

Gazzetta ufficiale

delle

Comunità europee

15° anno n. L 74

27 marzo 1972

Edizione in lingua italiana

Legislazione

Sommario

I *Atti per i quali la pubblicazione è una condizione di applicabilità*

Regolamento (CEE) n. 574/72 del Consiglio, del 21 marzo 1972, che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CEE) n. 1408/71 relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità	1
TITOLO I: DISPOSIZIONI GENERALI (articoli da 1 a 4)	2
TITOLO II: APPLICAZIONE DELLE DISPOSIZIONI GENERALI DEL REGOLAMENTO (articoli da 5 a 10)	3
TITOLO III: APPLICAZIONE DELLE DISPOSIZIONI DEL REGOLAMENTO RELATIVE ALLA DETERMINAZIONE DELLA LEGISLAZIONE APPLICABILE (articoli da 11 a 14)	5
TITOLO IV: APPLICAZIONE DELLE DISPOSIZIONI DEL REGOLAMENTO PARTICOLARI ALLE VARIE CATEGORIE DI PRESTAZIONI	
Capitolo 1 — Regole generali relative alla totalizzazione dei periodi di assicurazione (articolo 15)	7
Capitolo 2 — Malattia e maternità (articoli da 16 a 34)	8
Capitolo 3 — Invalidità, vecchiaia e morte (pensioni) (articoli da 35 a 59)	15
Capitolo 4 — Infortuni sul lavoro e malattie professionali (articoli da 60 a 77)	22
Capitolo 5 — Assegni in caso di morte (articoli 78 e 79)	28
Capitolo 6 — Prestazioni di disoccupazione (articoli da 80 a 84)	29
Capitolo 7 — Prestazioni e assegni familiari (articoli da 85 a 89)	31
Capitolo 8 — Prestazioni per figli a carico di titolari di pensioni o di rendite e prestazioni per orfani (articoli 90, 91 e 92)	33
TITOLO V: DISPOSIZIONI FINANZIARIE (articoli da 93 a 107)	33
TITOLO VI: DISPOSIZIONI VARIE (articoli da 108 a 117)	38
TITOLO VII: DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI (articoli da 118 a 122)	40

(segue)

Sommario (seguito)

ALLEGATI

Allegato 1:	Autorità competenti	42
Allegato 2:	Istituzioni competenti	43
Allegato 3:	Istituzioni del luogo di residenza ed istituzioni del luogo di dimora	55
Allegato 4:	Organismi di collegamento	64
Allegato 5:	Disposizioni di applicazione di convenzioni bilaterali mantenute in vigore	67
Allegato 6:	Procedura di pagamento delle prestazioni	71
Allegato 7:	Banche	73
Allegato 8:	Concessione delle prestazioni familiari	73
Allegato 9:	Calcolo dei costi medi annui delle prestazioni in natura	74
Allegato 10:	Istituzioni e organismi designati dalle autorità competenti	76

I

(Atti per i quali la pubblicazione è una condizione di applicabilità)

REGOLAMENTO (CEE) N. 574/72 DEL CONSIGLIO

del 21 marzo 1972

che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CEE) n. 1408/71 relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità

IL CONSIGLIO DELLE COMUNITÀ EUROPEE,

visto il trattato che istituisce la Comunità economica europea, in particolare gli articoli 2, 7 e 51,

visto il regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio, del 14 giugno 1971, relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità ⁽¹⁾, in particolare l'articolo 97,

vista la proposta della Commissione, elaborata previa consultazione della Commissione amministrativa per la sicurezza sociale dei lavoratori migranti,

visto il parere del Parlamento europeo,

visto il parere del Comitato economico e sociale,

considerando che il regolamento n. 3 per la sicurezza sociale dei lavoratori migranti ⁽²⁾ è stato sostituito

dal regolamento (CEE) n. 1408/71, il cui articolo 99 ha anche abrogato il regolamento n. 4 che determina le modalità di applicazione e integra le disposizioni del regolamento n. 3 per la sicurezza sociale dei lavoratori migranti ⁽³⁾, e che occorre prevedere modalità di applicazione adattate alle nuove norme di base e all'esperienza acquisita nel corso dei dodici anni di applicazione di tali testi ;

considerando che occorre in particolare precisare le istituzioni competenti di ciascuno Stato membro, i documenti da produrre e le formalità che debbono essere adempiute dagli interessati per beneficiare delle prestazioni, le modalità del controllo amministrativo e sanitario, nonché le condizioni per il rimborso delle prestazioni corrisposte dall'istituzione di uno Stato membro per conto dell'istituzione di un altro Stato membro e le attribuzioni della Commissione dei conti,

HA ADOTTATO IL PRESENTE REGOLAMENTO:

⁽¹⁾ GU n. L 149 del 5. 7. 1971, pag. 2.

⁽²⁾ GU n. 30 del 16. 12. 1958, pag. 561/58.

⁽³⁾ GU n. 30 del 16. 12. 1958, pag. 597/58.

TITOLO I

DISPOSIZIONI GENERALI

Articolo 1

Il Comitato consultivo è consultato prima che tali prontuari siano stabiliti.

Definizioni

Ai fini dell'applicazione del presente regolamento :

- a) il termine « regolamento » designa il regolamento (CEE) n. 1408/71 ;
- b) il termine « regolamento di applicazione » designa il presente regolamento ;
- c) i termini definiti all'articolo 1 del regolamento hanno il significato che viene loro attribuito nel suddetto articolo.

*Articolo 2***Modelli di stampati — Informazioni sulle legislazioni — Prontuari**

1. I modelli dei certificati, attestati, dichiarazioni, domande ed altri documenti necessari all'applicazione del regolamento e del regolamento di applicazione sono stabiliti dalla commissione amministrativa.

Due Stati membri o le loro autorità competenti possono, di comune accordo, sentito il parere della commissione amministrativa, adottare modelli semplificati nei rapporti reciproci.

2. La commissione amministrativa può raccogliere, ad uso delle autorità competenti di ciascuno Stato membro, informazioni sulle disposizioni delle legislazioni nazionali comprese nel campo di applicazione del regolamento.

3. La commissione amministrativa prepara i prontuari destinati a far conoscere agli interessati i loro diritti, nonché le formalità amministrative cui devono ottemperare per farli valere.

*Articolo 3***Organismi di collegamento — Comunicazioni tra le istituzioni e tra beneficiari e istituzioni**

1. Le autorità competenti possono designare degli organismi di collegamento, abilitati a comunicare direttamente tra loro.
2. Ogni istituzione di uno Stato membro ed ogni persona che risiede o che dimora nel territorio di uno Stato membro può rivolgersi all'istituzione di un altro Stato membro direttamente o tramite gli organismi di collegamento.

*Articolo 4***Allegati**

1. L'allegato 1 indica l'autorità competente o le autorità competenti di ciascuno Stato membro.
2. L'allegato 2 indica le istituzioni competenti di ciascuno Stato membro.
3. L'allegato 3 indica le istituzioni del luogo di residenza e le istituzioni del luogo di dimora di ciascuno Stato membro.
4. L'allegato 4 indica gli organismi di collegamento designati ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 1 del regolamento di applicazione.
5. L'allegato 5 indica le disposizioni di cui all'articolo 5, all'articolo 53, paragrafo 3, all'articolo 104, all'articolo 105, paragrafo 2, all'articolo 116 e all'articolo 120 del regolamento di applicazione.

6. L'allegato 6 indica la procedura di pagamento delle prestazioni scelta dalle istituzioni debtrici di ciascuno Stato membro, in conformità delle disposizioni dell'articolo 53, paragrafo 1 del regolamento di applicazione.

