interne valevoli per l'Ente assicuratore che la determina. A tale effetto per i periodi contributivi e sostitutivi compiuti in Italia sono liquidate dall'assicurazione-pensioni tedesca maggiorazioni calcolate in base alla retribuzione media annua risultante dalla somma delle retribuzioni che l'assicurato ha percepito durante l'intero periodo di occupazione in Germania nella misura in cui erano da prendere in considerazione per il computo del contributo nell'assicurazione-pensioni secondo la legislazione tedesca I periodi contributivi e sostitutivi compiuti nell'assicurazione-pensioni tedesca sono presi in considerazione dall'Ente assicuratore italiano con l'importo medio annuo risultante dalla somma totale dei contributi versati nell'assicurazione italiana. La pensione così calcolata è concessa per la parte che corrisponde al rapporto dei periodi contributivi e sostitutivi, di cui tiene conto per il computo delle prestazioni l'Ente assicuratore che le determina, compiuti nel proprio Stato, con la somma dei periodi contributivi e sostitutivi, di cui si tiene conto per il computo delle prestazioni, derivanti dalle assicurazioni di entrambi gli Stati.

2. Se le prestazioni da concedere dagli Enti assicuratori di entrambi gli Stati non raggiungono la pensione minima dello Stato in cui la prestazione è pagata, l'Ente assicuratore di questo Stato concede in aggiunta l'importo necessario per raggiungere la pensione minima. Tale importo aggiuntivo sarà corrisposto a carico degli Enti assicuratori di ciascuno dei due Stati per la parte che corrisponde al rapporto dei periodi contributivi e sostitutivi compiuti al momento della determinazione delle pensioni in ciascuno dei due Stati con la somma totale dei periodi contributivi e sostitutivi.

3. Se secondo le disposizioni dei due Stati contraenti, tenendo conto dello articolo 17 e del presente, esiste un diritto a pensione solo in uno dei due Stati, e se in questo Stato la pensione da concedere non raggiunge la pensione minima, l'Ente assicuratore che la determina concede, in aggiunta alla sua prestazione, la parte della differenza tra la sua prestazione e la pensione minima, che corrisponde, al momento della determinazione della pensione, al rapporto dei periodi contributivi e sostitutivi compiuti in ciascun Stato con la somma totale dei periodi contributivi e sostitutivi compiuti in entrambi gli Stati. Se successivamente, tenendo conto dell'articolo 17 e del presente, sorge un diritto a prestazioni secondo le disposizioni di entrambi gli Stati contraenti, e se la somma di queste pensioni non raggiunge la pensione minima dello Stato in cui la pensione è pagata, si applicano le disposizioni del paragrafo 2.

4. Se nell'assicurazione di uno dei due Stati contraenti debbono essere prese in considerazione, per il calcolo della pensione, non più di ventisei settimane o sei mesi di contribuzione, non sussiste alcun diritto a prestazioni in base a tale assicurazione, a meno che secondo le relative disposizioni interne si consideri compiuto il periodo di attesa o il suo compimento non sia richiesto. Se non esiste come sopra un diritto a prestazione, la prestazione dell'altra assicurazione in base al paragrafo 1, n. 2, non subisce riduzione.

Articolo 19.

Se, in base alle disposizioni di uno dei due Stati contraenti, sussiste un diritto a prestazioni anche senza tener conto dell'articolo 17, e se non sussiste alcun diritto nei confronti dell'altro Stato anche tenendo conto dell'articolo 17,

l'Ente assicuratore del primo Stato liquida le prestazioni secondo le disposizioni per esso valevoli senza tener conto dell'articolo 18. Se successivamente un diritto a prestazioni sorge anche presso l'Ente assicuratore dell'altro Stato contraente tenuto conto dell'articolo 17, deve essere applicato l'articolo 18.

Articolo 20.

Quando la somma delle pensioni calcolate secondo la presente Convenzione risulta inferiore alla pensione che spetterebbe all'interessato unicamente in base alle disposizioni di uno dei due Stati contraenti senza tener conto dell'articolo 17, l'Ente assicuratore di questo Stato deve aumentare della differenza la parte di pensione a suo carico. Il cambio deve essere effettuato in relazione al giorno in cui è liquidata la pensione aumentata della differenza. Una nuova determinazione ha luogo solo se il corso di cambio varia in misura superiore al 10 per cento.

PARTE V.

DISPOSIZIONI COMUNI E DIVERSE

Capitolo I.

RAPPORTI DI PAGAMENTO – CAMBIO DELLA VALUTA.

Articolo 21.

1. Gli Enti assicuratori obbligati alle prestazioni in base alla presente Convenzione corrispondono le prestazioni in denaro nella valuta del proprio Stato con efficacia liberatoria.

2. I trasferimenti derivanti dalla presente Convenzione sono considerati come pagamenti correnti e si effettuano in conformità agli accordi di pagamento vigenti tra i due Stati contraenti al momento del trasferimento. Ciò vale egualmente per i trasferimenti in un terzo Stato, se esiste un accordo di pagamento con tale Stato.

3. Se le disposizioni di uno dei due Stati contraenti fanno dipendere i pagamenti all'estero dal compimento di determinate formalità, le disposizioni valevoli per i nazionali si applicano egualmente alle persone e agli Enti che debbono ricevere o effettuare un pagamento in base alla presente Convenzione.

4. Le prestazioni in denaro delle assicurazioni–pensioni come anche le rendite e le indennità funerarie dell'assicurazione infortuni, che debbono essere corrisposte dagli Enti assicuratori di uno dei due Stati contraenti ad un avente diritto nel territorio dell'altro Stato, sono pagate, a carico dell'Ente assicuratore obbligato e secondo le disposizioni per esso valevoli, dall'Ente assicuratore competente per il luogo di dimora dell'avente diritto. Disposizioni particolari, specialmente per quanto concerne il reciproco rimborso delle spese e le modalità di pagamento, saranno concordate fra le supreme Autorità amministrative dei due Stati contraenti. Queste Autorità potranno inoltre concordare per il pagamento di determinate pensioni o rendite un regolamento che deroghi al primo periodo del presente paragrafo.

Articolo 22.

Se, per determinare un diritto derivante dalle assicurazioni sociali di uno dei due Stati contraenti, occorre tener conto dell'importo di una prestazione assicurativa o di altri proventi dell'altro Stato espressi nella valuta di questo Stato, tale importo è calcolato secondo le disposizioni dell'accordo sui pagamenti in vigore fra i due Stati, relative ai trasferimenti nel campo delle assicurazioni sociali, tenendo conto delle condizioni di cambio vigenti in ciascuno Stato.

Capitolo II.

COLLABORAZIONE AMMINISTRATIVA.

Articolo 23.

1. Gli Enti, le Associazioni e le Autorità competenti per le assicurazioni sociali dei due Stati contraenti si prestano reciprocamente assistenza per la applicazione della presente Convenzione, come se si trattasse dell'applicazione delle proprie assicurazioni sociali; tale reciproca assistenza è gratuita. Essi possono anche avvalersi, quando siano necessari mezzi istruttori nell'altro Stato, del tramite delle Autorità diplomatiche o consolari di tale Stato, competenti secondo la sede. Gli accertamenti sanitari necessari per l'applicazione delle assicurazioni sociali di uno Stato contraente nei riguardi di persone nel territorio dell'altro Stato, sono eseguiti dall'Ente assicuratore dello Stato nel cui territorio le persone da visitare si trovano, su richiesta ed a spese dell'Ente assicuratore obbligato. Le supreme Autorità amministrative dei due Stati contraenti potranno concordare disposizioni particolari sul rimborso delle spese.

2. Le azioni degli Enti assicuratori di uno dei due Stati contraenti, derivanti da contributi arretrati, godono, per l'esecuzione forzata come anche per il procedimento concorsuale e di amichevole composizione nell'altro Stato, degli stessi privilegi delle corrispondenti azioni degli Enti assicuratori di questo Stato.

3. Quando deve essere determinata una prestazione sulla base di periodi assicurativi compiuti in entrambi gli Stati contraenti, gli Enti assicuratori interessati si informano reciprocamente prima della determinazione, in caso di rifiuto, indicandone i motivi.

Articolo 24.

1. Le esenzioni da tasse e imposte previste dalla legislazione di uno dei due Stati contraenti per l'applicazione delle assicurazoni sociali valgono anche nei confronti degli assicurati e dei loro datori di lavoro, dei richiedenti, degli aventi diritto, degli Enti assicuratori e delle loro associazioni e delle Autorità competenti per le assicurazioni sociali dell'altro Stato.

2. Tutti gli atti, documenti e altre scritture, che debbono essere prodotti per l'applicazione della presente Convenzione, sono esenti dall'obbligo del visto e della legalizzazione da parte delle Autorità diplomatiche o consolari.

Articolo 25.

Gli Enti, le Associazioni, le Autorità e i Tribunali competenti per le assicurazioni sociali dei due Stati contraenti corrispondono direttamente fra loro, con gli assicurati e con i loro rappresentanti, per l'applicazione della presente Convenzione.

Articolo 26.

Le Autorità diplomatiche conconsolari dei due Stati contraenti sono autorizzate, senza speciale mandato, a rappresentare gli aventi diritto del proprio Stato dinanzi a tutti gli Enti, Autorità e Tribunali competenti per le assicurazioni sociali dell'altro Stato.

Articolo 27.

1. Le istanze presentate presso Enti assicuratori o altri uffici competenti di uno Stato contraente valgono anche quali istanze presentate presso Enti assicuratori o altri uffici competenti dell'altro Stato contraente.

2. I ricorsi, che debbono essere presentati entro un prescritto periodo di tempo presso un ufficio competente a riceverli di uno dei due Stati contraenti, sono considerati come presentati in termine utile se sono presentati entro tale termine presso un corrispondente ufficio dell'altro Stato. In tal caso tale ufficio deve immediatamente inoltrare il ricorso all'ufficio competente. Se l'ufficio, presso il quale è presentato il ricorso, non conosce l'ufficio competente, l'inoltro può aver luogo tramite le supreme Autorità amministrative dei due Stati contraenti.

Articolo 28.

Le istanze che sono indirizzate agli Enti, alle Autorità o ai Tribunali competenti per le assicurazioni sociali dei due Stati contraenti, come pure gli altri atti occorrenti per l'applicazione delle assicurazioni sociali, non possono essere respinti per il fatto che sono redatti nella lingua ufficiale dell'altro Stato.

Capitolo III.

Limiti della Convenzione.

Articolo 29.

Gli Enti assicuratori della Repubblica Federale di Germania assumono, dei diritti a prestazioni e dei diritti in corso di acquisizione maturati anteriormente alla data del 1° maggio 1945 nell'assicurazione tedesca contro gli infortuni sul lavoro e nelle assicurazioni-pensioni tedesche o da queste assunti da assicurazioni di altri Stati prima di tale data:

1° nell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, i diritti derivanti da infortuni sul lavoro e da malattie professionali che si sono verificati nel territorio della Repubblica Federale di Germania o su navi il cui porto di appartenenza si trovava in questo territorio o che battevano bandiera tedesca, anche nei casi verificatisi prima della costituzione della Repubblica Federale di Germania. A tale effetto sono considerati infortuni sul lavoro o malattie professionali anche quelli verificatisi, in relazione ad una occupazione nel territorio della Repubblica Federale di Germania, fuori di tale territorio;

2° nelle assicurazioni-pensioni, i diritti acquisiti ed i diritti in corso di acquisizione derivanti:

a) da periodi contributivi e sostitutivi compiuti nel territorio della Repubblica Federale di Germania anche se sono stati compiuti prima della costituzione della Repubblica Federale di Germania;

b) da periodi contributivi e sostitutivi compiuti nelle assicurazioni-pensioni tedesche fuori del territorio della Repubblica Federale di Germania, nella misura in cui si deve tener conto di questi periodi per aventi diritto la cui residenza si trova nel territorio della Repubblica Federale di Germania, a condizione che:

aa) l'assicurato, durante la sua appartenenza alle assicurazioni-pensioni tedesche, sia stato assicurato obbligatoriamente da ultimo, oppure obbligatoriamente o volontariamente in misura prevalente, nella Repubblica Federale di Germania;

bb) dei periodi contributivi e sostitutivi si sia già tenuto conto per una prestazione concessa, prima dell'entrata in vigore della presente Convenzione, da un Ente assicuratore con sede nel territorio della Repubblica Federale di Germania.

