

Allegato n. 1 alla circ. n. 28/1979

## ACCORDO AMMINISTRATIVO

per l'applicazione della Convenzione tra la Repubblica di San Marino e la Repubblica Italiana in materia di sicurezza sociale firmata a Roma il 10 luglio 1974.

### TITOLO 1

#### Disposizioni Generali

##### Articolo 1

Ai fini dell'applicazione del presente Accordo Amministrativo:

- 1) - il termine "Convenzione" designa la Convenzione tra la Repubblica di San Marino e la Repubblica Italiana in materia di sicurezza sociale firmata a Roma il 10 luglio 1974;
- 2) - il termine "Accordo" designa il presente Accordo Amministrativo;
- 3) - i termini definiti dall'articolo 1 della Convenzione hanno il medesimo significato che viene loro attribuito nel suddetto articolo.

##### Articolo 2

Le istituzioni competenti all'applicazione del presente Accordo Amministrativo sono:

a - nella Repubblica Italiana, oltre gli organismi di assicurazione sociale competenti per particolari categorie di lavoratori:

- 1) - l'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (I.N.P.S.); per quanto riguarda l'assicurazione per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti, l'assicurazione contro la tubercolosi, l'assicurazione contro la disoccupazione involontaria e le prestazioni familiari;
- 2) - l'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro le Malattie (I.N.A.M.), per quanto riguarda l'assicurazione contro le malattie e per la maternità;
- 3) - l'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (I.N.A.I.L.), per quanto riguarda l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali;

b - nella Repubblica di San Marino:

l'Istituto per la Sicurezza Sociale.

##### Articolo 3: omissis

##### Articolo 4

Qualora la legislazione di uno dei due Stati contraenti preveda che l'importo delle prestazioni in denaro varia con il numero dei familiari a carico, vengono presi in considerazione anche i familiari residenti sul territorio dell'altro Stato contraente, come se risiedessero sul territorio dello Stato competente.

## TITOLO II

Disposizioni relative alla legislazione applicabile.

### Articolo 5

1) - Per i lavoratori distaccati nel territorio dell'altro Stato conformemente all'art. 8 lett. A), della Convenzione deve essere redatto un attestato da cui risulta fino a quale data il lavoratore rimane soggetto alla legislazione dello Stato contraente nel quale ha sede l'impresa o viene abitualmente svolta un'attività autonoma.

2) - L'attestato di cui al paragrafo 1 viene rilasciato, a richiesta del datore di lavoro o del lavoratore, in Italia dalla Sede provinciale competente dell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro le Malattie, in San Marino dell'Istituto per la Sicurezza Sociale.

3) - Nei casi previsti all'art.8, lett. A) 3<sup>a</sup> frase della Convenzione, il datore di lavoro ovvero, nel caso di attività autonoma l'interessato, dovrà presentare una domanda all'Autorità competente dello Stato in cui il lavoratore è distaccato o, se del caso, svolge attività autonoma, in Italia: al Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale - Direzione Generale della Previdenza e dell'Assistenza Sociale, in San Marino, al Dicastero della Previdenza, Sicurezza Sociale, Igiene e Sanità.

### Articolo 6

1) - Per esercitare il diritto di opzione previsto dall'articolo 9, paragrafo 2 della Convenzione, l'interessato deve presentare la sua richiesta, informandone nel contempo il datore di lavoro:

- in Italia alla competente Sede provinciale dell'I.N.A.M.;

- in San Marino: all'Istituto per la Sicurezza Sociale.

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

L'opzione esercitata dagli interessati che siano già in servizio alla data di entrata in vigore della Convenzione ha effetto a decorrere dal primo giorno del mese successivo a quello in cui venga presentata la relativa domanda.

Quando il lavoratore esercita nuovamente il diritto di opzione alla fine di un anno civile, quest'ultima ha effetto dal primo giorno civile successivo.

3) - Le Istituzioni di cui al paragrafo 1 del presente articolo rilasciano all'interessato un certificato dal quale risulta che questi rimane soggetto alla legislazione dello Stato per la cui legislazione ha optato per il periodo in cui è occupato presso l'Ufficio diplomatico o consolare o al servizio personale di agenti di tali Uffici.

## TITOLO III

Disposizioni particolari alle varie categorie di prestazioni.

## CAPITOLO I

### Malattie e Maternità

Articoli 7 - 15: omissis

## CAPITOLO II

### Invalidità Vecchiaia e Superstiti

Articoli 16 - 18: omissis

## CAPITOLO III

### Infortuni sul lavoro e Malattie professionali

#### Articolo 19

1) - Per beneficiare della prestazioni in natura in caso di residenza o di soggiorno nel territorio dello Stato contraente diverso da quello competente, il lavoratore vittima di un infortunio sul lavoro o di una malattia professionale deve presentare alla istituzione del luogo di residenza o di soggiorno un attestato da cui risulti il diritto alle prestazioni. Detto attestato è rilasciato dalla istituzione competente la quale, eventualmente, precisa il limite della durata delle prestazioni.