7. L'allegato 7 indica il nome e la sede delle banche di cui all'articolo 55, paragrafo 1 del regolamento di applicazione.

8. L'allegato 8 indica gli Stati membri per i quali sono applicabili, nei rapporti reciproci, le disposizioni dell'articolo 10, paragrafo 2, lettera d) del regolamento di applicazione.

9. L'allegato 9 indica i regimi da prendere in considerazione per il calcolo del costo medio annuo

delle prestazioni in natura, in conformità delle disposizioni dell'articolo 94, paragrafo 3, lettera a) e dell'articolo 95, paragrafo 3, lettera a) del regolamento di applicazione.

10. L'allegato 10 indica le istituzioni o gli organismi designati dalle autorità competenti, in particolare ai sensi dell'articolo 6, paragrafo 1, dell'articolo 11, paragrafo 1, dell'articolo 13, paragrafi 2 e 3, dell'articolo 14, paragrafi 1, 2 e 3, dell'articolo 38, paragrafo 1, dell'articolo 70, paragrafo 1, dell'articolo 80, paragrafo 2, dell'articolo 81, dell'articolo 82, paragrafo 2, dell'articolo 85, paragrafo 2, dell'articolo 89, paragrafo 1, dell'articolo 91, paragrafo 2, dell'articolo 102, paragrafo 2, dell'articolo 110 e dell'articolo 113, paragrafo 2 del regolamento di applicazione.

TITOLO II

APPLICAZIONE DELLE DISPOSIZIONI GENERALI DEL REGOLAMENTO

Applicazione degli articoli 6 e 7 del regolamento

Articolo 5

Sostituzione del regolamento di applicazione agli accordi relativi all'applicazione delle convenzioni

Le disposizioni del regolamento di applicazione si sostituiscono a quelle degli accordi relativi all'applicazione delle convenzioni di cui all'articolo 6 del regolamento; esse si sostituiscono anche, in quanto non siano indicate nell'allegato 5, alle disposizioni relative all'applicazione delle disposizioni delle convenzioni di cui all'articolo 7, paragrafo 2, lettera c) del regolamento.

Applicazione dell'articolo 9 del regolamento

Articolo 6

Ammissione all'assicurazione volontaria o facoltativa continuata

1. Se, tenuto conto delle disposizioni dell'articolo 9 e dell'articolo 15, paragrafo 3 del regolamento, l'interessato soddisfa alle condizioni richieste per l'ammissione all'assicurazione volontaria o facoltativa continuata per l'invalidità, vecchiaia e morte (pensioni) in più regimi, ai sensi della legislazione di

uno Stato membro, e se non è stato soggetto all'assicurazione obbligatoria in uno di questi regimi a titolo della sua ultima occupazione, può beneficiare di dette disposizioni per l'ammissione all'assicurazione volontaria o facoltativa continuata nel regime stabilito dalla legislazione di detto Stato membro, o in mancanza, nel regime di sua scelta.

2. Per beneficiare delle disposizioni dell'articolo 9, paragrafo 2 del regolamento, l'interessato è tenuto a presentare all'istituzione dello Stato membro in causa un attestato relativo ai periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione di ogni altro Stato membro. Tale attestato è rilasciato, a richiesta dell'interessato, dall'istituzione o dalle istituzioni che applicano le legislazioni sotto le quali ha compiuto detti periodi di assicurazione.

Applicazione dell'articolo 12 del regolamento

Articolo 7

Regole generali concernenti l'applicazione delle disposizioni relative al divieto di cumulo — Applicazione delle suddette disposizioni alle prestazioni d'invalidità, vecchiaia e morte (pensioni)

1. Quando il beneficiario di una prestazione dovuta ai sensi della legislazione di uno Stato membro ha

anche diritto a prestazioni ai sensi della legislazione di uno o più altri Stati membri, si applicano le seguenti regole :

- a) Se l'applicazione delle disposizioni dell'articolo 12, paragrafi 2 o 3 del regolamento comporta la riduzione o la sospensione concomitante di tali prestazioni, ciascuna di esse non può essere ridotta né sospesa per un importo superiore all'importo ottenuto dividendo l'ammontare su cui verte la riduzione o la sospensione ai sensi della legislazione in base alla quale tale prestazione è dovuta, per il numero delle prestazioni soggette a riduzione o a sospensioni cui il beneficiario ha diritto.
- b) Se si tratta di prestazioni di invalidità, di vecchiaia o di morte (pensioni) liquidate dall'istituzione di uno Stato membro in conformità delle disposizioni dell'articolo 46, paragrafo 2 del regolamento, detta istituzione tiene conto delle prestazioni di natura diversa, redditi o retribuzioni tali da comportare la riduzione o la sospensione della prestazione da essa dovuta, non per il calcolo dell'importo teorico di cui all'articolo 46, paragrafo 2, lettera a) del regolamento, ma esclusivamente per la riduzione o la sospensione dell'importo di cui all'articolo 46, paragrafo 2, lettera b) del regolamento. Tuttavia, tali prestazioni, redditi o retribuzioni sono computati solamente per una frazione del loro importo, determinata al prorata della durata dei periodi di assicurazione compiuti, in conformità delle disposizioni dell'articolo 46, paragrafo 2, lettera b) del regolamento.
- c) Se si tratta di prestazioni d'invalidità, di vecchiaia o di morte (pensioni) liquidate dall'istituzione di uno Stato membro in conformità delle disposizioni dell'articolo 46, paragrafo 1, primo comma del regolamento, detta istituzione tiene conto, qualora siano applicabili le disposizioni dell'articolo 46, paragrafo 3 del regolamento, delle prestazioni di natura diversa, redditi o retribuzioni, tali da comportare la riduzione o la sospensione della prestazione da essa dovuta, non per il calcolo dell'importo di cui all'articolo 46, paragrafo 1 del regolamento, ma esclusivamente per la riduzione o la sospensione dell'importo che risulta dall'applicazione dell'articolo 46, paragrafo 3 del regolamento. Tuttavia, tali prestazioni, redditi o retribuzioni sono computati solamente per una frazione del loro importo, ottenuta applicando a tale importo un coefficiente uguale al rapporto fra l'importo della prestazione che risulta dall'applicazione delle disposizioni dell'articolo 46, paragrafo 3 del regolamento e quello che risulta dall'applicazione delle disposizioni dell'articolo 46, paragrafo 1, primo comma del regolamento.

2. Per l'applicazione delle disposizioni dell'articolo 12, paragrafi 2, 3 e 4 del regolamento, le istituzioni competenti in causa si comunicano, a richiesta, tutte le opportune informazioni.

Articolo 8

Regole applicabili in caso di cumulo di diritti a prestazioni di maternità ai sensi delle legislazioni di più Stati membri

Se un lavoratore o uno dei suoi familiari può pretendere al beneficio delle prestazioni di maternità ai sensi delle legislazioni di due o più Stati membri, tali prestazioni sono concesse esclusivamente ai sensi della legislazione dello Stato membro nel cui territorio è avvenuto il parto o, se il parto non ha avuto luogo nel territorio di uno di detti Stati, esclusivamente ai sensi della legislazione dello Stato membro alla quale il lavoratore è stato soggetto da ultimo.

Articolo 9

Regole applicabili in caso di cumulo di diritti ad assegni in caso di morte ai sensi delle legislazioni di più Stati membri

1. In caso di morte sopravvenuta nel territorio di uno Stato membro, soltanto il diritto all'assegno in caso di morte acquisito ai sensi della legislazione di tale Stato membro è mantenuto, mentre cessa il diritto acquisito a titolo della legislazione di ogni altro Stato membro.