Capitolo IV.

APPLICAZIONE E INTERPRETAZIONE DELLA CONVENZIONE.

Articolo 30.

1. Le supreme Autorità amministrative dei due Stati contraenti concorderanno direttamente tra loro le disposizioni particolari circa le misure necessarie per l'applicazione della presente Convenzione in quanto esse richiedano un comune accordo. Esse potranno, specialmente, prendere accordi sulle questioni seguenti:

1° designazione di uffici di collegamento di entrambe le parti, i quali facilitino l'applicazione della presente Convenzione e corrispondano direttamente tra loro;

2° controllo medico e amministrativo degli aventi diritto a prestazioni.

Qualora siano designati uffici di collegamento, nella Repubblica Federale di Germania spetta agli uffici di collegamento competenti per l'assicurazione-pensioni degli operai (assicurazione invalidità), per l'assicurazione-pensioni degli impiegati (assicurazione degli impiegati) e per l'assicurazione-pensioni dei minatori anche la determinazione dei diritti a prestazioni fatti valere ai sensi della parte IV, in quanto non sia competente l'Ente assicuratore delle Ferrovie federali (Bundesbahn-Versicherungsanstalt) o la Cassa marit-

tima (Seekasse). Sui ricorsi contro i provvedimenti di determinazione emessi da questi uffici, presentati da un avente diritto dimorante fuori del territorio della Repubblica Federale di Germania, decide l'Ufficio superiore delle assicurazioni (Oberversicherungsamt), nella cui circoscrizione ha sede l'ufficio la cui decisione è impugnata.

2. Le supreme Autorità amministrative si informeranno reciprocamente sulle modifiche sopravvenute nelle disposizioni interne dei loro Stati nel campo delle assicurazioni sociali.

3. Gli Enti, le Associazioni e le Autorità competenti per le assicurazioni sociali dei due Stati contraenti si tengono reciprocamente al corrente di tutte le misure che sono adottate per l'applicazione della presente Convenzione.

Articolo 31.

1. Le controversie sull'interpretazione o sull'applicazione della presente Convenzione sono risolte di comune accordo dalle supreme Autorità amministrative dei due Stati contraenti.

2. Qualora non sia possibile risolvere in tal modo la controversia, essa deve essere sottoposta a richiesta di uno dei due Stati contraenti a un collegio arbitrale.

3. Il collegio arbitrale è formato di volta in volta nel modo seguente: le supreme Autorità amministrative dei due Stati contraenti nominano ciascuna un rappresentante e questi scelgono, di comune accordo, un cittadino di un terzo Stato in qualità di terzo arbitro. Se entro il periodo di tre mesi, dopo che uno Stato contraente ha manifestato la sua intenzione di ricorrere al collegio arbitrale, non sono stati nominati i rappresentanti e il terzo arbitro, ciascuno Stato contraente in mancanza di un altro accordo può chiedere al Presidente della Corte Internazionale all'Aja di procedere alle nomine necessarie. Nel caso in cui il Presidente fosse cittadino di uno dei due Stati contraenti o impedito per altri motivi, deve procedere alle nomine necessarie il sostituto in carica.

4. Il collegio arbitrale emette le sue decisioni in base alla presente Convenzione in conformità ai princìpi giuridici generalmente riconosciuti.

5. Il collegio arbitrale decide a maggioranza di voti. Le decisioni sono vincolanti. Ciascuno Stato contraente sopporta le spese del proprio rappresentante. Le altre spese sono a carico, in parti uguali, dei due Stati contraenti. Per il resto il collegio arbitrale regola da sè la propria procedura.

Articolo 32.

Qualora i contributi siano stati versati ad un Ente assicuratore di uno dei due Stati contraenti, mentre avrebbero dovuto essere versati ad un Ente assicuratore dell'altro Stato, il primo Ente sarà considerato competente finchè la competenza non sia stata definita di comune accordo o la controversia sulla competenza non sia stata risolta definitivamente in conformità all'articolo 31; la definizione concordata o la risoluzione ha effetto solo sui contributi assicurativi che matureranno nel futuro e sugli eventi assicurativi che sopravverranno nel futuro.

Articolo 33.

1. Quando tra gli Enti assicuratori o le Autorità competenti per le assicurazioni sociali dei due Stati contraenti sorga contestazione circa il diritto applicabile, si deve concedere all'interessato una prestazione provvisoria fino a che la controversia non sia stata decisa in conformità all'articolo 31 o 32.

2. La concessione della prestazione provvisoria spetta all'Ente assicuratore presso il quale il richiedente era da ultimo assicurato; in caso dubbio, all'Ente assicuratore al quale per primo sia presentata la domanda.

3. Questo Ente assicuratore deve accordare all'avente diritto, a titolo di prestazione provvisoria, le prestazioni alle quali esso sarebbe tenuto secondo la legislazione per esso in vigore.

4. L'Ente assicuratore che in definitiva risulterà obbligato deve rimborsare in un unico pagamento all'Ente assicuratore, che ha corrisposto la prestazione provvisoria, le spese sostenute. Se l'importo, che è stato versato all'avente diritto a titolo di prestazione provvisoria, è superiore all'ammontare delle prestazioni definitive spettanti per il periodo corrispondente, l'Ente che in definitiva risulterà obbligato imputa la differenza sulle prestazioni future mediante trattenute non superiori al terzo del loro ammontare.

Articolo 34.

Non sarà derogato in virtù dell'articolo 2 alle disposizioni dei due Stati contraenti concernenti il diritto alle elezioni e l'eleggibilità degli assicurati e dei loro datori di lavoro negli organi degli Enti assicuratori e delle loro associazioni come pure rispetto alle Autorità competenti per le assicurazioni sociali.

Articolo 35.

Ai sensi della presente Convenzione si intendono per supreme Autorità amministrative

nella Repubblica Italiana:

il Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale;

nella Repubblica Federale di Germania:

il Ministro Federale del Lavoro.

PARTE VI.

DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI

Articolo 36.

1. Le disposizioni della presente Convenzione si applicano anche agli eventi assicurativi, che si sono verificati prima della sua entrata in vigore. Nell'applicazione della presente Convenzione devono essere presi in considerazion anche i periodi contributivi e sostitutivi compiuti prima della sua entrata in vigore.

2. Le prestazioni non ancora richieste alla data di entrata in vigore della presente Convenzione sono determinate su domanda in conformità alla presente Convenzione e alle disposizioni interne. Le prestazioni determinate o richieste prima dell'entrata in vigore della presente Convenzione sono concesse o eventualmente determinate di nuovo in conformità alla presente Convenzione e alle disposizioni interne senza nuova domanda; non costituisce ostacolo l'efficacia giuridica di precedenti decisioni.

3. Per periodi anteriori all'entrata in vigore della presente Convenzione non sono pagate prestazioni in base alle disposizioni in essa contenute, salvo quanto diversamente stabilito in un Accordo aggiuntivo.

4. Le disposizioni di cui al paragrafo 1, primo periodo, e al paragrafo 2 non valgono per le prestazioni dell'assicurazione malattie e della legislazione sulla tutela della madre lavoratrice; nell'assicurazione infortuni valgono solo per le rendite.

Articolo 37.

Per l'applicazione delle disposizioni della presente Convenzione non può opporsi la scadenza dei termini di prescrizione o di decadenza, se le domande necessarie sono presentate entro il termine di due anni dopo l'entrata in vigore della presente Convenzione

Articolo 38.

La presente Convenzione si applica anche al Land Berlin appena il Governo della Repubblica Federale di Germania avrà fatto al riguardo una comunicazione al Governo della Repubblica Italiana.

Dopo tale comunicazione, le disposizioni della presente Convenzione che si riferiscono al territorio della Repubblica Federale di Germania valgono anche per il territorio del Land Berlin.

Articolo 39.

1. La presente Convenzione è conclusa per la durata di un anno a partire dalla data della sua entrata in vigore. Essa si intende tacitamente prorogata di anno in anno, salvo denuncia notificata per iscritto dal Governo di uno dei due Stati contraenti almeno tre mesi prima della scadenza del termine.

2. In caso di denuncia le disposizioni della presente Convenzione continuano a valere per i diritti già acquisiti; non si applicano per questi diritti le disposizioni restrittive circa la concessione di prestazioni assicurative in caso di soggiorno all'estero.

3. Ai diritti in corso di acquisizione maturati fino alla cessazione della presente Convenzione le disposizioni di essa continuano ad applicarsi anche dopo la sua cessazione in conformità ad un Accordo complementare.

Articolo 40.

1. La presente Convenzione sarà ratificata. Gli strumenti di ratifica saranno scambiati appena possibile in Bonn.

2. La presente Convenzione entra in vigore il primo giorno del mese successivo a quello in cui gli strumenti di ratifica sono scambiati.

IN FEDE DI CHE i sottoscritti hanno munito la presente Convenzione delle loro firme e dei loro sigilli.

FATTA in Roma, il 5 maggio 1953, in quattro originali, due in lingua italiana e due in lingua tedesca, i cui testi fanno ugualmente fede.

Per la
Repubblica Italiana
DOMINEDÒ

Per la
Repubblica Federale di Germania
SAUERBORN

PROTOCOLLO FINALE

Al momento della firma della Convenzione sulle assicurazioni sociali, conclusa oggi tra la Repubblica Italiana e la Repubblica Federale di Germania, i Plenipotenziari dei due Stati contraenti dichiarano di essere d'accordo su quanto segue:

1° La Convenzione si applica ai cittadini italiani e tedeschi e alle persone ad essi equiparate secondo le legislazioni dei due Stati contraenti.

2° Per assicurati ai sensi della Convenzione si intendono le persone che, secondo le disposizioni interne di uno dei due Stati contraenti tenuto conto della Convenzione stessa, hanno diritti in base a un rapporto di assicurazione proprio o altrui.

3° Ai sensi dell'articolo 1, paragrafo 1, n. 2, lettere *a*), *c*) e *d*) della Convenzione s'intendono:

per assicurazione-malattie, l'assicurazione per i casi di malattia, maternità e morte (indennità funerarie);

per assicurazione-infortuni, l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali;

per assicurazione-pensioni degli operai (Invalidenversicherung), assicurazione-pensioni degli impiegati (Angestelltenversicherung) e assicurazione pensioni dei minatori, le assicurazioni per i casi di invalidità o di incapacità professionale, di vecchiaia e di morte (pensioni).

4° Per assicurazione volontaria ai sensi della Convenzione s'intende l'assicurazione volontaria nelle assicurazioni sociali di uno dei due Stati contraenti.

5° *a*) Per periodi contributivi e sostitutivi delle assicurazioni-pensioni ai sensi dell'articolo 29, n. 2, lettera *a*) in collegamento con l'articolo 38 della Convenzione, compiuti nel Land Berlin, si intendono i periodi contributivi e sostitutivi compiuti:

fino al 30 giugno 1945 presso gli Enti legali per l'assicurazione-pensioni degli operai e per l'assicurazione-pensioni degli impiegati;

per il periodo dal 1° luglio 1945 al 31 gennaio 1949 presso la Versicherungsanstalt Berlin (Ente assicuratore di Berlino);

per il periodo dal 1° febbraio 1949 al 31 marzo 1952 presso la Versicherungsanstalt Berlin-Wilmersdorf (Ente assicuratore di Berlino-Wilmersdorf), a decorrere dal 1° aprile 1952 presso la Landesversicherungsanstalt Berlin (Ente assicuratore del Land Berlin);

b) per Enti assicuratori con sede nel Land Berlin ai sensi dell'articolo 29, n. 2, lettera *b*), comma *bb*) in collegamento con l'articolo 38 della Convenzione, s'intendono, per i periodi di cui alla lettera *a*), gli Enti assicuratori ivi citati;

c) per Enti assicuratori con sede nel territorio della Repubblica Federale di Germania e del Land Berlin ai sensi dell'articolo 29, n. 2, lettera *b*), comma *bb*) in collegamento con l'articolo 38 della Convenzione, non s'intendono la Reichsversicherungsanstalt für Angestellte (Ente assicuratore per gli impiegati), la Reichsknappschaft (Ente assicuratore del Reich per i minatori) e la Landesversicherungsanstalt Brandenburg (Ente assicuratore della Provincia di Brandenburgo).