2) - Se il lavoratore non presenta l'attestato previsto al paragrafo 1, l'Istituzione del luogo di residenza o di soggiorno si rivolge all'Istituzione competente per ottenerlo; nell'attesa eroga le sole prestazioni ambulatoriali.

3) - Qualora sia necessario un ricovero ospedaliero, l'Istituzione del luogo di residenza o di soggiorno lo effettua previa autorizzazione dell'Istituzione competente alla quale essa avrà trasmesso ogni utile documentazione giustificativa.

4) - Nel caso in cui il ricovero debba essere accordato in via di assoluta urgenza, l'Istituzione del luogo di soggiorno o di residenza lo dispone direttamente, dandone immediata comunicazione all'Istituzione competente.

5) - Le Istituzioni competenti versano direttamente ai beneficiari residenti nel territorio dell'altro Stato le prestazioni in denaro da loro dovute.

#### Articolo 20

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

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

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

4) - Per casi di assoluta urgenza si intendono quelli nei quali una qualunque delle prestazioni previste nell'allegato di cui al paragrafo 2 del presente articolo non può essere differita senza mettere in pericolo o compromettere la salute dell'interessato.

Nel caso in cui uno dei presidi previsti nei numeri da 1) a 7) del medesimo allegato sia incidentalmente rotto o deteriorato, per stabilire l'urgenza assoluta della prestazione basta giustificare la necessità della sostituzione della fornitura in questione.

#### Articolo 21

1) - Nei casi di cui agli articoli 30 e 31 della Convenzione, la domanda di prestazioni può essere presentata indifferentemente all'Istituzione dell'uno o dell'altro Stato contraente.

2) - Qualora l'Istituzione che ha ricevuto la domanda constati che il lavoratore ha svolto da ultimo nel territorio dell'altro Stato una attività che può provocare o aggravare la malattia professionale considerata, essa trasmette senza indugio tale domanda ed i documenti che la corredano alla Istituzione competente dell'altro Stato, informandone gli interessati.

3) - Qualora l'Istituzione dello Stato competente constati che la vittima o i suoi superstiti non soddisfano alle condizioni previste dalla legislazione che essa applica, essa:

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

b) notifica la sua decisione all'interessato indicando i motivi del rifiuto delle prestazioni, i mezzi ed i termini di ricorso e la data di trasmissione della pratica all'Istituzione dell'altro Stato.

#### Articolo 22

1) - Per "attività suscettibile di provocare o aggravare la silicosi o l'asbestosi" si intende l'attività rischiosa tutelata, a prescindere dalla durata della stessa.

2) - I risultati degli accertamenti effettuati dall'Istituzione competente dello Stato sotto la cui legislazione l'assicurato ha svolto da ultimo l'attività rischiosa, sono considerati definitivi dalla Istituzione dell'altro Stato ai fini della ripartizione degli oneri, sia per quanto riguarda il riconoscimento della pneumoconiosi, sia per quanto riguarda la determinazione del grado di inabilità lavorativa.

3) - L'Istituzione tenuta ad erogare le prestazioni procede alla costituzione della rendita ovvero alla sua revisione per aggravamento e quindi alla ripartizione degli oneri delle prestazioni in natura ed in denaro. A tal fine essa tiene conto anche dei periodi di lavoro effettuati nel

territorio dei due Stati contraenti in attività che espongono al rischio della silicosi od asbestosi, sulla base delle comunicazioni fornite dall'Istituzione dell'altro Stato.

4) - La ripartizione viene notificata, con le giustificazioni appropriate, all'Istituzione dell'altro Stato, la quale comunica il suo accordo.

5) - Alla fine di ogni anno civile, l'Istituzione competente alla corresponsione delle prestazioni invia all'altra un rendiconto delle prestazioni in danaro e in natura corrisposte nel corso dell'esercizio considerato, indicando l'importo che le deve essere rimborsato.

L'Istituzione debitrice effettua il trasferimento delle somme dovute entro il termine di tre mesi dalla ricezione della richiesta.

#### Articolo 23

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

2) - L'Istituzione competente per gli eventi precedenti è tenuta a fornire all'Istituzione dell'altro Stato, dietro sua richiesta, le informazioni in proprio possesso.

#### CAPITOLO IV

##### Assegno in caso di morte

#### Articolo 24

1) - Per beneficiare di un assegno in caso di morte ai sensi dell'articolo 35 della Convenzione, il richiedente è tenuto a rivolgere domanda all'Istituzione competente o all'Istituzione del luogo di residenza.

La domanda deve essere corredata dei documenti giustificativi richiesti dalla legislazione applicata dall'Istituzione competente.

2) - Nel caso di morte del titolare di rendita per infortuni o malattie professionali corrisposta da entrambe le Istituzioni competenti dei due Stati contraenti, l'assegno è corrisposto esclusivamente dall'Istituzione dello Stato di residenza del defunto, a meno che il decesso non sia chiaramente imputabile ad uno solo degli eventi indennizzati.