2. In caso di morte sopravvenuta nel territorio di uno Stato membro, allorché il diritto all'assegno in caso di morte è acquisito ai sensi delle legislazioni di due o più altri Stati membri, o in caso di morte sopravvenuta fuori del territorio degli Stati membri, allorché tale diritto è acquisito ai sensi delle legislazioni di due o più Stati membri, è mantenuto soltanto il diritto acquisito ai sensi della legislazione dello Stato membro sotto la quale il lavoratore ha compiuto il suo ultimo periodo di assicurazione, mentre cessa il diritto acquisito ai sensi della legislazione di ogni altro Stato membro.

Articolo 10

Regole applicabili in caso di cumulo di diritti a prestazioni o assegni familiari o quando il lavoratore è soggetto successivamente alla legislazione di più Stati membri nel corso dello stesso periodo o parte di periodo

1. Se, nel corso di un medesimo periodo sono dovuti prestazioni o assegni familiari a due persone per uno

stesso familiare ai sensi dell'articolo 73, paragrafi 1 o 2, o dell'articolo 74, paragrafi 1 o 2 del regolamento e ai sensi della legislazione del paese di residenza di detto familiare, le disposizioni da applicare per quanto riguarda il cumulo di diritti a prestazioni o assegni familiari sono quelle previste dalla legislazione del paese di residenza del familiare. A tal fine il diritto alle prestazioni o assegni familiari dovuti ai sensi dell'articolo 73, paragrafi 1 o 2, o dell'articolo 74, paragrafi 1 o 2 del regolamento è preso in considerazione come se si trattasse di un diritto acquisito ai sensi della legislazione del paese di residenza del familiare.

2. Se un lavoratore è stato soggetto successivamente alla legislazione di due Stati membri nel corso del periodo che separa due scadenze quali sono previste dalla legislazione di uno o dei due Stati membri in causa per la concessione delle prestazioni o assegni familiari, si applicano le seguenti regole :

- a) le prestazioni o assegni familiari cui detto lavoratore può pretendere in forza del suo assoggettamento alla legislazione di ciascuno di questi Stati corrispondono al numero di prestazioni o assegni giornalieri dovuti in applicazione della legislazione considerata. Se queste legislazioni non prevedono prestazioni o assegni giornalieri, dette prestazioni o assegni familiari sono concessi al prorata della durata del periodo durante il quale il lavoratore è stato soggetto alla legislazione di ciascuno Stato membro in rapporto al periodo fissato dalla legislazione in causa ;
- b) se le prestazioni o assegni familiari sono stati corrisposti da un'istituzione per un periodo in cui

avrebbero dovuto essere corrisposte da un'altra istituzione, si procede a compensazione fra dette istituzioni ;

- c) per l'applicazione delle disposizioni della lettera a) e della lettera b), quando i periodi di occupazione compiuti sotto la legislazione di uno Stato membro sono espressi in unità diverse da quelle che servono a calcolare le prestazioni o assegni familiari ai sensi della legislazione di un'altro Stato membro alla quale il lavoratore è stato egualmente soggetto nel corso di uno stesso periodo, la conversione si effettua in conformità alle disposizioni dell'articolo 15, paragrafo 3 del regolamento di applicazione ;
- d) in deroga alle disposizioni della lettera a), per quanto riguarda i rapporti tra gli Stati membri di cui all'allegato 8 del regolamento di applicazione, l'istituzione che sostiene l'onere delle prestazioni o assegni familiari in forza della prima occupazione nel corso del periodo considerato, sostiene tale onere per tutto il periodo in corso.

3. Se i familiari di un lavoratore soggetto alla legislazione francese o di un disoccupato che beneficia di prestazioni di disoccupazione ai sensi della legislazione francese trasferiscono la loro residenza dal territorio di uno Stato membro nel territorio di un altro Stato membro nel corso del medesimo mese civile, l'istituzione incaricata della corresponsione degli assegni familiari all'inizio del mese continua a corrispondere per tutto il mese in corso.

TITOLO III

APPLICAZIONE DELLE DISPOSIZIONI DEL REGOLAMENTO RELATIVE ALLA DETERMINAZIONE DELLA LEGISLAZIONE APPLICABILE

Applicazione degli articoli da 13 a 16 del regolamento

Articolo 11

Formalità in caso di distacco

1. Nei casi di cui all'articolo 14, paragrafo 1, lettera a), i), e paragrafo 2, lettera a) del regolamento, l'istituzione designata dall'autorità competente dello

Stato membro la cui legislazione rimane applicabile rilascia al lavoratore, a richiesta di quest'ultimo o del suo datore di lavoro, se sono soddisfatte le condizioni prescritte, un certificato di distacco nel quale si attesta che egli rimane soggetto a tale legislazione e fino a quale data.

2. L'accordo previsto all'articolo 14, paragrafo 1, lettera a), ii), del regolamento deve essere chiesto dal datore di lavoro.

*Articolo 12***Disposizioni particolari concernenti l'iscrizione al regime di sicurezza sociale tedesco**

1. Quando la legislazione tedesca è applicabile ai sensi dell'articolo 14, paragrafo 1, lettere b) o c), o del paragrafo 2, lettera a) del regolamento a un lavoratore che dipende da un'impresa o datore di lavoro di cui la sede o domicilio non si trovano nel territorio della Germania, detta legislazione è applicata come se il lavoratore fosse occupato nel luogo di residenza nel territorio della Germania.

2. Quando sono versati contributi per un periodo determinato ai sensi della legislazione di uno Stato membro diverso dalla Germania, a titolo dell'assicurazione obbligatoria per l'invalidità, vecchiaia o morte (pensioni), possono del pari essere versati, per lo stesso periodo, contributi complementari per l'assicurazione complementare ai sensi della legislazione tedesca (Höherversicherung).

*Articolo 13***Esercizio del diritto di opzione da parte del personale di servizio delle missioni diplomatiche e degli uffici consolari**

1. Il diritto di opzione previsto all'articolo 16, paragrafo 2 del regolamento deve essere esercitato per la prima volta entro tre mesi dalla data alla quale il lavoratore è stato assunto presso la missione diplomatica o ufficio consolare di cui trattasi o è entrato al servizio personale di agenti di tale missione o ufficio. L'opzione decorre dalla data d'entrata in servizio.

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

2. Il lavoratore che esercita il diritto di opzione ne informa l'istituzione designata dall'autorità competente dello Stato membro per la legislazione del quale ha optato, avvisando nel contempo il datore di lavoro. Questa istituzione ne informa, se necessario, ogni altra istituzione dello stesso Stato membro in conformità delle direttive emanate dall'autorità competente di questo Stato membro.

3. L'istituzione designata dall'autorità competente dello Stato membro per la cui legislazione ha optato il lavoratore, gli rilascia un certificato in cui si attesta che è soggetto alla legislazione di tale Stato membro per il periodo in cui è occupato presso la missione diplomatica o ufficio consolare di cui trattasi, o al servizio personale di agenti di tale missione o ufficio.

4. Se il lavoratore ha optato per l'applicazione della legislazione tedesca, le disposizioni di tale legislazione sono applicate come se il lavoratore fosse occupato nel luogo in cui ha sede il governo tedesco. L'autorità competente designa l'istituzione competente in materia di assicurazione malattia.

*Articolo 14***Esercizio del diritto di opzione da parte degli agenti ausiliari delle Comunità europee**

1. Il diritto di opzione previsto all'articolo 16, paragrafo 3 del regolamento deve essere esercitato al momento della conclusione del contratto di assunzione. L'autorità abilitata a concludere tale contratto informa l'istituzione designata dall'autorità competente dello Stato membro per la legislazione del quale l'agente ausiliario ha optato. Detta istituzione ne informa, se necessario, ogni altra istituzione dello stesso Stato membro.