6° Il Governo della Repubblica Federale di Germania provvederà immediatamente a quanto occorre per poter fare la comunicazione prevista dall'articolo 38 della Convenzione. Resta inteso che le disposizioni della Convenzione e del Protocollo finale, nonchè le disposizioni degli Accordi aggiuntivi e amministrativi, entreranno in vigore nel Land Berlin alla stessa data stabilita per il territorio della Repubblica Federale di Germania.

7° Le disposizioni della Convenzione si applicano in modo analogo alle prestazioni previste dalla legislazione tedesca sulla tutela della madre lavoratrice (articolo 1, paragrafo 1, n. 2, lettera *b*) della Convenzione).

8° Non è derogato, in virtù delle disposizioni della Convenzione, alla decisione del Consiglio della Società delle Nazioni del 21 giugno 1921 (Reichsgesetzblatt 1921, pagina 1289) secondo la quale gli Enti dell'assicurazione legale contro gli infortuni nel territorio della Repubblica Federale di Germania sono obbligati a concedere prestazioni per infortuni sul lavoro e malattie professionali, verificatisi fuori del territorio della Repubblica Federale.

FATTO in Roma, il 5 maggio 1953, in quattro originali, due in lingua italiana e due in lingua tedesca, i cui testi fanno ugualmente fede.

Per la
Repubblica Italiana
DOMINEDÒ

Per la
Repubblica Federale di Germania
SAUERBORN

ABKOMMEN

ZWISCHEN DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND UND DER ITALIENISCHEN REPUBLIK ÜBER SOZIALVERSICHERUNG

DER PRÄSIDENT DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

UND

DER PRÄSIDENT DER ITALIENISCHEN REPUBLIK

von dem Wunsche geleitet, die gegenseitigen Beziehungen zwischen den beiden Staaten auf dem Gebiet der Sozialversicherung zu regeln, sind übereingekommen, ein Abkommen zu schliessen, und haben hierfür zu ihren Bevollmächtigten ernannt:

DER PRÄSIDENT DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

Herrn Maximilian SAUERBORN, *Staatssekretär im Bundesministerium für Arbeit,*

DER PRÄSIDENT DER ITALIENISCHEN REPUBLIK

Herrn Professor Francesco Maria DOMINEDÒ, *Unterstaatssekretär für Auswärtige Angelegenheiten,*

die nach Austausch ihrer in guter und gehöriger Form befundenen Vollmachten nachstehende Bestimmungen vereinbart haben:

ABSCHNITT I.

ALLGEMEINE GRUNDSÄTZE

Artikel 1.

(1) Dieses Abkommen bezieht sich auf die Gesetzgebungen

1. in der Italienischen Republik über

a) die Krankenversicherung;

b) die Tuberkuloseversicherung;

c) den gesundheitlichen und wirtschaftlichen Schutz der arbeitenden Mütter, soweit es sich um Bar- und Sachleistungen der Träger der Sozialversicherung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung handelt,

d) die Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten;

e) die allgemeine Invaliditätsversicherung, Alters-und Hinterbliebenenversicherung;

f) die besonderen für bestimmte Berufsgruppen festgesetzten Versicherungsarten, falls sie Gefahren und Leistungen betreffen, die von den unter den vorhergehenden Buchstaben aufgezählten Gesetzgebungen geschützt werden;

2. in der Bundesrepublik Deutschland über

a) die Krankenversicherung;

b) den Schutz der erwerbstätigen Mutter, soweit es sich um Bar- und Sachleistungen der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung handelt;

c) die Unfallversicherung;

d) die Rentenversicherung der Arbeiter (Invalidenversicherung), die Rentenversicherung der Angestellten (Angestelltenversicherung) und die knappschaftliche Rentenversicherung.

(2) Dieses Abkommen bezieht sich auch auf alle Gesetze und sonstigen Vorschriften, durch welche die in Absatz 1 bezeichneten Gesetzgebungen durchgeführt, ergänzt oder geändert werden. Es bezieht sich jedoch auf Gesetze und sonstige Vorschriften, welche das bestehende Recht auf einen neuen Zweig der Sozialversicherung oder auf neue Personengruppen ausdehnen nur, sofern nicht hiergegen innerhalb von drei Monaten nach deren amtlicher Bekanntmachung von der Regierung eines Vertragsstaates bei der Regierung des anderen Vertragsstaates Einwendungen erhoben werden.

Artikel 2.

(1) Die italienischen Staatsangehörigen unterliegen in der Bundesrepublik Deutschland und die deutschen Staatsangehörigen in der Italienischen Republik den im Artikel 1 bezeichneten Gesetzgebungen. Sie haben dabei die gleichen Rechte und Pflichten wie die Angehörigen des Vertragsstaates, in dessen Gebiet sie sich befinden.

(2) Die italienischen und die deutschen Staatsangehörigen, die im Gebiet eines der beiden Staaten wohnen und aus einer Versicherung des anderen Vertragsstaates ausscheiden oder ausgeschieden sind, können sich in ihrem Aufenthaltsland freiwillig versichern, und zwar unter den gleichen Voraussetzungen und innerhalb der gleichen Fristen wie Versicherte, die aus der in diesem Lande geltenden Versicherung ausgeschieden sind. Zu diesem Zweck werden die in beiden Vertragsstaaten für das Recht auf freiwillige Versicherung zu berücksichtigenden Versicherungszeiten zusammengerechnet und zwar ohne Rücksicht darauf, ob diese Zeiten auf einer Pflichtversicherung oder auf einer freiwilligen Versicherung beruhen oder beruht haben. Ist nach den vorstehenden Bestimmungen die Weiterversicherung in der deutschen Rentenversicherung der Arbeiter (Invalidenversicherung) oder der Rentenversicherung der Angestellten (Angestelltenversicherung) zulässig, so kann sie nur in demjenigen der beiden Versicherungszweige durchgeführt werden, welcher nach der Art der letzten versicherungspflichtigen Beschäftigung in der Italienischen Republik zuständig ist.

Artikel 3.

(1) Die Staatsangehörigen der beiden Vertragsstaaten, die sich im Gebiet eines der beiden Vertragsstaaten aufhalten, haben Anspruch auf die nach den Vorschriften jedes der beiden Vertragsstaaten unter Berücksichtigung dieses

Abkommens zu gewährenden Leistungen der Sozialversicherung einschliesslich der Zuschüsee aus öffentlichen Mitteln ohne jede Einschränkung, soweit nicht im gegenseitigen Einvernehmen etwas anderes bestimmt wird.

(2) Die Leistungen der Sozialversicherung eines der beiden Vertragsstaaten einschliesslich der Zuschüsse aus öffentlichen Mitteln werden Angehörigen des anderen Staates, die sich im Gebiet eines dritten States aufhalten, unter den gleichen Voraussetzungen und im gleichen Umfang gewährt wie eigenen Staatsangehörigen, die sich in dem dritten Staat aufhalten.

(3) Den Bestimmungen der Absätze 1 und 2 stehen innerstaatliche Vorschriften über den Ausschluss eines Anspruches oder das Ruhen oder die Entziehung von Leistungen wegen des Wohnortes oder Aufenthalts im Ausland nicht entgegen.

(4) Bei Anwendung der Vorschriften eines der beiden Vertragstaaten über die Abfindung von Ansprüchen gilt der Wohnsitz oder der Aufenthalt im Gebiet des anderen Staates für die italienischen und deutschen Staatsangehörigen nicht als Wohnsitz oder Aufenthalt im Ausland.

Artikel 4.

Bei der Durchführung der Sozialversicherung werden grundsätzlich die Vorschriften des Vertragsstaates angewendet, in dessen Gebiet die für die Versicherung massgebende Beschäftigung ausgeübt wird.

Artikel 5.

(1) Vom Grundsatz des Artikels 4 gelten folgende Ausnahmen:

1. Wird ein Arbeitnehmer von einem Betrieb, der seinen Sitz im Gebiet eines der beiden Vertragsstaaten hat, für begrenzte Dauer in das Gebiet des anderen entsandt oder wird eine Person, die in einem der beiden Vertragsstaaten selbständig erwerbstätig ist, in Ausübung dieses Erwerbes im Gebiet des anderen Staates für begrenzte Dauer tätig, so bleiben die Vorschriften des Staates massgebend, in dem der Betrieb, dem der Arbeitnehmer angehört, oder der Betrieb des selbständig Erwerbstätigen seinen Sitz hat, wenn der Aufenthalt im anderen Gebiet sechs Monate nicht übersteigt. Dies gilt auch, wenn sich der Arbeitnehmer oder der selbständig Erwerbstätige infolge der besonderen Art der Beschäftigung wiederholt im Gebiet des anderen Staates aufhält und der einzelne Aufenthalt sechs Monate nicht übersteigt. Ueberschreitet die Dauer der Beschäftigung im Gebiet des anderen Vertragsstaates aus nicht voraussehbaren Gründen die Frist von sechs Monaten, so können ausnahmsweise die Vorschriften des Staates, in dem der Betrieb seinen Sitz hat, mit Zustimmung der obersten Verwaltungsbehörden des Staates, in dem die vorübergehende Beschäftigung ausgeübt wird, auch weiterhin angewendet werden.

2. Werden Bedienstete von einem dem öffentlichen Verkehr dienenden Verkehrsunternehmen, das seinen Sitz im Gebiet eines der beiden Vertragsstaaten hat, in dem des anderen als fahrendes Personal vorübergehend beschäftigt, so gelten ausschliesslich die Vorschriften des Staates, in dessen Gebiet das Unternehmen seinen Sitz hat. Dies gilt auch für die Bediensteten eines Luftfahrtunternehmens, das seinen Sitz im Gebiet eines der beiden Vertrags-

staaten hat, soweit sie die Staatsangehörigkeit dieses Staates besitzen und im Flug- oder Bodendienst auf dem Gebiet des anderen Staates beschäftigt sind, sowie für sonstige Bedienstete dieser Unternehmen ohne Rücksicht auf ihre Staatsangehörigkeit, die vorübergehend in das Gebiet des anderen Staates entsandt werden.

3. Die Besatzung eines Seeschiffes unterliegt den Vorschriften des Vertragsstaates, unter dessen Flagge das Schiff fährt. Personen, die in einem Hafen eines der beiden Vertragsstaaten für Lade-, Lösch- oder Ausbesserungsarbeiten oder zu Ueberwachungszwecken für ein solches Schiff angenommen sind, unterliegen den Vorschriften des Staates, zu dem der Hafen gehört.

4. Die von einer öffentlichen Verwaltungsstelle eines Vertragsstaates in das Gebiet des anderen entsandten Bediensteten unterstehen den Vorschriften, die für die entsendende Stelle massgebend sind.