#### CAPITOLO V

##### Disoccupazione

Articoli 25-28: omissis

#### CAPITOLO VI

##### Prestazioni familiari

Articolo 29: omissis

## CAPITOLO VII

Disposizioni finanziarie

Articolo 30: omissis

Articolo 31

Le spese sostenute per la concessione delle prestazioni di cui agli articoli 27 e 28 della Convenzione sono rimborsati dall'Istituzione competente all'Istituzione che ha erogato tali prestazioni sulla base degli importi effettivi quali risultano dalla contabilità di questa ultima Istituzione.

Il pagamento delle somme verrà effettuato entro tre mesi dalla ricezione della richiesta di rimborso.

Articolo 32

1) - Le spese per gli accertamenti sanitari nonché quelle ad essi connesse, sostenute in relazione alla concessione di prestazioni richieste dagli assicurati nei confronti di entrambe le Istituzioni degli Stati contraenti, rimangono a carico della Istituzione dello Stato che ha effettuato i predetti accertamenti.

Le spese per gli accertamenti sanitari generici, nonché quello ad essi connesse, sostenute dall'Istituzione di uno Stato contraente su richiesta dell'altro Stato, restano a carico della Istituzione dello Stato che ha effettuato gli accertamenti; sono invece rimborsate dalla istituzione dello Stato richiedente le spese relative agli accertamenti specialistici e quelle ad essi connesso. Tale rimborso viene effettuato conformemente alle tariffe ed alle disposizioni applicate dall'Istituzione che ha effettuato gli accertamenti su presentazione di una distinta dettagliata delle spese sostenute.

2) - In deroga a quanto previsto dal paragrafo 1) del presente articolo, le spese per gli accertamenti sanitari nonché quelle ad essi connesse sostenute in relazione alla concessione di prestazioni per infortuni sul lavoro e malattie professionali sono rimborsate dall'Istituzione richiedente all'Istituzione che ha eseguito gli accertamenti sulla base dell'importo effettivo quale risulta dalla contabilità di quest'ultima Istituzione.

Articolo 33: omissis

## TITOLO IV

Disposizioni diverse transitorie e finali

Articolo 34

1) - Le persone indicate nell'articolo 3 della Convenzione non possono beneficiare durante lo stesso periodo di tempo di più prestazioni della stessa natura riferentesi ad uno stesso periodo di assicurazione obbligatoria. Ove tale ipotesi si verifici, l'interessato ha diritto a

beneficiare esclusivamente delle prestazioni previste dalla legislazione dello Stato in cui risiede. Tuttavia tale disposizione non si applica alle prestazioni per invalidità, vecchiaia, morte o per malattia professionale liquidate ai sensi della Convenzione.

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

#### Articolo 35

1) - Qualora l'Istituzione competente di uno Stato contraente abbia erogato una pensione per un importo eccedente quello cui il beneficiario avrebbe avuto diritto, detta Istituzione può chiedere all'Istituzione competente dell'altro Stato di trattenere l'importo pagato in eccedenza sugli arretrati dei ratei di pensione da essa eventualmente dovuti al beneficiario.

L'importo così trattenuto viene trasferito all'Istituzione creditrice. Nella misura in cui l'importo pagato in eccedenza non può essere trattenuto sugli arretrati dei ratei di pensione, si applicano le disposizioni del paragrafo seguente.

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

#### Articolo 36

1) - Ai fini della concessione delle prestazioni del regime transitorio il requisito di assicurazione in San Marino richiesto dalla legge 30 giugno 1964, n. 37 si considera soddisfatto anche ove sia necessario prendere in considerazione periodi di assicurazione in Italia.

2) - La disposizione del paragrafo precedente è applicabile qualora l'evento assicurato si verifichi successivamente alla data di entrata in vigore della Convenzione.

3) - Le disposizioni dei paragrafi precedenti si applicano per analogia alle categorie previste dalla legge 5 luglio 1968, n. 27.

#### Articolo 37

Le Istituzioni competenti conservano la facoltà di far procedere al controllo sanitario dell'interessato da parte di un medico di loro scelta sia nel proprio territorio sia in quello dell'altro Stato contraente.

Le spese di viaggio, vitto e alloggio sono a carico dell'Istituzione che richiede il controllo.

#### Articolo 38

I modelli dei formulari, certificati, attestati, dichiarazioni, domande e degli altri atti necessari all'applicazione del presente Accordo saranno stabiliti, di comune accordo, dalle Autorità competenti dei due Stati contraenti.

#### Articolo 39

La validità del presente Accordo decorre dalla data di entrata in vigore della Convenzione e avrà termine alla data alla quale la Convenzione stessa cesserà di essere in vigore ai sensi dell'articolo 57.

### ALLEGATO DI CUI ALL'ARTICOLO 20 PARAGRAFO 2 DELL'ACCORDO AMMINISTRATIVO

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

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