2. L'istituzione designata dall'autorità competente dello Stato membro per la cui legislazione ha optato l'agente ausiliario, gli rilascia un certificato in cui si attesta che è soggetto alla legislazione di tale Stato membro per il periodo in cui è occupato al servizio delle Comunità europee in qualità di agente ausiliario.

3. Le autorità competenti degli Stati membri designano, se necessario, le istituzioni competenti per gli agenti ausiliari delle Comunità europee.

4. Se l'agente ausiliario occupato nel territorio di uno Stato membro diverso dalla Germania ha optato per l'applicazione della legislazione tedesca, le disposizioni di tale legislazione sono applicate come se l'agente fosse occupato nel luogo in cui ha sede il governo tedesco. L'autorità competente designa l'istituzione competente in materia di assicurazione malattia.

TITOLO IV

**APPLICAZIONE DELLE DISPOSIZIONI DEL REGOLAMENTO PARTICOLARI
ALLE VARIE CATEGORIE DI PRESTAZIONI**

CAPITOLO 1

REGOLE GENERALI RELATIVE ALLA TOTALIZZAZIONE DEI PERIODI DI ASSICURAZIONE

Articolo 15

1. Nei casi di cui all'articolo 18, paragrafo 1, all'articolo 38, all'articolo 45, paragrafi 1 e 2, all'articolo 64 e all'articolo 67, paragrafi 1 e 2 del regolamento, la totalizzazione dei periodi di assicurazione si effettua in conformità delle seguenti regole :

- a) ai periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione di uno Stato membro si aggiungono i periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione di ogni altro Stato membro, nella misura in cui è necessario ricorrervi per completare i periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione del primo Stato membro ai fini dell'acquisizione, del mantenimento o del recupero del diritto alle prestazioni, a condizione che tali periodi di assicurazione non si sovrappongano ; se si tratta di prestazioni per invalidità, vecchiaia o morte (pensioni) che debbono essere liquidate dalle istituzioni di due o più Stati membri in conformità delle disposizioni dell'articolo 46, paragrafo 2 del regolamento, ciascuna delle istituzioni in causa procede separatamente a tale totalizzazione, tenendo conto dell'insieme dei periodi di assicurazione compiuti dal lavoratore sotto le legislazioni di tutti gli Stati membri alle quali è stato soggetto, fatte salve, se del caso, le disposizioni dell'articolo 45, paragrafo 2 e dell'articolo 46, paragrafo 2, lettera c) del regolamento ;
- b) quando un periodo di assicurazione compiuto a titolo di un'assicurazione obbligatoria sotto la legislazione di uno Stato membro coincide con un periodo di assicurazione compiuto a titolo di un'assicurazione volontaria o facoltativa continuata sotto la legislazione di un altro Stato membro, è preso in considerazione soltanto il primo periodo ;
- c) quando un periodo di assicurazione diverso da un periodo assimilato compiuto sotto la legislazione di uno Stato membro coincide con un periodo assimilato ai sensi della legislazione di un altro Stato membro, è preso in considerazione soltanto il primo periodo ;
- d) ogni periodo assimilato ai sensi della legislazione di due o più Stati membri è preso in considerazione soltanto dall'istituzione dello Stato membro alla legislazione del quale l'assicurato è stato soggetto a titolo obbligatorio da ultimo prima di detto periodo ; nel caso in cui l'assicurato non sia stato soggetto a titolo obbligatorio alla legislazione di uno Stato membro prima di detto periodo, quest'ultimo è preso in considerazione dall'istituzione dello Stato membro alla legislazione del quale è stato soggetto a titolo obbligatorio per la prima volta dopo detto periodo ;
- e) nel caso in cui non sia possibile determinare in modo preciso l'epoca alla quale taluni periodi di assicurazione sono stati compiuti sotto la legislazione di uno Stato membro, si presume che tali periodi di assicurazione non si sovrappongano a periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione di un altro Stato membro e di essi si tiene conto nella misura in cui possono utilmente essere presi in considerazione ;
- f) nel caso in cui, secondo la legislazione di uno Stato membro, taluni periodi di assicurazione siano presi in considerazione solamente se sono stati compiuti entro un dato termine, l'istituzione che applica tale legislazione,
 - i) tiene conto dei periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione di un altro Stato membro solamente se sono stati compiuti entro talé termine, oppure
 - ii) prolunga tale termine per la durata dei periodi di assicurazione compiuti in tutto o in parte entro detto termine sotto la legislazione di un altro Stato membro quando si tratta di periodi di assicurazione che comportano unicamente, in base alla legislazione del secondo Stato membro, la sospensione del termine entro il quale i periodi di assicurazione debbono essere compiuti.

2. I periodi di assicurazione compiuti sotto una legislazione di uno Stato membro non compresa nel campo di applicazione del regolamento, ma che sono presi in considerazione ai sensi di una legislazione di tale Stato membro compresa nel campo di applicazione del regolamento, sono considerati come periodi di assicurazione da prendere in considerazione ai fini della totalizzazione.

3. Quando i periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione di uno Stato membro sono espressi in unità diverse da quelle utilizzate dalla legislazione di un altro Stato membro, la conversione necessaria ai fini della totalizzazione si effettua secondo le seguenti regole :

- a) se il lavoratore è stato soggetto al regime della settimana di sei giorni :
 - i) un giorno equivale a otto ore e viceversa,
 - ii) sei giorni equivalgono ad una settimana e viceversa,
 - iii) ventisei giorni equivalgono ad un mese e viceversa,
 - iv) tre mesi o tredici settimane o settantotto giorni equivalgono ad un trimestre e viceversa,
 - v) per la conversione delle settimane in mesi e viceversa, le settimane ed i mesi sono convertiti in giorni,
 - vi) l'applicazione delle regole precedenti non può comportare l'assunzione, per l'insieme dei periodi di assicurazione compiuti nel corso di un anno civile, di un totale superiore a trecentododici giorni o cinquantadue settimane o dodici mesi o quattro trimestri ;

- b) se il lavoratore è stato soggetto al regime della settimana di cinque giorni :
 - i) un giorno equivale a nove ore e viceversa,
 - ii) cinque giorni equivalgono ad una settimana e viceversa,
 - iii) ventidue giorni equivalgono ad un mese e viceversa,
 - iv) tre mesi o tredici settimane o sessantasei giorni equivalgono ad un trimestre e viceversa,
 - v) per la conversione di settimane in mesi e viceversa, le settimane e i mesi sono convertiti in giorni,

vi) l'applicazione delle regole precedenti non può comportare l'assunzione, per l'insieme dei periodi di assicurazione compiuti nel corso di un anno civile, di un totale superiore a duecentosessantaquattro giorni o cinquantadue settimane o dodici mesi o quattro trimestri.

CAPITOLO 2

MALATTIA E MATERNITÀ

Applicazione dell'articolo 18 del regolamento

Articolo 16

Attestato dei periodi di assicurazione

1. Per beneficiare delle disposizioni dell'articolo 18 del regolamento, il lavoratore è tenuto a presentare all'istituzione competente un attestato in cui siano indicati i periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione alla quale è stato anteriormente soggetto da ultimo.

2. Tale attestato è rilasciato, a richiesta del lavoratore, dall'istituzione o dalle istituzioni dello Stato membro alla cui legislazione egli è stato anteriormente soggetto da ultimo. Se non presenta detto attestato l'istituzione competente si rivolge a questa o queste istituzioni per ottenerlo.