5. Auf die Mitglieder der diplomatischen und konsularischen Vertretungen der beiden Vertragsstaaten - mit Ausnahme der Honorarkonsuln-, deren Geschäftspersonal und die in persönlichen Diensten bei diesen Personen stehenden Beschäftigten finden die Vorschriften des Vertragsstaates Anwendung, dem sie angehören. Personen, die nicht planmässige Beamte oder Angestellte sind oder in persönlichen Diensten stehen, können jedoch innerhalb von drei Monaten nach Beginn ihrer Beschäftigung mit Zustimmung der für die diplomatische oder konsularische Vertretung zuständigen obersten Behörde des Staates, dem sie angehören, beantragen, nach den Vorschriften des Staates versichert zu werden, in dem sie beschäftigt sind. Bestand das Beschäftigungsverhältnis bereits bei Inkrafttreten des Abkommens, beginnt die Frist von drei Monaten mit diesem Zeitpunkt.

(2) Die obersten Verwaltungsbehörden der beiden Vertragsstaaten können weitere Ausnahmen von dem Grundsatz des Artikels 4 vereinbaren; sie können im gegenseitigen Einvernehmen für einzelne Fälle oder Gruppen von Fällen auch zulassen, dass von den Bestimmungen des Absatzes 1 abgewichen wird.

Artikel 6.

(1) Soweit nach den Vorschriften eines der beiden Vertragsstaaten eine Leistung aus der Sozialversicherung oder Bezüge anderer Art oder eine Erwerbstätigkeit oder ein Sozialversicherungsverhältnis rechtliche Auswirkungen auf eine Leistung der Sozialversicherung, die Versicherungspflicht, die Versicherungsfreiheit oder die freiwillige Versicherung haben, kommt die gleiche Wirkung auch gleichartigen Leistungen oder sonstigen Bezügen aus dem anderen Staat oder einer gleichartigen Erwerbstätigkeit oder einem gleichartigen Versicherungsverhältnis im anderen Staat zu.

(2) Haben nach Absatz 1 Bezüge aus einem Vertragsstaat die Kürzung oder das Ruhen von Leistungen beider Vertragsstaaten zur Folge, so dürfen die Bezüge von den beiderseitigen Versicherungen nur zu dem Teil für die Kürzung oder das Ruhen berücksichtigt werden, der dem Verhältnis der bei der Leistungsberechnung zugrunde gelegten Beitragszeiten und Ersatzzeiten in der italienischen und in der deutschen Sozialversicherung entspricht.

ABSCHNITT II.

VERSICHERUNGEN FÜR DEN FALL DER KRANKHEIT, DER TUBERKULOSE, DER MUTTERSCHAFT UND DES TODES (STERBEGELD)

Artikel 7.

Italienische und deutsche Staatsangehörige, die sich aus dem Gebiet eines Vertragsstaates in das des anderen begeben, haben, auch für ihre anspruchsberechtigten Familienangehörigen, Anspruch auf Leistungen aus den Versicherungen für den Fall der Krankheit, der Tuberkulose, der Mutterschaft und des Todes (Sterbegeld) des anderen Staates unter der Voraussetzung dass sie

1. in dem Staat, in den sie sich begeben haben, eine Beschäftigung ausgeübt haben, die der gesetzlichen Pflichtversicherung unterliegt, oder in diesem Staat eine freiwillige Versicherung eingegangen sind;

2. die erforderlichen Voraussetzungen für die Gewährung von Leistungen nach der Gesetzgebung des Staates erfüllen, in den sie sich begeben haben; hierbei sind die in beiden Staaten zurückgelegten Beitrags- und Versicherungszeiten zusammenzurechnen.

Artikel 8.

Stehen einem Versicherten für denselben Versicherungsfall Leistungen von Versicherungsträgern beider Vertragsstaaten zu, so kann er, auch für seine anspruchsberechtigten Familienangehörigen, Leistungen nur von einem Versicherungsträger beanspruchen. Leistungspflichtig ist der Versicherungsträger des Staates, in dessen Gebiet der Versicherte sich bei Eintritt des Versicherungsfalles befindet.

Artikel 9.

(1) Ein Versicherter, der gegen einen Versicherungsträger eines der beiden Vertragsstaaten einen Leistungsanspruch hat und sich nach Eintritt des Versicherungsfalles in das Gebiet des anderen Staates begibt, behält den Anspruch, wenn der zuständige Versicherungsträger vorher der Verlegung des Aufenthalts zugestimmt hat. Diese Zustimmung kann nur wegen des Krankeheitszustandes des Versicherten verweigert werden. Für die Leistungen der Wochenhilfe kann die Zustimmung schon vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt werden. Der Versicherungsträger kann die Zustimmung nachträglich erteilen, falls die Voraussetzungen für die Gewährung der Zustimmung vorliegen und der Versicherte die Zustimmung aus entschuldbaren Gründen vorher nicht eingeholt hat.

(2) Ein Versicherter behält den Leistungsanspruch gegen den Versicherungsträger, dem er angehört, auch wenn der Versicherungsfall im Gebiet des anderen Vertragsstaates eintritt.

(3) Die Bestimmungen der Absätze 1 und 2 gelten für die anspruchsberechtigten Familienangehörigen entsprechend.

Artikel 10.

(1) In den Fällen des Artikels 9 werden die Sachleistungen von dem für den Aufenthaltsort des Versicherten zuständigen Versicherungsträger nach den für diesen Träger massgebenden Vorschriften gewährt. Auf Ersuchen des verpflichteten Versicherungsträgers hat ferner der für den Aufenthaltsort des Versicherten zuständige Versicherungsträger die Geldleistungen zu gewähren, und zwar nach den für den verpflichteten Versicherungsträger massgebenden Vorschriften; der letztgenannte Versicherungsträger hat dem auszahlenden die Höhe und die Höchstdauer der Geldleistungen mitzuteilen.

(2) Der verpflichtete Versicherungsträger erstattet dem die Leistungen gewährenden Versicherungsträger des anderen Staates die dadurch entstehenden Kosten. Das Nähere über die Kostenerstattung wird zwischen den obersten Verwaltungsbehörden der beiden Vertragsstaaten geregelt; für die Erstattung können Pauschbeträge festgesetzt werden.

(3) Die obersten Verwaltungsbehörden der beiden Vertragsstaaten vereinbaren Richtlinien zur Durchführung der Bestimmungen der Absätze 1 und 2.

Artikel 11.

Die anspruchsberechtigten Familienangehörigen eines Versicherten, der einem Versicherungsträger eines der beiden Vertragsstaaten angehört, erhalten beim Aufenthalt im Gebiet des anderen Staates die Leistungen von dem für den Aufenthaltsort des Familienangehörigen zuständigen Versicherungsträger nach den für ihn massgebenden Vorschriften. Hierbei werden auf die Höchstdauer der Leistungen die Zeiten angerechnet, während deren für den gleichen Versicherungsfall Leistungen bereits gewährt worden sind. Die Leistungen gehen zu Lasten des Versicherungsträgers, dem der Versicherte angehört. Dieser Versicherungsträger erstattet dem Versicherungsträger, der die Leistungen gewährt hat, die entstandenen Aufwendungen; Artikel 10 Absatz 2 zweiter Satz und Absatz 3 gelten entsprechend.

ABSCHNITT III.

VERSICHERUNG GEGEN ARBEITSUNFÄLLE UND BERUFSKRANKHEITEN

Artikel 12.

Für die Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankeiten gelten die Bestimmungen der Artikel 9 und 10 entsprechend, jedoch beschränkt auf die Sach- und Barleistungen, die während der vorübergehenden Erwerbsunfähigkeit nach italienischem Recht und bis zur Beendigung der Heilbehandlung nach deutschem Recht zu gewähren sind.

Artikel 13.

Bei der Feststellung der Leistungsverpflichtung und des Grades der Erwerbsunfähigkeit für Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten, auf die das Recht des einen Vertragsstaates anzuwenden ist, werden frühere Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten, auf die das Recht des anderen Vertragsstaates anzuwenden ist, in gleicher Weise berücksichtigt wie frühere nach der Gesetzgebung des einen Vertragsstaates zu behandelnde Unfälle oder Berufskrankheiten. Als frühere Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten gelten sowohl Unfälle oder Berufskrankheiten, für die eine Entschädigung gewährt wird, als auch solche, bei denen der Grad der Erwerbsunfähigkeit unter dem für die Entschädigung vorgesehenen Mindestgrad liegt. Eine Entschädigung für den späteren Unfall oder die spätere Berufskrankehit wird jedoch nur dann gezahlt, wenn das Recht, das auf den Unfall oder die Berufskrankheit anzuwenden ist, dies vorsieht.

Artikel 14.

(1) Leistungen für Berufskrankheiten die nach der Gesetzgebung jede der beiden Vertragsstaaten entschädigungspflichtig sind, sind von dem Versicherungsträger des Staates zu gewähren, in dessen Gebiet zuletzt eine Arbeit geleistet worden ist, die ihrer Art nach das besondere Risiko einer Entstehung der Berufskrankheit in sich birgt.

(2) Macht ein Versicherter, der in einem der beiden Vertragsstaaten eine Entschädigung für eine Berufskrankheit erhalten hat, für dieselbe Krankheit Ansprüche im anderen Staate geltend, dann bleibt der Versicherungsträger des ersten Staates auch zur Gewährung der weiteren Leistungen verpflichtet.

Artikel 15.

(1) Die Versicherungsträger jedes der beiden Vertragsstaaten, die eine Untersuchung über den Arbeitsunfall oder die Berufskrankheit eines Angehörigen des anderen Vertragsstaates durchführen, teilen den Abschluss der Untersuchung der zuständigen diplomatischen oder konsularischen Behörde diese Staates mit.

(2) Die diplomatischen oder konsularischen Behörden können in der gleichen Weise wie die Betroffenen Einsicht in die Untersuchungsakten und die weiteren Vorgänge nehmen.

Artikel 16.

Wenn der Unternehmer eines Betriebes, dessen Sitz sich im Gebiet eines der beiden Vertragsstaaten befindet, im Gebiet des anderen Staates Arbeiten ausführt, die in diesem Gebiet der Unfallversicherungspflicht unterliegen, so darf er nicht deshalb mit höheren Beiträgen zu dieser Versicherung herangezogen werden, weil der Betrieb seinen Sitz nicht in dem Gebiet des Vertragsstaates hat, in dem die Arbeiten ausgeführt werden.

ABSCHNITT IV.

RENTENVERSICHERUNGEN

(Versicherungen für den Fall der Invalidität oder der Berufsunfähigkeit, des Alters und des Todes – Renten)

Artikel 17.

(1) Bei Versicherten die in beiden Vertragsstaaten in einem oder mehreren Zweigen der Rentenversicherung versichert waren werden die mit Beiträgen belegten und von den beiderseitigen Versicherungsträgern zu berücksichtigenden Zeiten (Beitragszeiten) sowohl für den Erwerb des Leistungsanspruchs als auch für dessen Aufrechterhaltung oder Wiederaufleben zusammengerechnet. Das gleiche gilt für die Ersatzzeiten, die nach den Vorschriften beider Vertragsstaaten den Beitragzeiten gleichgestellt sind. Die anderen Ersatzzeiten werden nur von dem Versicherungsträger des Vertragsstaates berücksichtigt, nach dessen Vorschriften diese Zeiten den Beitragszeiten gleichgestellt sind. Beitragszeiten und Ersatzzeiten, die sich decken, werden in jedem Staat nur einmal berücksichtigt. Versicherungszeiten nach italienischem Recht, die weder Beitragszeiten noch Ersatzzeiten sind, werden, auch wenn das Versicherungsverhältnis in der deutschen Rentenversicherung begonnen wurde, nur von den italienischen Versicherungsträgern berücksichtigt. Ersatzzeiten, die nach den Vorschriften beider Vertragsstaaten zu berücksichtigen, sind, sind für die Berechnung der Leistungen nur in dem Staat zu berücksichtigen, in dessen Versicherung der letzte Beitrag vor der Ersatzzeit entrichtet wurde.

(2) Hängt der Anspruch auf bestimmte Leistungen nach den Vorschriften der beiden Vertragsstaaten davon ab, dass die Zeiten in einem Beruf zurückgelegt sind, der einer Sonderversicherung unterliegt, so findet eine Zusammenrechnung im Sinne des Absatzes 1 nur mit den entsprechenden von den Versicherungsträgern des anderen Staates zu berücksichtigenden Zeiten statt. Besteht für diese bestimmte Berufsgruppe in dem einen der beiden Vertragsstaaten keine Sonderversicherung, so werden die Zeiten der Sonderversicherung in dem einen Staat und die Beitragszeiten zusammengerechnet, die in dem anderen Staat indem für den entsprechenden Berufszweig geltenden Versicherung zurückgelegt worden sind. Falls der Versicherte trotz der Zusammenrechnung der in den Sätzen 1 und 2 genannten Zeiten keinen Anspruch auf die in Satz 1 erwähnten bestimmten Leistungen aus der Sonderversicherung hat, werden die in beiden Vertragsstaaten zurückgelegten Zeiten nach Absatz 1 zusammengerechnet.

Artikel 18.

(1) Bei Anwendung des Artikels 17 stellen die Versicherungsträger der beiden Vertragsstaaten die Leistungen in folgender Weise fest:

1. Jeder Versicherungsträger stellt nach der für ihn geltenden Gesetzgebung und unter Berücksichtigung dieses Abkommens fest, ob der Versicherte die Voraussetzungen für den Leistungsanspruch erfüllt;

2. ist ein Leistungsanspruch gegeben, wird die Leistung nach den für den feststellenden Versicherungsträger massgebenden innerstaatlichen Vorschriften berechnet. Dabei werden für Beitragszeiten und Ersatzzeiten, die in Italien zurückgelegt worden sind, von den deutschen Versicherungsträgern Steigerungsbeträge angesetzt. Diese berechnen sich aus dem durchschnittlichen Jahresentgelt, der sich aus der Summe der Entgelte ergibt, die der Versicherte während der gesamten Beschäftigungszeit in Deutschland bezogen hat, soweit sie nach der deutschen Gesetzgebung für die Berechnung des Beitrags zur Rentenversicherung zu berücksichtigen waren. Die Beitragszeiten und Ersatzzeiten, die in der deutschen Rentenversicherung zurückgelegt worden sind, werden von dem italienischen Versicherungsträger in Höhe des jährlichen Durchschnittsbetrages berücksichtigt, der sich aus der Gesamtsumme der zur italienischen Versicherung geleisteten Beiträge ergibt. Die so errechnete Rente ist zu dem Teil zu gewähren, der dem Verhältnis der von dem feststellenden Versicherungsträger bei der Feststellung der Leistung berücksichtigten innerstaatlichen Beitragszeiten und Ersatzeiten zur Summe der für die Feststellung der der Leistungen aus den Versicherungen beider Staaten berücksichtigten Beitragszeiten und Ersatzzeiten entspricht.

(2) Erreichen die von den Versicherungsträgern beider Staaten zu gewährenden Leistungen nicht die Mindestrente des Staates, in dem die Leistung gezahlt wird, so gewährt der Versicherungsträger dieses Staates den Betrag zusätzlich, der zur Erreichung der Mindestrente notwendig ist. Dieser zusätzliche Betrag wird von den Versicherungsträgern jedes der beiden Staaten mit dem Teil getragen, der dem Verhältnis der in jedem dieser Staaten im Zeitpunkt der Rentenfeststellung zurückgelegten Beitragszeiten und Ersatzzeiten zur Gesamtsumme der Beitragszeiten und Ersatzzeiten entspricht.

(3) Besteht nach den Vorschriften der beiden Vertragsstaaten unter Berücksichtigung des Artikels 17 und dieses Artikels nur in einem dieser Staaten Anspruch auf Rente und erreicht die in diesem Staat zu gewährende Rente nicht die Mindestrente, so gewährt der feststellende Versicherungsträger zusätzlich zu seiner Leistung von dem Unterschiedsbetrag zwischen seiner Leistung und der Mindestrente den Teil, der dem Verhältnis der in jedem Staat im Zeitpunkt der Rentenfeststellung zurückgelegten Beitragszeiten und Ersatzzeiten zur Gesamtsumme der in beiden Staaten zurückgelegten Beitragszeiten und Ersatzzeiten entspricht. Wenn in der Folgezeit unter Berücksichtigung des Artikels 17 und dieses Artikels nach den Vorschriften beider Staaten ein Anspruch auf Rente entsteht und die Summe dieser Renten die Mindestrente des Staates, in dem die Rente gezahlt wird, nicht erreicht, so finden die Bestimmungen des Absatzes 2 Anwendung.

(4) Sind in der Versicherung eines der beiden Vertragsstaaten nicht mehr als sechsundzwanzig Beitragswochen (sechs Beitragsmonate) für die Rentenberechnung zu berücksichtigen, so besteht aus dieser Versicherung kein Leistungsanspruch, es sei denn, dass nach der für diese Versicherung massgebenden innerstaatlichen Gesetzgebung die Wartezeit als erfüllt gilt oder ihre Erfüllung nicht erforderlich ist. Besteht hiernach kein Leistungsanspruch, so wird die Leistung aus der anderen Versicherung nach Absatz 1 Ziffer 2 nicht gekürzt.

Artikel 19.

Besteht nach den Vorschriften eines der beiden Vertragsstaaten auch ohne Berücksichtigung des Artikels 17 Anspruch und im Gebiet des anderen Vertragsstaates auch unter Berücksichtigung des Artikels 17 kein Anspruch,

so stellt der Versicherungsträger in dem ersteren Staat, die Leistungen nach den für ihn massgebenden Vorschriften ohne Berücksichtigung des Artikels 18 fest. Entsteht später bei dem Versicherungsträger des anderen Vertragsstaates unter Berücksichtigung des Artikels 17 auch ein Leistungsanspruch, so ist Artikel 18 anzuwenden.

Artikel 20.

Ist die Summe der nach diesem Abkommen berechneten Renten geringer als die Rente, die einem Berechtigten in einem der beiden Vertragsstaaten allein nach den Vorschriften diese Staates ohne Berücksichtigung des Artikels 17 zustehen würde, so hat der Versicherungsträger dieses Staates die von ihm zu tragende Rente um den Unterschiedsbetrag zu erhöhen. Die Umrechnung ist für den Tag vorzunehmen, an dem die um den Unterschiedsbetrag erhöhte Rente festgestellt wird. Eine Neufestsetzung findet nur statt, wenn sich der Umrechnungskurs um mehr als zehn vom Hundert ändert.

ABSCHNITT V.

GEMEINSAME UND VERSCHIEDENE BESTIMMUNGEN

Kapitel I.

ZAHLUNGSVERKEHR – WAERUNGSUMRECHNUNG

Artikel 21.

(1) Die nach diesem Abkommen leistungspflichtigen Versicherungsträger gewähren Geldleistungen mit befreiender Wirkung in ihrer Landeswährung.

(2) Die nach diesem Abkommen sich ergebenden Ueberweisungen werden wie laufende Zahlungen behandelt und nach Massgabe der hierfür zwischen den beiden Vertragsstaaten im Zeitpunkt der Ueberweisung geltenden Zahlungsabkommen durchgeführt. Dies gilt ebenfalls für Ueberweisungen in einen dritten Staat, wenn mit diesem Staat ein Zahlungsabkommen besteht.

(3) Sofern Vorschriften in einem der beiden Vertragsstaaten die Zahlungen in das Ausland von der Erfüllung bestimmter Formalitäten abhängig machen, finden die für Inländer geltenden Vorschriften in gleicher Weise auch auf Personen und Stellen Anwendung, die auf Grund dieses Abkommens eine Zahlung zu erhalten oder zu leisten haben.

(4) Barleistungen der Rentenversicherungen sowie Renten und Sterbegeld der Unfallversicherung, die von den Versicherungsträgern eines der beiden Vertragsstaaten an einen Berechtigten im Gebiet des anderen Staates zu gewähren sind, werden zu Lasten des verpflichteten Versicherungsträgers und nach den für ihn geltenden Vorschriften von dem für den Wohnort des Berechtigten zuständigen Versicherungsträger ausgezahlt. Das Nähere, insbesondere über die gegenseitige Kostenerstattung und die zu erteilenden Zahlungsanweisungen wird zwischen den obersten Verwaltungsbehörden der beiden Vertragsstaaten vereinbart. Diese Behörden können ferner über die Auszahlung bestimmter Renten eine vom ersten Satz abweichende Regelung vereinbaren.

Artikel 22.

Ist bei der Feststellung eines Anspruchs aus der Sozialversicherung eines der beiden Vertragsstaaten der in der Währung des anderen Staates ausgedrückte Betrag einer Sozialversicherungsleistung oder anderer Bezüge aus diesem Staat zu berücksichtigen, so wird dieser Betrag nach den für Ueberweisungen im Bereich der Sozialversicherung massgebenden Bestimmungen des jeweils geltenden Zahlungsabkommens zwischen den beiden Staaten unter Berücksichtigung der in jedem Staat jeweils geltenden Abrechnungsbedingungen umgerechnet.

Kapitel II.

VERWALTUNGSHILFE.

Artikel 23.

(1) Die Träger, Verbände und Behörden der Sozialversicherung der beiden Vertragsstaaten leisten sich bei der Durchführung dieses Abkommens gegenseitig im gleichen Umfang Hilfe, als ob es sich um die Durchführung der eigenen Sozialversicherung handeln würde; die gegenseitige Hilfe ist kostenlos. Sie können auch, wenn Beweiserhebungen in dem anderen Staat erforderlich sind, die Vermittlung der für ihren Sitz zuständigen diplomatischen oder konsularischen Behörde des anderen Staates in Anspruch nehmen. Aerztliche Untersuchungen, die bei der Durchführung der Sozialversicherung des einen Vertragsstaates erfolgen und Personen in dem Gebiet des anderen Staates betreffen, werden auf Antrag des verpflichteten Versicherungsträgers zu seinen Lasten von dem Versicherungsträger des Staates veranlasst, in dem die zu untersuchenden Personen sich aufhalten. Die obersten Verwaltungsbehörden der beiden Vertragsstaaten können Näheres über die Erstattung der Kosten vereinbaren.

(2) Forderungen von Versicherungsträgern des einen Vertragsstaates aus Beitragsrückständen haben bei der Zwangsvollstreckung sowie in Konkurs- und Vergleichsverfahren im anderen Staat dieselben Vorrechte wie entsprechende Forderungen von Versicherungsträgern dieses Staates.

(3) Ist eine Leistung auf Grund von beiderseitigen Versicherungszeiten festzustellen, so geben sich die beteiligten Versicherungsträger vor der Feststellung gegenseitig, im Falle beabsichtigter Ablehnung unter Angabe der Gründe, Gelegenheit zur Aeusserung.

Artikel 24.

(1) Die durch die Gesetzgebung eines der beiden Vertragsstaaten für die Durchführung der Sozialversicherung vorgesehenen Steuer- und Gebührenbefreiungen gelten auch gegenüber den Versicherten und deren Arbeitgebern, den Antragstellern, Berechtigten, Versicherungsträgern und deren Verbänden sowie den Behörden der Sozialversicherung des anderen Staates.

(2) Alle Akten, Urkunden und Schriftstücke, die in Durchführung dieses Abkommens vorgelegt werden müssen, sind von der Beglaubigung oder der Legalisation durch diplomatische oder konsularische Behörden befreit.

Artikel 25.

Die Träger, Verbände, Behörden und Gerichte der Sozialversicherung der beiden Vertragsstaaten verkehren bei der Durchführung dieses Abkommens miteinander, mit den Versicherten und ihren Vertretern unmittelbar.

Artikel 26.

Die diplomatischen und konsularischen Behörden der beiden Vertragsstaaten sind befugt, ohne besondere Vollmacht die Berechtigten des eigenen Staates gegenüber allen Trägern, Behörden und Gerichten der Sozialversicherung des anderen Staates zu vertreten.

Artikel 27.