3. Le disposizioni dei paragrafi 1 e 2 sono applicabili per analogia se è necessario tener conto di periodi di assicurazione compiuti anteriormente sotto la legislazione di ogni altro Stato membro per soddisfare alle condizioni richieste dalla legislazione dello Stato competente.

Applicazione dell'articolo 19 del regolamento

Articolo 17

Prestazioni in natura in caso di residenza in uno Stato membro diverso dallo Stato competente

1. Per beneficiare delle prestazioni in natura ai sensi dell'articolo 19 del regolamento, il lavoratore è tenuto a farsi iscrivere, assieme ai familiari, presso l'istituzione del luogo di residenza, presentando un attestato in cui si certifichi che ha diritto a dette prestazioni in natura per sé e per i suoi familiari. Tale attestato è rilasciato dall'istituzione competente, sulla base delle informazioni fornite dal datore di

lavoro, se del caso. Se il lavoratore o i suoi familiari non presentano tale attestato, l'istituzione del luogo di residenza si rivolge all'istituzione competente per ottenerlo.

2. Tale attestato rimane valido finché l'istituzione del luogo di residenza non ha ricevuto notifica del suo annullamento. Tuttavia, quando tale attestato è rilasciato da un'istituzione francese, è valido soltanto per un periodo di tre mesi a decorrere dalla data del rilascio e deve essere rinnovato ogni tre mesi.

3. Se il lavoratore ha la qualità di lavoratore stagionale, l'attestato di cui al paragrafo 1 è valido per tutta la durata prevista del lavoro stagionale, a meno che l'istituzione competente nel frattempo non ne notifichi l'annullamento all'istituzione del luogo di residenza.

4. L'istituzione del luogo di residenza informa l'istituzione competente di ogni iscrizione alla quale ha proceduto in conformità delle disposizioni del paragrafo 1.

5. Per ogni domanda di prestazioni in natura, l'interessato presenta i documenti giustificativi richiesti per la concessione delle prestazioni in natura dalla legislazione dello Stato membro nel cui territorio risiede.

6. In caso di ricovero in ospedale, l'istituzione del luogo di residenza notifica all'istituzione competente, entro tre giorni a decorrere dalla data in cui ne ha avuto conoscenza, la data di entrata in ospedale e la probabile durata della degenza, nonché la data di uscita. Tuttavia, tale notifica non è necessaria quando le spese relative alle prestazioni in natura sono oggetto di un rimborso forfettario all'istituzione del luogo di residenza.

7. L'istituzione del luogo di residenza avverte preliminarmente l'istituzione competente di qualsiasi decisione relativa alla concessione di prestazioni in natura iscritte nell'elenco di cui all'articolo 24, paragrafo 2 del regolamento. L'istituzione competente dispone di un termine di quindici giorni a decorrere dall'invio di questo avviso per notificare eventualmente la sua opposizione motivata; l'istituzione del luogo di residenza concede le prestazioni in natura se non ha ricevuto opposizione allo scadere del termine suddetto. Qualora tali prestazioni in natura debbano essere concesse in caso di assoluta urgenza, l'istituzione del luogo di residenza ne informa senza indugio l'istituzione competente. Tuttavia, non è necessario notificare l'opposizione motivata quando le spese relative alle prestazioni in natura sono oggetto di un rimborso forfettario all'istituzione del luogo di residenza.

8. Il lavoratore o i suoi familiari sono tenuti ad informare l'istituzione del luogo di residenza di

qualsiasi cambiamento intervenuto nella loro situazione che possa modificare il diritto alle prestazioni in natura, in particolare l'abbandono o il cambiamento di occupazione del lavoratore, ovvero qualsiasi trasferimento della residenza o della dimora di quest'ultimo o di un suo familiare. L'istituzione competente inoltre informa l'istituzione del luogo di residenza della cessazione dell'iscrizione o della fine dei diritti a prestazioni in natura del lavoratore. L'istituzione del luogo di residenza può chiedere in qualsiasi momento all'istituzione competente di fornirle tutte le informazioni relative all'iscrizione o ai diritti a prestazioni in natura del lavoratore.

9. Due o più Stati membri o le autorità competenti di tali Stati membri possono concordare altre modalità di applicazione, previo parere della Commissione amministrativa.

Articolo 18

Prestazioni in denaro in caso di residenza in uno Stato membro diverso dallo Stato competente

1. Per beneficiare delle prestazioni in denaro ai sensi dell'articolo 19, paragrafo 1, lettera b) del regolamento, il lavoratore è tenuto a rivolgersi, entro tre giorni dall'inizio della incapacità al lavoro, all'istituzione del luogo di residenza presentando un avviso di interruzione del lavoro o, se la legislazione applicata dall'istituzione competente o dall'istituzione del luogo di residenza lo prevede, un certificato di incapacità al lavoro rilasciato dal medico curante.

2. Se i medici curanti del paese di residenza non rilasciano certificati d'incapacità al lavoro, il lavoratore si rivolge direttamente all'istituzione del luogo di residenza entro i termini fissati dalla legislazione che essa applica.

Questa istituzione fa procedere immediatamente all'accertamento medico dell'incapacità al lavoro ed alla compilazione del certificato di cui al paragrafo 1. Tale certificato, nel quale si precisa la durata probabile dell'incapacità, è trasmesso, senza indugio, alla istituzione competente.

3. Nei casi in cui non si applichi il paragrafo 2, l'istituzione del luogo di residenza procede, non appena possibile e comunque entro tre giorni dalla data alla quale il lavoratore si è rivolto ad essa, al controllo medico del lavoratore come se si trattasse di un proprio assicurato. Il rapporto del medico di controllo, che indica in particolare la durata probabile dell'incapacità al lavoro, è trasmesso dall'istituzione del luogo di residenza all'istituzione competente entro tre giorni dalla data del controllo.

4. L'istituzione del luogo di residenza procede successivamente, se necessario, al controllo amministrativo o sanitario del lavoratore come se si trattasse di un proprio assicurato. Non appena costati che il lavoratore è in grado di riprendere il lavoro, essa avverte senza indugio il lavoratore nonché l'istituzione competente, indicando la data alla quale prende fine l'incapacità del lavoratore. Ferme restando le disposizioni del paragrafo 6, la notifica al lavoratore ha il valore di decisione presa per conto dell'istituzione competente.

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

6. Se l'istituzione competente decide di rifiutare le prestazioni in denaro perché il lavoratore non si è assoggettato alle formalità previste dalla legislazione del paese di residenza o se constata che il lavoratore è in grado di riprendere il lavoro, essa notifica tale decisione al lavoratore e ne trasmette simultaneamente copia all'istituzione del luogo di residenza.

7. Quando il lavoratore riprende il lavoro, ne avverte l'istituzione competente se ciò è previsto dalla legislazione applicata da tale istituzione.

8. L'istituzione competente corrisponde le prestazioni in denaro con i mezzi adeguati, in particolare mediante vaglia postale internazionale, e ne avverte l'istituzione del luogo di residenza ed il lavoratore. Se le prestazioni in denaro sono corrisposte dall'istituzione del luogo di residenza per conto dell'istituzione competente, quest'ultima informa il lavoratore in merito ai suoi diritti e comunica all'istituzione del luogo di residenza l'importo delle prestazioni in denaro, le date alle quali debbono essere corrisposte, nonché la durata massima di concessione prevista dalla legislazione dello Stato competente.

9. Due o più Stati membri o le autorità competenti di tali Stati membri possono concordare altre modalità di applicazione, previo parere della Commissione amministrativa.