(1) Anträge, die bei Versicherungsträgern oder anderen zuständigen Stellen des einen Vertragsstaates gestellt werden, gelten auch als Anträge bei den Versicherungsträgern oder anderen zuständigen Stellen des anderen Vertragsstaates.

(2) Rechtsmittel, die innerhalb der vorgeschriebenen Frist bei einer für die Entgegennahme von Rechtsmitteln zuständigen Stelle eines der beiden Vertragsstaaten einzulegen sind, gelten auch dann als fristgerecht eingelegt, wenn sie innerhalb dieser Frist bei einer entsprechenden Stelle des anderen Staates eingelegt werden. In diesem Falle übersendet diese Stelle die Rechtsmittelschrift unverzüglich an die zuständige Stelle. Ist der Stelle, bei der das Rechtsmittel eingelegt ist, die zuständige Stelle nicht bekannt, so kann die Weiterleitung über die obersten Verwaltungsbehörden der beiden Vertragsstaaten erfolgen.

Artikel 28.

Eingaben, die an Träger, Behörden oder Gerichte der Sozialversicherung beider Vertragsstaaten gerichtet werden, sowie andere der Durchführung der Sozialversicherung dienende Schriftstücke dürfen nicht deshalb zurückgewiesen werden, weil sie in der Amtssprache des anderen Staates abgefasst sind.

Kapitel III.

Geltungsbereich des Abkommens.

Artikel 29.

Die Versicherungsträger in der Bundesrepublik Deutschland übernehmen von den Leistungsanprüchen und den Anwartschaften, die vor dem 1. Mai 1945 in der deutschen Unfallversicherung und in den deutschen Rentenversicherungen entstanden oder vor diesem Zeitpunkt in diese Versicherungen aus Versicherungen anderer Staaten übernommen worden sind:

1. in der Unfallversicherung die Ansprüche aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, die im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland oder auf Seeschiffen eingetreten sind, deren Heimathafen sich in diesem Gebiet befand

und die unter deutscher Flagge fuhren, und zwar auch in den Fällen, die vor Errichtung der Bundesrepublik Deutschland eingetreten sind; als Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten in diesem Sinne gelten auch solche, die sich im Zusammenhang mit einer Beschäftigung im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland ausserhalb dieses Gebietes ereignet haben;

2. in den Rentenversicherungen die Ansprüche und die Anwartschaften

a) aus Beitragszeiten und Ersatzzeiten, die im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland zurückgelegt worden sind, und zwar auch, soweit sie vor Errichtung der Bundesrepublik Deutschland zurückgelegt worden sind;

b) aus Beitragszeiten und Ersatzzeiten, die in den deutschen Rentenversicherungen ausserhalb des Gebietes der Bundesrepublik Deutschland zurückgelegt worden sind, soweit diese Zeiten bei Berechtigten mit dem Wohnsitz im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland zu berücksichtigen sind, unter der Voraussetzung, dass

aa) der Versicherte während der Zugehörigkeit zu den deutschen Rentenversicherungen zuletzt im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland pflichtversichert oder in diesem Gebiet überwiegend pflicht– oder freiwillig versichert war oder;

bb) die Beitragszeiten und Ersatzzeiten bereits in einer Leistung berücksichtigt worden sind, die von einem Versicherungsträger mit dem Sitz im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland vor Inkrafttreten dieses Abkommens gewährt worden ist.

Kapitel IV.

Durchfuehrung und Auslegung des Abkommens.

Artikel 30.

(1) Die obersten Verwaltungsbehörden der beiden Vertragsstaaten vereinbaren unmittelbar miteinander das Nähere über die zur Durchführung dieses Abkommens erforderlichen Massnahmen, soweit sie ein gegenseitiges Einverständnis bedingen. Sie können insbesondere Vereinbarungen über folgende Ggenstände treffen:

1. Benennung von beiderseitigen Verbindungsstellen, die der Erleichterung der Durchführung dieses Abkommens dienen und unmittelbar miteinander verkehren;

2. Aerztliche und verwaltungsmässige Ueberwachung der Leistungsberechtigten.

Falls Verbindungsstellen benannt werden, obliegt in der Bundesrepublik Deutschland der für die Rentenversicherung der Arbeiter (Invalidenversicherung), der für die Rentenversicherung der Angestellten (Angestelltenversicherung) und der für die knappschaftliche Rentenversicherung zuständigen Verbindungsstelle auch die Feststellung der auf Grund des Abschnittes IV des Abkommens geltend gemachten Leistungsansprüche, soweit nicht die Bundesbahn–Versicherungsanstalt oder die Seekasse zuständig ist. Ueber Rechtsbehelfe gegen die von diesen Stellen erlassenen Feststellungsbescheide, die von einem ausserhalb der Bundesrepublik Deutschland wohnhaften Berechtigten geltend gemacht werden, entscheidet das Oberversicherungsamt, in dessen Bezirk die Stelle ihren Sitz hat, deren Entscheidung angefochten wird.

(2) Die obersten Verwaltungsbehörden unterrichten sich gegenseitig laufend über die Aenderungen ihrer innerstaatlichen Vorschriften auf dem Gebiet der Sozialversicherung.

(3) Die Träger, Verbände und Behörden der Sozialversicherung der beiden Vertragsstaaten unterrichten sich gegenseitig von allen Massnahmen, die sie zur Durchführung dieses Abkommens treffen.

Artikel 31.

(1) Streitgkeiten über die Auslegung oder Anwendung dieses Abkommens sollen im gegenseitigen Einvernehmen durch die obersten Verwaltungsbehörden der beiden Vertragsstaaten beigelegt werden.

(2) Soweit ein Streit auf diese Weise nicht beigelegt werden kann, ist er auf Verlangen eines der beiden Vertragsstaaten einer Schiedsstelle zu unterbreiten.

(3) Die Schiedsstelle wird von Fall zu Fall in der Weise gebildet, dass die obersten Verwaltungsbehörden der beiden Vertragsstaaten je einen Vertreter bestellen und diese sich auf den Angehörigen eines dritten Staates als Obmann einigen. Werden Vertreter und Obmann nicht innerhalb von drei Monaten bestellt, nachdem ein Vertragsstaat seine Absicht, die Schiedsstelle anzurufen, bekanntgegeben hat, kann in Ermangelung einer anderen Vereinbarung jeder Vertragsstaat den Präsidenten des Internationalen Gerichtshofes im Haag bitten, die erforderlichen Ernennungen vorzunehmen. Für den Fall, dass der Präsident die Staatsangehörigkeit eines der beiden Vertragsstaaten besitzt oder aus anderem Grunde verhindert ist, soll ein Stellvertreter im Amt die erforderlichen Ernennungen vornehmen.

(4) Die Schiedsstelle fällt ihre Entscheidungen auf Grund dieses Abkommens unter Beachtung der allgemein anerkannten Rechtsgrundsätze.

(5) Die Schiedsstelle entscheidet mit Stimmenmehrheit. Die Entscheidungen sind bindend. Jeder Vertragsstaat trägt die Kosten seines Vertreters. Die übrigen Kosten werden von beiden Vertragsstaaten zu gleichen Teilen getragen. Im übrigen regelt die Schiedsstelle ihr Verfahren selbst.

Artikel 32.

Sind Beiträge an einen Versicherungsträger eines der beiden Vertragsstaaten entrichtet, obwohl sie an einen Versicherungsträger des anderen Staates hätten entrichtet werden müssen, so gilt der erste Versicherungsträger solange als zuständig, bis die Zuständigkeit im gegenseitigen Einvernehmen festgestellt oder nach Artikel 31 ein Streit über die Zuständigkeit rechtskräftig entschieden ist. Die vereinbarte Feststellung oder die Entscheidung wirkt nur für künftig fällig werdende Versicherungsbeiträge und künftig eintretende Versicherungsfälle.

Artikel 33.

(1) Wenn zwischen Trägern oder Behörden der Sozialversicherung der beiden Staaten die Frage streitig wird, welches Recht anzuwenden ist, so ist, bis nach den Artikeln 31 oder 32 über den Streit entschieden ist, dem Berechtigten eine vorläufige Leistung zu gewähren.

(2) Zur Gewährung der vorläufigen Leistung ist der Versicherungsträger berufen, bei dem der Antragsteller zuletzt versichert war, im Zweifelsfalle der Versicherungsträger, bei dem der Antrag zuerst gestellt wird.

(3) Dieser Versicherungsträger hat dem Berechtigten als vorläufige Leistung die Leistungen zu gewähren, zu denen er nach dem für ihn geltenden Recht verpflichtet wäre.

(4) Der endgültig verpflichtete Versicherungsträger hat dem Versicherungsträger, der die vorläufige Leistung gewährt hat, die Aufwendungen in einer Summe zu erstatten. Ist der Betrag, den der Berechtigte als vorläufige Leistung erhalten hat, höher als die ihm für die betreffende Zeit zustehenden endgültigen Leistungen, so rechnet der endgültig verpflichtete Versicherungsträger den Unterschiedsbetrag auf die künftig zu gewährenden Leistungen laufend bis zu einem Drittel ihres Wertes an.

Artikel 34.

Die Vorschriften der beiden Vertragsstaaten über Wahlrecht und Wählbarkeit der Versicherten und ihrer Arbeitgeber zu den Organen der Versicherungsträger und ihrer Verbände sowie zu den Behörden der Sozialversicherung werden durch die Bestimmungen des Artikels 2 nicht berührt.

Artiekl 35.

Oberste Verwaltungsbehörden im Sinne diese Abkommens sind in der Italienischen Republik

der Minister für Arbeit und soziale Fürsorge;

in der Bundesrepublik Deutschland

der Bundesminister für Arbeit.

Abschnitt VI.

UEBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN

Artikel 36.

(1) Die Bestimmungen dieses Abkommens gelten auch für Versicherungsfälle, die vor seinem Inkrafttreten eingetreten sind. Bei der Anwendung dieses Abkommens sind auch die Beitragszeiten und Ersatzzeiten zu berücksichtigen, die vor seinem Inkrafttreten zurückgelegt sind.

(2) Leistungen, die bei Inkrafttreten dieses Abkommens noch nicht beantragt sind, werden nach Massgabe dieses Abkommens und der innerstaatlichen Vorschriften auf Antrag festgestellt. Vor Inkrafttreten dieses Abkommens festgestellte oder beantragte Leistungen werden nach Massgabe dieses Abkommens und der innerstaatlichen Vorschriften ohne erneuten Antrag gewährt und gegebenenfalls neu festgestellt; die Rechtskraft früherer Entscheidungen steht nicht entgegen.

(3) Für Zeiten vor dem Inkrafttreten dieses Abkommens werden Leistungen auf Grund der in ihm enthaltenen Bestimmungen nicht gewährt, soweit nicht in einer Zusatzvereinbarung etwas anders bestimmt wird.

(4) Die Bestimmungen des Absatzes 1 erster Satz und des Absatzes 2 gelten nicht für die Leistungen der Krankenversicherung und der Gesetzgebung über den Schutz der erwerbstätigen Mutter; sie gelten in der Unfallversicherung nur für die Renten.

Artikel 37.

Für die Anwendung der Bestimmungen dieses Abkommens kann der Ablauf von Verjährungs- oder Auschlussfristen nicht geltend gemacht werden, wenn die erforderlichen Anträge innerhalb einer Frist von zwei Jahren nach dem Inkrafttreten dieses Abkommens gestellt werden.

Artikel 38.

Dieses Abkommen gilt auch für das Land Berlin, sobald die Regierung der Bundesrepublik Deutschland gegenüber der Regierung der Italienischen Republik eine entsprechende Erklärung abgibt. Nach Abgabe dieser Erklärung gelten Bestimmungen dieses Abkommens, die sich auf das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland beziehen, auch für das Gebiet des Landes Berlin.

Artikel 39.

(1) Dieses Abkommen wird für die Dauer eines Jahres nach dem Zeitpunkt seines Inkrafttretens geschlossen. Es gilt als stillschweigend von Jahr zu Jahr verlängert, sofern es nicht von der Regierung eines der beiden Vertragsstaaten spätestens drei Monate vor Ablauf der Jahresfrist schriftlich gekündigt wird.