Applicazione dell'articolo 20 del regolamento

Articolo 19

Disposizioni particolari per i lavoratori frontalieri e i loro familiari

Se si tratta di lavoratori frontalieri o di loro familiari, i medicinali, fasciature, occhiali, piccoli apparecchi, analisi ed esami di laboratorio possono essere forniti

o effettuati soltanto nel territorio dello Stato membro in cui sono stati prescritti, secondo le disposizioni della legislazione di questo Stato membro.

Applicazione dell'articolo 22 del regolamento

Articolo 20

Prestazioni in natura in caso di dimora in uno Stato membro diverso dallo Stato competente — Caso particolare dei lavoratori distaccati e dei lavoratori dei trasporti internazionali, nonché dei loro familiari

1. Per beneficiare delle prestazioni in natura, per sé stesso o per i familiari che l'accompagnano nel luogo di distacco, il lavoratore di cui all'articolo 14, paragrafo 1, lettera a) i), o paragrafo 2, lettera a) del regolamento, è tenuto a presentare all'istituzione del luogo di dimora il certificato previsto all'articolo 11 del regolamento di applicazione. Quando il lavoratore ha presentato questo certificato, si presume che soddisfi alle condizioni di apertura del diritto alle prestazioni in natura.

2. Per beneficiare delle prestazioni in natura, per sé stesso o per i familiari che l'accompagnano, il lavoratore dei trasporti internazionali di cui all'articolo 14, paragrafo 1, lettera b) del regolamento, che si trova nell'esercizio della propria attività nel territorio di uno Stato membro diverso dallo Stato competente, è tenuto a presentare al più presto possibile all'istituzione del luogo di dimora un attestato speciale rilasciato dal datore di lavoro o da un suo incaricato nel corso del mese civile della sua presentazione o dei due mesi civili precedenti. Tale attestato indica, in particolare, la data dalla quale il lavoratore è alle dipendenze di detto datore di lavoro, nonché la denominazione e la sede dell'istituzione competente; tuttavia se, secondo la legislazione dello Stato competente, il datore di lavoro non è tenuto a conoscere l'istituzione competente, il lavoratore è tenuto ad indicare per iscritto la denominazione e la sede di questa istituzione all'atto della presentazione della domanda all'istituzione del luogo di dimora. Quando il lavoratore ha presentato tale attestato, si presume che soddisfi alle condizioni di apertura del diritto alle prestazioni in natura. Se il lavoratore non è in grado di rivolgersi all'istituzione del luogo di dimora prima del trattamento medico, beneficia nondimeno di questo trattamento su presentazione di detto attestato, come se fosse assicurato presso tale istituzione.

3. L'istituzione del luogo di dimora si rivolge entro tre giorni all'istituzione competente per sapere se l'interessato soddisfa alle condizioni di apertura del diritto alle prestazioni in natura. Essa è tenuta a

corrispondere le prestazioni in natura sino a che le sia pervenuta la risposta dell'istituzione competente e al massimo per un periodo di trenta giorni.

4. L'istituzione competente invia la sua risposta all'istituzione del luogo di dimora entro dieci giorni dalla data di ricezione della domanda di tale istituzione. Se la risposta è affermativa, l'istituzione competente indica, se del caso, la durata massima di concessione delle prestazioni in natura, quale è prevista dalla legislazione da essa applicata e l'istituzione del luogo di dimora continua a corrispondere le prestazioni.

5. Invece del certificato o dell'attestato previsti rispettivamente ai paragrafi 1 e 2, i lavoratori di cui a tali paragrafi possono presentare all'istituzione del luogo di dimora un attestato che certifichi che le condizioni di apertura del diritto alle prestazioni in natura sono soddisfatte. Tale attestato, che è rilasciato dall'istituzione competente, indica in particolare, se del caso, la durata massima di concessione delle prestazioni in natura, quale è prevista dalla legislazione dello Stato competente. In tal caso, le disposizioni dei paragrafi 1, 2, 3 e 4 non sono applicabili.

6. Le disposizioni dell'articolo 17, paragrafi 6, 7 e 9 del regolamento di applicazione sono applicabili per analogia.

7. Le prestazioni in natura corrisposte in virtù della presunzione di cui ai paragrafi 1 o 2 sono oggetto del rimborso previsto all'articolo 36, paragrafo 1 del regolamento.

Articolo 21

Prestazioni in natura in caso di dimora in uno Stato membro diverso dallo Stato competente — Lavoratori diversi da quelli di cui all'articolo 20 del regolamento di applicazione

1. Per beneficiare delle prestazioni in natura ai sensi dell'articolo 22, paragrafo 1, lettera a), i), del regolamento, salvo i casi di cui all'articolo 20 del regolamento di applicazione, il lavoratore è tenuto a presentare all'istituzione del luogo di dimora un attestato che certifichi che ha diritto alle prestazioni in natura. Questo attestato, che è rilasciato dall'istituzione competente a richiesta del lavoratore, possibilmente prima che questi lasci il territorio dello Stato membro in cui risiede, indica in particolare, se del caso, la durata massima di concessione delle prestazioni in natura, quale è prevista dalla legislazione dello Stato competente. Se il lavoratore non presenta detto attestato, l'istituzione del luogo di dimora si rivolge all'istituzione competente per ottenerlo.

2. Le disposizioni dell'articolo 17, paragrafi 6, 7 e 9 del regolamento di applicazione sono applicabili per analogia.

Articolo 22

Prestazioni in natura ai lavoratori in caso di trasferimento di residenza o di ritorno nel paese di residenza, nonché ai lavoratori autorizzati a recarsi in un altro Stato membro per ricevervi delle cure

1. Per beneficiare delle prestazioni in natura ai sensi dell'articolo 22, paragrafo 1, lettera b), i) del regolamento, il lavoratore è tenuto a presentare all'istituzione del luogo di residenza un attestato che certifichi che è autorizzato a conservare il beneficio di dette prestazioni. Tale attestato, che è rilasciato dall'istituzione competente, indica in particolare, se del caso, la durata massima per la quale le prestazioni in natura possono ancora essere corrisposte, secondo le disposizioni della legislazione dello Stato competente. L'attestato può essere rilasciato dopo la partenza e su richiesta del lavoratore, quando non ha potuto essere rilasciato prima, per motivi di forza maggiore.

2. Le disposizioni dell'articolo 17, paragrafi 6, 7 e 9 del regolamento di applicazione sono applicabili per analogia.

3. Le disposizioni dei paragrafi 1 e 2 sono applicabili per analogia per la corresponsione delle prestazioni in natura nel caso di cui all'articolo 22, paragrafo 1, lettera e), i), del regolamento.

Articolo 23

Prestazioni in natura ai familiari

Le disposizioni dell'articolo 21 o dell'articolo 22 del regolamento di applicazione, secondo i casi, sono applicabili per analogia per la concessione delle prestazioni in natura ai familiari di cui all'articolo 22, paragrafo 3 del regolamento.

Articolo 24

Prestazioni in denaro ai lavoratori in caso di dimora in uno Stato membro diverso dallo Stato competente

Per beneficiare delle prestazioni in denaro ai sensi dell'articolo 22, paragrafo 1, lettera a), ii) del regolamento, le disposizioni dell'articolo 18 del regolamento di applicazione sono applicabili per analogia. Tuttavia, fatto salvo l'obbligo di presentare un certificato di incapacità al lavoro, il lavoratore che dimora nel territorio di uno Stato membro senza esercitarvi un'attività professionale non è tenuto a presentare l'avviso di interruzione del lavoro di cui all'articolo 18, paragrafo 1 del regolamento di applicazione.