(2) Im Falle der Kündigung gelten die Bestimmungen dieses Abkommens für bereits erworbene Ansprüche weiter; einschränkende Vorschriften über die Gewährung von Versicherungsleistungen im Fall von Auslandsaufenthalt bleiben für diese Ansprüche unberücksichtigt.

(3) Auf die bis zum Ausserkrafttreten dieses Abkommens erworbenen Anwartschaften bleiben dessen Bestimmungen auch nach seinem Ausserkrafttreten nach Massgabe einer Zusatzvereinbarung anwendbar.

Artikel 40.

(1) Dieses Abkommen soll ratifiziert werden. Die Ratifikationsurkunden werden sobald wie möglich in Bonn ausgetauscht werden.

(2) Dieses Abkommen tritt am ersten Tage des Monats nach Ablauf des Monats in Kraft, in dem die Ratifikationsurkunden ausgetauscht werden.

Zu Urkund dessen haben die Unterzeichneten dieses Abkommen mit ihren Unterschriften und ihren Siegeln versehen.

GEFERTIGT in Rom am 5. Mai 1953 in vier Urschriften, davon je zwei in deutscher und italienischer Sprache, wobei der Wortlaut in beiden Sprachen verbindlich ist.

Für
die Bundesrepublik Deutschland

SAUERBORN

Für
die Italienische Republik

DOMINEDÒ

SCHLUSSPROTOKOLL

Bei der Unterzeichnung des heute zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Italienischen Republik abgeschlossenen Abkommens über Sozialversicherung geben die Bevollmächtigten der beiden Vertragschliessenden Teile die Erklärung ab, dass über folgendes Einverständnis besteht:

1. Das Abkommen gilt für deutsche und italienische Staatsangehörige und die ihnen nach den Gesetzgebungen der beiden Vertragsstaaten gleichgestellten Personen.

2. Versicherte im Sinne des Abkommens sind die Personen, denen nach der Gesetzgebung eines der beiden Vertragsstaaten unter Berücksichtigung des Abkommens Ansprüche auf Grund eines eigenen oder eines fremden Versicherungsverhältnisses zustehen.

3. Im Sinne des Artikels 1 Absatz 1 Nr. 2 Buchstaben *a*), *c*) und *d*) des Abkommens sind

die Krankenversicherung die Versicherung für den Fall der Krankheit, der Mutterschaft und des Todes (Sterbegeld);

die Unfallversicherung die Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten;

die Rentenversicherung der Arbeiter (Invalidenversicherung), die Rentenversicherung der Angestellten (Angestelltenversicherung) und

die knappschaftliche Rentenversicherung die Versicherungen für den Fall der Invalidität oder der Berufsunfähigkeit, des Alters und des Todes (Renten).

4. Freiwillige Versicherung im Sinne des Abkommens ist die freiwillige Versicherung in der Sozialversicherung eines der beiden Vertragsstaaten.

5. *a*) Im Land Berlin zurückgelegte Beitragszeiten und Ersatzzeiten der Rentenversicherungen im Sinne des Artikels 29 Nr. 2 Buchstabe *a*) in Verbindung mit Artikel 38 des Abkommens sind bis zum 30. Juni 1945 die bei den gesetzlichen Trägern der Rentenversicherung der Arbeiter und der Rentenversicherung der Angestellten;

für die Zeit vom 1. Juli 1945 bis zum 31. Januar 1949 die bei der Versicherungsanstalt Berlin;

für die Zeit vom 1. Februar 1949 bis zum 31. März 1952 die bei der Versicherungsanstalt Berlin–Wilmersdorf;

seit dem 1. April 1952 die bei der Landesversicherungsanstalt Berlin zurückgelegten Beitragszeiten und Ersatzzeiten;

b) Versicherungsträger mit Sitz im Land Berlin im Sinne des Arkels 29 Nr. 2 Buchstabe *b*) Unterabschnitt *bb*) in Verbindung mit Artikel 38 des Abkommens sind für die unter Buchstabe *a*) bezeichneten Zeiträume die dort genannten Versicherungsträger;

c) als Versicherungsträger mit Sitz im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland und des Landes Berlin im Sinne des Artikels 29 Nr. 2 Buchstabe *b*)

Unterabschnitt *bb*) in Verbindung mit Artikel 38 des Abkommens gelten nicht die Reichsversicherungsanstalt für Angestellte, die Reichsknappschaft und die Landesversicherungsanstalt Brandenburg.

6. Die Regierung der Bundesrepublik Deutschland wird unverzüglich das Notwendige veranlassen, um die im Artikel 38 des Abkommens vorgesehene Erklärung abgeben zu können.

Es besteht Einverständnis, dass die Bestimmungen des Abkommens und des Schlussprotokolls sowie der Zusatz- und Verwaltungsvereinbarungen im Lande Berlin mit dem gleichen Zeitpunkt in Kraft treten wie im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland.

7. Die Bestimmungen des Abkommens sind auf die Leistungen nach der deutschen Gesetzgebung über den Schutz der erwerbstätigen Mutter (Artikel 1 Absatz 1 Nr. 2 Buchstabe *b*) des Abkommens) sinngemäss anzuwenden.

8. Die Entscheidung des Rates des Völkerbundes vom 21. Juni 1921 (Reichsgesetzbl. 1921 S. 1289), nach welcher die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland auf Grund von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, die ausserhalb des Bundesgebietes eingetreten sind, zu Leistungen verpflichtet sind, wird durch die Bestimmungen des Abkommens nicht berührt.

GEFERTIGT in Rom am 5. Mai 1953 in vier Urschriften, davon je zwei in deutscher und italienischer Sprache, wobei der Wortlaut in beiden Sprachen verbindlich ist.

Für die Bundesrepublik Deutschland	*Für die Italienische Republik*
SAUERBORN	DOMINEDÒ

ALLEGATO N. 3.

ACCORDO AGGIUNTIVO

ALLA CONVENZIONE SULLE ASSICURAZIONI SOCIALI TRA LA REPUBBLICA ITALIANA E LA REPUBBLICA FEDERALE DI GERMANIA DEL 5 MAGGIO 1953 SULLA CONCESSIONE DI RENDITE E PENSIONI PER IL PERIODO ANTERIORE ALLA ENTRATA IN VIGORE DELLA CONVENZIONE

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

E

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA FEDERALE DI GERMANIA

hanno convenuto di concludere il presente Accordo aggiuntivo per l'esecuzione dell'articolo 36, comma 3°, della Convenzione tra la Repubblica Italiana e la Repubblica Federale di Germania sulle assicurazioni sociali del 5 maggio 1953 ed hanno, quindi, nominato come loro plenipotenziari:

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA ITALIANA:

il Ministro plenipotenziario JUSTO GIUSTI del GIARDINO, *Direttore Generale dell'Emigrazione al Ministero degli Affari Esteri*, e

il Dott. GAETANO LAMPERTICO, *Vice-Direttore Generale dell'Emigrazione al al Ministero degli Affari Esteri;*

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA FEDERALE DI GERMANIA:

l'Ambasciatore della Repubblica Federale di Germania a Roma, Sig. CLEMENS VON BRENTANO, e

il Direttore ministeriale al Ministero Federale del Lavoro, Sig. JOSEF ECKERT,

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

Articolo 1.

DISPOSIZIONI COMUNI

Per il periodo anteriore all'entrata in vigore della Convenzione sono concesse rendite dell'assicurazione infortuni (assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali) e pensioni delle assicurazioni pensioni

(assicurazioni per i casi di invalidità, incapacità professionale, vecchiaia e morte), comprese le assicurazioni pensioni per i minatori, ai cittadini italiani e tedeschi che si trovano nel territorio di uno dei due Stati contraenti. La concessione delle prestazioni si effettua in conformità alle disposizioni seguenti e alle disposizioni interne in vigore per l'Ente assicuratore competente.

Articolo 2.

ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO E LE MALATTIE PROFESSIONALI

1. Le rendite dell'assicurazione infortuni sono pagate:

a) con decorrenza dal 1° luglio 1948, se trattasi di rendite per infortuni sul lavoro o malattie professionali, che abbiano causato una riduzione della capacità lavorativa del cinquanta per cento o più, nonchè di rendite ai superstiti;

b) con decorrenza dal 1° luglio 1951, se trattasi di rendite per infortuni sul lavoro o malattie professionali, che abbiano causato una riduzione della capacità lavorativa inferiore al cinquanta per cento.

2. Le maggiorazioni e le aggiunte per le rendite indicate nel paragrafo 1, n. 1, sono pagate con decorrenza non anteriore al 1° luglio 1949 e per le rendite indicate nel paragrafo 1, n. 2, con decorrenza non anteriore al 1° luglio 1951.

Articolo 3.

ASSICURAZIONI PENSIONI

(Assicurazioni per i casi di invalidità, incapacità professionale, vecchiaia e morte – Pensioni).

1. Nelle assicurazioni pensioni, comprese le assicurazioni per i minatori sono pagate:

a) le pensioni già determinate e pagate prima dell'entrata in vigore della Convenzione, dal momento della sospensione del pagamento, ma con decorrenza non anteriore al 1° luglio 1948;

b) le pensioni determinate, ma non ancora pagate prima dell'entrata in vigore della Convenzione, dal momento stabilito nella determinazione della pensione, ma con decorrenza non anteriore al 1° luglio 1948;

c) le pensioni richieste, ma non ancora determinate prima dell'entrata in vigore della Convenzione, dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda, ma con decorrenza non anteriore al 1° luglio 1948. Le domande presentate presso Enti assicuratori od altri uffici compe-

tenti di uno dei due Stati contraenti valgono anche come domande presentate presso Enti assicuratori od altri uffici competenti dell'altro Stato.

Le pensioni sono determinate tenendo conto dei periodi assicurativi compiuti nei due Stati contraenti secondo le disposizioni della Convenzione: non costituisce ostacolo l'efficacia giuridica di precedenti decisioni.

2. Le maggiorazioni, le aggiunte e gli altri supplementi a carico di fondi pubblici per le pensioni di cui al paragrafo 1 sono pagate a decorrere dalla data di entrata in vigore della Convenzione: tuttavia la quota fissa (Grundbetrag) delle pensioni dell'assicurazione pensioni tedesca per gli operai (assicurazione invalidità) è pagata anche per il periodo anteriore alla data di entrata in vigore della Convenzione.

Articolo 4.

PROCEDIMENTO

1. I pagamenti sono concessi su domanda. La domanda deve essere presentata presso l'Ufficio di collegamento competente dello Stato contraente in cui si trova il richiedente, stabilito nell'Accordo amministrativo per la Convenzione tra le Repubblica Italiana e la Repubblica Federale di Germania sulle assicurazioni sociali del 5 maggio 1953.

2. La scadenza dei termini di prescrizione o decadenza non può essere opposta se la domanda è fatta entro il termine di due anni dall'entrata in vigore della Convenzione.

Articolo 5.

DOCUMENTAZIONE DEI DIRITTI

Nei casi in cui la documentazione relativa al diritto e alla misura delle prestazioni non fosse più reperibile, tali diritti potranno essere comprovati con ogni altro mezzo idoneo.

Articolo 6.

RAPPORTI DI PAGAMENTO

I trasferimenti derivanti dal presente Accordo sono effettuati come pagamenti correnti ai sensi dell'articolo 21, comma 2, della Convenzione. Ciò vale anche per le rendite che fossero state già versate in conti bloccati, da parte degli Enti assicuratori obbligati, a favore dei beneficiari.

Articolo 7.

ENTRATA IN VIGORE

1. Il presente Accordo sarà ratificato. Gli stumenti di ratifica saranno scambiati appena possibile in Bonn.

2. Il presente Accordo entra in vigore contemporaneamente alla Convenzione tra la Repubblica Italiana e la Repubblica Federale di Germania sulle assicurazioni sociali del 5 maggio 1953. Esso vale per la durata della Convenzione.