Applicazione dell'articolo 23, paragrafo 3 del regolamento

Articolo 25

Attestato relativo ai familiari da prendere in considerazione per il calcolo delle prestazioni in denaro

1. Per beneficiare delle disposizioni dell'articolo 23, paragrafo 3 del regolamento, il lavoratore è tenuto a presentare all'istituzione competente un attestato relativo ai familiari che hanno la residenza nel territorio di uno Stato membro diverso da quello in cui si trova detta istituzione.

2. Tale attestato è rilasciato dall'istituzione del luogo di residenza dei familiari.

Esso è valido per un periodo di dodici mesi a decorrere dalla data del rilascio. Può essere rinnovato e, in tal caso, la durata di validità decorre dalla data del rinnovo.

Il lavoratore è tenuto a notificare immediatamente all'istituzione competente ogni fatto che renda necessario modificare detto attestato. La modifica ha effetto dal giorno in cui tale fatto si è verificato.

3. In luogo dell'attestato di cui al paragrafo 1, l'istituzione competente può chiedere al lavoratore documenti recenti di stato civile, relativi ai familiari che hanno la residenza nel territorio di uno Stato membro diverso da quello in cui si trova detta istituzione.

Applicazione dell'articolo 25, paragrafo 1 del regolamento

Articolo 26

Prestazioni ai disoccupati che si recano in uno Stato membro diverso dallo Stato competente per cercarvi un'occupazione

1. Per beneficiare, per se stesso e per i propri familiari, delle prestazioni in natura e in denaro ai sensi dell'articolo 25, paragrafo 1 del regolamento, il disoccupato è tenuto a presentare all'istituzione di assicurazione malattia del luogo in cui si è recato, un attestato che deve richiedere prima della partenza all'istituzione competente dell'assicurazione malattia. Se il disoccupato non presenta tale attestato, l'istituzione del luogo in cui si è recato si rivolge all'istituzione competente per ottenerlo. L'attestato deve certificare l'esistenza del diritto a dette prestazioni, alle condizioni di cui all'articolo 69, paragrafo 1, lettera a) del regolamento, indicare la durata del diritto tenuto conto delle disposizioni dell'articolo 69, paragrafo 1, lettera c) del regolamento e precisare l'importo delle prestazioni in denaro da corrispondere, se del caso, a titolo dell'assicurazione malattia, per

la durata suddetta, in caso di incapacità al lavoro o di ospedalizzazione.

2. L'istituzione di assicurazione disoccupazione del luogo in cui si è recato il disoccupato certifica, su una copia dell'attestato di cui all'articolo 83 del regolamento di applicazione da trasmettere all'istituzione di assicurazione malattia del medesimo luogo, l'esistenza delle condizioni enunciate all'articolo 69, paragrafo 1, lettera b) del regolamento e precisa la data dalla quale tali condizioni si verificano, nonché la data dalla quale il disoccupato beneficia delle prestazioni dell'assicurazione disoccupazione per conto dell'istituzione competente.

Tale attestato è valido per il periodo previsto dall'articolo 69, paragrafo 1, lettera c) del regolamento, fino a quando sono soddisfatte le condizioni richieste. L'istituzione di assicurazione disoccupazione del luogo in cui si è recato il disoccupato informa, entro tre giorni, detta istituzione di assicurazione malattia se tali condizioni non sono più soddisfatte.

3. Le disposizioni dell'articolo 17, paragrafi 6 e 7 del regolamento di applicazione sono applicabili per analogia.

Applicazione dell'articolo 25, paragrafo 3 del regolamento

Articolo 27

Prestazioni in natura ai familiari di disoccupati in caso di residenza in uno Stato membro diverso dallo Stato competente

Le disposizioni dell'articolo 17 del regolamento di applicazione sono applicabili per analogia ai fini della concessione delle prestazioni in natura ai familiari di disoccupati quando tali familiari hanno la residenza nel territorio di uno Stato membro diverso dallo Stato competente. Al momento dell'iscrizione dei familiari di disoccupati che beneficiano di prestazioni ai sensi dell'articolo 69, paragrafo 1 del regolamento, deve essere presentato l'attestato di cui all'articolo 26, paragrafo 1 del regolamento di applicazione. Tale attestato è valido per la durata della concessione delle prestazioni previste dall'articolo 69, paragrafo 1 del regolamento.

Applicazione dell'articolo 26 del regolamento

Articolo 28

Prestazioni in natura ai richiedenti la pensione o la rendita e ai loro familiari

1. Per beneficiare delle prestazioni in natura nel territorio dello Stato membro in cui risiede, ai sensi

dell'articolo 26, paragrafo 1 del regolamento, il richiedente è tenuto a farsi iscrivere, come pure i suoi familiari, presso l'istituzione del luogo di residenza, presentando un attestato che certifichi che ha diritto a dette prestazioni per sé e per i suoi familiari, ai sensi della legislazione di un altro Stato membro. Tale attestato è rilasciato dall'istituzione di questo altro Stato membro che è competente per le prestazioni in natura.

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

Applicazione dell'articolo 28 del regolamento

Articolo 29

Prestazioni in natura ai titolari di pensioni o di rendite ed ai loro familiari che non hanno la residenza in uno Stato membro ai sensi della cui legislazione hanno diritto a prestazioni

1. Per beneficiare delle prestazioni in natura nel territorio dello Stato membro in cui risiede, ai sensi dell'articolo 28, paragrafo 1 del regolamento, il titolare di pensione o di rendita è tenuto a farsi iscrivere, come pure i suoi familiari, presso l'istituzione del luogo di residenza, presentando un attestato che certifichi che ha diritto a dette prestazioni, per sé e per i suoi familiari, ai sensi della legislazione o di una delle legislazioni al cui titolo è dovuta una pensione o rendita.

2. Questo attestato è rilasciato, a richiesta del titolare, dall'istituzione o da una delle istituzioni debentrici di pensione o di rendita o, se del caso dall'istituzione cui spetta decidere sul diritto alle prestazioni in natura, non appena il titolare abbia soddisfatto alle condizioni di apertura del diritto a tali prestazioni. Se il titolare non presenta l'attestato, l'istituzione del luogo di residenza si rivolge, per ottenerlo, all'istituzione o alle istituzioni debentrici di pensione o di rendita o, se del caso, all'istituzione a ciò abilitata. In attesa di ricevere tale attestato, l'istituzione del luogo di residenza può procedere ad un'iscrizione provvisoria del titolare e dei suoi familiari sulla base dei documenti giustificativi da essa riconosciuti. Detta iscrizione è opponibile all'istituzione cui spetta l'onere delle prestazioni in natura soltanto quando quest'ultima istituzione ha rilasciato l'attestato previsto al paragrafo 1.

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

4. Ad ogni domanda di prestazioni in natura, si deve fornire all'istituzione del luogo di residenza la prova, mediante ricevuta o talloncino del mandato corrispondente all'ultimo pagamento effettuato, che il titolare continua ad avere diritto a una pensione o rendita.

5. Il titolare o i suoi familiari sono tenuti ad informare l'istituzione del luogo di residenza di ogni cambiamento nella loro situazione che possa modificare il diritto alle prestazioni in natura e, in particolare, di ogni sospensione o soppressione della pensione o della rendita e di ogni trasferimento della loro residenza. Le istituzioni debentrici della pensione o della rendita informano altresì di tali cambiamenti l'istituzione del luogo di residenza del titolare.