IN FEDE DI CHE i sottoscritti hanno munito il presente Accordo aggiuntivo delle loro firme e dei loro sigilli.

FATTO in Roma, il 12 maggio 1953, in quattro originali, due in lingua italiana e due in lingua tedesca, i cui testi fanno egualmente fede.

Per la
Repubblica Italiana

GIUSTI

LAMPERTICO

Per la
Repubblica Federale di Germania

VON BRENTANO

ECKERT

PROTOCOLLO FINALE

Al momento della firma dell'Accordo aggiuntivo alla Convenzione tra la Repubblica Italiana e la Repubblica Federale di Germania in materia di assicurazioni sociali del 5 maggio 1953, concluso oggi tra la Repubblica Italiana e la Repubblica Federale di Germania circa la concessione di pensioni e rendite per il periodo anteriore all'entrata in vigore di detta Convenzione, i Plenipotenziari dei due Stati contraenti dichiarano di essere d'accordo su quanto segue:

1° Per il periodo anteriore all'entrata in vigore della Convenzione i diritti a rendite dell'assicurazione infortuni dei cittadini italiani e tedeschi che si trovano in un terzo Stato sono trattati in base alla Convenzione n. 19 adottata il 19 maggio 1925 dalla Conferenza generale dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro.

2° È fatta riserva di un regolamento speciale per il trattamento dei diritti a pensioni e rendite delle persone contemplate nell'articolo 2 dell'Accordo del 26 febbraio 1941 per il regolamento delle assicurazioni sociali interessanti le persone considerate dall'Accordo del 21 ottobre 1939 per l'attuazione, agli effetti economici, del trasferimento degli allogeni tedeschi e dei cittadini germanici dall'Italia in Germania.

3° Relativamente ai diritti non soddisfatti fatti valere da parte italiana nel campo dell'assicurazione contro le malattie, le supreme Autorità amministrative dei due Stati contraenti concorderanno, in ogni caso entro il 1° ottobre 1953, la somma da versare all'Ente assicuratore italiano.

4° Le due Parti contraenti si propongono di iniziare i pagamenti in base all'Accordo aggiuntivo già prima dell'entrata in vigore di tale Accordo.

FATTO in Roma il 12 maggio 1953, in quattro originali, due in lingua italiana e due in lingua tedesca, i cui testi fanno egualmente fede.

Per la
Repubblica Italiana

GIUSTI

LAMPERTICO

Per la
Repubblica Federale di Germania

VON BRENTANO

ECKERT

ZUSATZVEREINBARUNG

ZU DEM ABKOMMEN ZWISCHEN DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND UND DER ITALIENISCHEN REPUBLIK ÜBER SOZIALVERSICHERUNG VOM 5. MAI 1953 ÜBER DIE GEWÄHRUNG VON RENTEN FÜR DIE ZEIT VOR DEM INKRAFTTRETEN DES ABKOMMENS

DER PRÄSIDENT DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

UND

DER PRÄSIDENT DER ITALIENISCHEN REPUBLIK

sind übereingekommen, zur Durchführung des Artikels 36, Absatz 3 des Abkommens zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Italienischen Republik über Sozialversicherung vom 5. Mai 1953 diese Zusatzvereinbarung zu schliessen, und haben hierfür zu ihren Bevollmächtigten ernannt:

DER PRÄSIDENT DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND:

den Botschafter der Bundesrepublik Deutschland in Rom, Herrn CLEMENS VON BRENTANO und

den Ministerialdirektor im Bundesministerium für Arbeit, Herrn JOSEF ECKERT,

DER PRÄSIDENT DER ITALIENISCHEN REPUBLIK:

il Ministro Plenipotenziario GIUSTO GIUSTI DEL GIARDINO, *Direttore generale dell'Emigrazione al Ministero degli affari esteri*, e

il Dott. GAETANO LAMPERTICO, *Vice-Direttore generale dell'Emigrazione al Ministero degli affari esteri*

die nach Austausch ihrer in guter und gehöriger Form befundenen Vollmachten nachstehende Bestimmungen vereinbart haben:

Artikel 1.

GEMEINSAME BESTIMMUNGEN

Für die Zeit vor dem Inkrafttreten des Abkommens werden Renten der Unfallversicherung (Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufsrankheiten) und Renten der Rentenversicherungen (Versicherungen für den Fall der Inva-

lidität, der Berufsunfähigkeit, des Alters und des Todes) einschliesslich der Rentenversicherungen der Bergleute an deutsche und italienische Staatsangehörige, die sich im Gebiet eines der beiden Vertragsstaaten befinden, gewährt. Die Gewährung der Leistungen erfolgt auf Grund der nachstehenden Bestimmungen und der für den zuständigen Versicherungsträger geltenden innerstaatlichen Gesetzgebung.

Artikel 2.

VERSICHERUNG GEGEN ARBEITSUNFAELLE UND BERUFSKRANKHEITEN

(1) Die Renten der Unfallversicherung werden gezahlt:

a) mit Wirkung vom 1. Juli 1948, soweit es sich um Renten für Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten, die eine Minderung der Erwerbsfähigkeit um fünfzig vom Hundert oder mehr verursacht haben, sowie um Renten an Hinterbliebene handelt;

b) mit Wirkung vom 1. Juli 1951, soweit es sich um Renten für Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten handelt, die eine Minderung der Erwerbsfähigkeit um weniger als fünfzig von Hundert verursacht haben.

(2) Zuschläge und Zulagen zu den im Absatz 1 Buchstabe *a*) genannten Renten werden frühestens vom 1. Juli 1949 an und zu den im Absatz 1 Buchstabe *b*) genannten Renten frühestens vom 1. Juli 1951 an gewährt.

Artikel 3.

RENTENVERSICHERUNGEN

(Versicherungen für den Fall der Invalidität, der Berufsunfähigkeit, des Alters und des Todes - Renten)

(1) In den Rentenversicherungen einschliesslich der Rentenversicherungen der Bergleute werden gezahlt:

a) die bereits vor dem Inkrafttreten des Abkommens festgestellten und gezahlten Renten vom Zeitpunkt der Zahlungseinstellung, frühestens jedoch vom 1. Juli 1948 an;

b) die vor dem Inkrafttreten des Abkommens festgestellten, aber noch nicht gezahlten Renten von dem in dem Rentenbescheid festgestellten Zeitpunkt, frühestens jedoch vom 1. Juli 1948 an;

c) die vor dem Inkrafttreten des Abkommens beantragten, aber noch nicht festgestellten Renten mit dem Ablauf des Antragsmonats, frühestens jedoch vom 1. Juli 1948 an. Anträge, die bei Versicherungsträgern oder anderen zuständigen Stellen des einen Vertragsstaates gestellt worden sind, gelten auch als Anträge bei den Versicherungsträgern oder anderen zuständigen Stellen des anderen Vertragsstaates.

Die Renten werden unter Berücksichtigung der in den beiden Vertragsstaaten zurückgelegten Versicherungszeiten nach den Bestimmungen des Abkommens festgestellt. Die Rechtskraft früherer Entscheidungen steht nicht entgegen.

(2) Mit Wirkung vom Inkrafttreten des Abkommens an werden zu den im Absatz 1 genannten Renten auch die Zuschläge, die Zulagen und die sonstigen Zuschüsse aus öffentlichen Mitteln gewährt, jedoch wird der Grundbetrag zu den Renten aus der deutschen Rentenversicherung der Arbeiter (Invalidenversicherung) auch für die Zeit vor dem Inkrafttreten des Abkommens gezahlt.

Artikel 4.

VERFAHREN

(1) Die Zahlungen werden auf Grund eines Antrages gewährt. Der Antrag ist bei der in der Verwaltungsvereinbarung zum Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Italienischen Republik über Sozialversicherung vom 5. Mai 1953 bestimmten zuständigen Verbindungsstelle des Vertragsstaates zu stellen, in dem der Antragsteller sich befindet.

(2) Der Ablauf von Verjährungs- oder Ausschlussfristen kann nicht geltend gemacht werden, wenn der Antrag innerhalb einer Frist von zwei Jahren nach dem Inkrafttreten des Abkommens gestellt wird.

Artikel 5.

NACHWEIS DER ANSPRUCHSBERECHTIGUNG

Können Unterlagen für die Anspruchsberechtigung und die Höhe der Leistungen nicht mehr beigebracht werden, so kann die Berechtigung in anderer geeigneter Form glaubhaft gemacht werden.

Artikel 6.

ZAHLUNGSVERKEHR

Die nach dieser Vereinbarung sich ergebenden Ueberweisungen werden wie laufende Zahlungen nach Artikel 21, Absatz 2 des Abkommens behandelt. Dies gilt auch für Renten, die von den verpflichteten Versicherungsträgern zugunsten der Leistungsempfänger bereits auf gesperrte Konten überwiesen worden sind.

Artikel 7.

INKRAFTTRETEN

(1) Diese Vereinbarung soll ratifiziert werden. Die Ratifikationsurkunden werden sobald wie möglich in Bonn ausgetauscht werden.

(2) Diese Vereinbarung tritt gleichzeitig mit dem Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Italienischen Republik über Sozialversicherung vom 5. Mai 1953 in Kraft; sie gilt für die Dauer des Abkommens.

ZU URKUND dessen haben die Unterzeichneten diese Zusatzvereinbarung mit ihren Unterschriften und ihren Siegeln versehen.

GEFERTIGT in Rom am 12. Mai 1953 in vier Urschriften, davon je zwei in deutscher und italienischer Sprache, wobei der Wortlaut in beiden Sprachen verbindlich ist.

Für die
Bundesrepublik Deutschland

VON BRENTANO

ECKERT

Für die
Italienische Republik

GIUSTI

LAMPERTICO

SCHLUSSPROTOKOLL

Bei der Unterzeichnung der heute zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Italienischen Republik abgeschlossenen Zusatzvereinbarung zu dem Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Italienischen Republik über Sozialversicherung vom 5. Mai 1953 über die Gewährung von Renten für die Zeit vor dem Inkrafttreten des Abkommens geben die Bevollmächtigten der beiden Vertragschliessenden Teile die Erklärung ab, dass über folgendes Einverständnis besteht:

1. In der Unfallversicherung bestimmen sich für die Zeit bis zum Inkrafttreten des Abkommens die Rentenansprüche deutscher und italienischer Staatsangehöriger, die sich in einem dritten Staat aufhalten, nach dem am 19. Mai 1925 von der Allgemeinen Konferenz der Internationalen Arbeitsorganisation angenommenen Übereinkommen Nr. 19.

2. Die Regelung der in Artikel 2 des „Abkommens zur Regelung der Sozialversicherung der Personen, die unter das Abkommen über die wirtschaftliche Durchführung der Umsiedlung von Volksdeutschen und deutschen Reichsangehörigen aus Italien in das Deutsche Reich vom 21. Oktober 1939 fallen" vom 26. Februar 1941 bezeichneten Rentenansprüche bleibt einer besonderen Vereinbarung vorbehalten.

3. Hinsichtlich der von italienischer Seite geltend gemachten Ansprüche auf dem Gebiet der Krankenversicherung werden die obersten Verwaltungsbehörden der beiden Vertragsstaaten den an den italienischen Versicherungsträger zu zahlenden Betrag spätestens bis zum 1. Oktober 1953 vereinbaren.

4. Die beiden Vertragschliessenden Teile nehmen in Aussicht, die Zahlungen auf Grund der Zusatzvereinbarung bereits vor dem Inkrafttreten der Vereinbarung aufzunehmen.

GEFERTIGT in Rom am 12. Mai 1953 in vier Urschriften, davon je zwei in deutscher und italienischer Sprache, wobei der Wortlaut in beiden Sprachen verbindlich ist.

Für die Bundesrepublik Deutschland	*Für die Italienische Republik*
BRENTANO	GIUSTI
ECKERT	LAMPERTICO