6. La commissione amministrativa fissa, se necessario, le modalità che permettono di determinare l'istituzione cui spetta l'onere delle prestazioni in natura nel caso di cui all'articolo 28, paragrafo 2, lettera b) del regolamento.

Applicazione dell'articolo 29 del regolamento

Articolo 30

Prestazioni in natura ai familiari che hanno la residenza in uno Stato membro diverso da quello in cui risiede il titolare di pensione o di rendita

1. Per beneficiare delle prestazioni in natura nel territorio dello Stato membro in cui risiedono ai sensi dell'articolo 29, paragrafo 1 del regolamento, i familiari sono tenuti a farsi iscrivere presso l'istituzione del luogo di residenza presentando i documenti giustificativi richiesti dalla legislazione applicata da detta istituzione per la concessione di tali prestazioni ai familiari di un titolare di pensione o rendita, nonché un attestato che certifichi che il titolare ha diritto alle prestazioni in natura per sé e per i suoi familiari. Tale attestato, che è rilasciato dall'istituzione del luogo di residenza del titolare, rimane valido finché l'istituzione del luogo di residenza dei familiari non ha ricevuto notifica del suo annullamento. Tuttavia, quando tale attestato è rilasciato da un'istituzione francese, è valido soltanto per i dodici mesi a decorrere dalla data del rilascio e deve essere rinnovato ogni anno.

2. A ogni domanda di prestazioni in natura, i familiari sono tenuti a presentare all'istituzione del luogo di residenza l'attestato di cui al paragrafo 1, se la legislazione da essa applicata prevede che tale domanda deve essere accompagnata dal documento attestante il diritto alla pensione o alla rendita.

3. L'istituzione del luogo di residenza del titolare informa l'istituzione del luogo di residenza dei

familiari della sospensione o soppressione della pensione o della rendita e di ogni trasferimento di residenza del titolare. L'istituzione del luogo di residenza dei familiari può in ogni momento chiedere all'istituzione del luogo di residenza del titolare di fornirle tutte le informazioni concernenti il diritto alle prestazioni in natura.

4. I familiari sono tenuti ad informare l'istituzione del luogo di residenza di ogni cambiamento nella loro situazione che possa modificare il diritto alle prestazioni in natura e, in particolare, di ogni trasferimento di residenza.

Applicazione dell'articolo 31 del regolamento

Articolo 31

Prestazioni in natura ai titolari di pensioni o rendite ed ai loro familiari in caso di dimora in uno Stato membro diverso da quello in cui hanno la residenza

1. Per beneficiare delle prestazioni in natura ai sensi dell'articolo 31 del regolamento, il titolare di pensione o di rendita deve presentare all'istituzione del luogo di dimora un attestato che certifichi che ha diritto a dette prestazioni. Questo attestato, che è rilasciato dall'istituzione del luogo di residenza del titolare, se possibile prima che lasci il territorio dello Stato membro in cui risiede, indica, in particolare, se del caso, la durata massima di concessione delle prestazioni in natura, quale è prevista dalla legislazione di detto Stato membro. Se il titolare non presenta detto attestato, l'istituzione del luogo di dimora si rivolge all'istituzione del luogo di residenza per ottenerlo.

2. Le disposizioni dell'articolo 17, paragrafi 6, 7 e 9 del regolamento di applicazione sono applicabili per analogia. In questo caso l'istituzione del luogo di residenza del titolare di pensione o di rendita è considerata istituzione competente.

3. Le disposizioni dei paragrafi precedenti 1 e 2 sono applicabili per analogia per la concessione delle prestazioni in natura ai familiari di cui all'articolo 31 del regolamento.

Applicazione dell'articolo 35, paragrafo 1 del regolamento

Articolo 32

Istituzioni alle quali possono rivolgersi i lavoratori delle miniere e delle imprese assimilate, nonché i loro familiari in caso di dimora o residenza in uno Stato membro diverso dallo Stato competente

1. Nei casi di cui all'articolo 35, paragrafo 1 del regolamento e quando, nel paese di dimora o resi-

denza, le prestazioni previste dal regime di assicurazione malattia o maternità dal quale dipendono i lavoratori manuali dell'industria siderurgica sono equivalenti a quelle previste dal regime speciale dei lavoratori delle miniere e delle imprese assimilate, i lavoratori di questa categoria e i loro familiari possono rivolgersi all'istituzione più vicina, nel territorio dello Stato membro in cui hanno la dimora o la residenza, indicata nell'allegato 3 del regolamento di applicazione, anche se si tratta di un'istituzione del regime applicabile ai lavoratori manuali dell'industria siderurgica, che in tal caso è tenuta a corrispondere le prestazioni.

2. Quando le prestazioni previste dal regime speciale dei lavoratori delle miniere e delle imprese assimilate sono più vantaggiose, questi lavoratori e i loro familiari hanno la facoltà di rivolgersi all'istituzione incaricata di applicare questo regime, oppure all'istituzione più vicina nel territorio dello Stato membro in cui hanno la dimora o la residenza, che applica il regime dei lavoratori manuali dell'industria siderurgica. In quest'ultimo caso, l'istituzione in questione è tenuta a richiamare l'attenzione dell'interessato sul fatto che rivolgendosi all'istituzione incaricata di applicare detto regime speciale otterrebbe prestazioni più vantaggiose; essa deve inoltre indicargli la denominazione e l'indirizzo di questa istituzione.

Applicazione dell'articolo 35, paragrafo 3 del regolamento

Articolo 33

Preso in considerazione del periodo durante il quale sono già state corrisposte prestazioni da parte dell'istituzione di un altro Stato membro

Per l'applicazione delle disposizioni dell'articolo 35, paragrafo 3 del regolamento, l'istituzione di uno Stato membro tenuta a corrispondere prestazioni può chiedere all'istituzione di un altro Stato membro di comunicarle informazioni relative al periodo durante il quale quest'ultima istituzione ha già corrisposto prestazioni per lo stesso caso di malattia o maternità.

Articolo 34

Rimborso da parte dell'istituzione competente di uno Stato membro delle spese sostenute durante la dimora in un altro Stato membro

1. Se le formalità previste all'articolo 20, paragrafi 1, 2 e 5 ed agli articoli 21, 23 e 31 del regolamento di applicazione non hanno potuto essere espletate durante la dimora nel territorio di uno Stato membro diverso dallo Stato competente, le spese sostenute

sono rimborsate, a richiesta del lavoratore, dall'istituzione competente alle tariffe di rimborso applicate dall'istituzione del luogo di dimora.

2. L'istituzione del luogo di dimora è tenuta a fornire all'istituzione competente che lo richieda le necessarie indicazioni in merito a tali tariffe.

CAPITOLO 3

INVALIDITÀ, VECCHIAIA E MORTE (PENSIONI)

Presentazione e istruttoria delle domande di prestazioni

Articolo 35

Domande di prestazioni d'invalidità nel caso in cui il lavoratore sia stato assicurato esclusivamente ai sensi delle legislazioni di cui all'allegato III del regolamento, nonché nel caso di cui all'articolo 40, paragrafo 2 del regolamento

1. Per beneficiare delle prestazioni ai sensi degli articoli 37, 38 e 39, del regolamento, ivi compresi i casi di cui all'articolo 40, paragrafo 2, all'articolo 41, paragrafo 1 e all'articolo 42, paragrafo 2 del regolamento, il lavoratore è tenuto a presentare domanda all'istituzione dello Stato membro alla cui legislazione era soggetto al momento in cui si sono verificati l'incapacità al lavoro seguita da invalidità o l'aggravamento dell'invalidità, oppure all'istituzione del luogo di residenza, che trasmette quindi la domanda alla prima istituzione indicandone la data di presentazione; questa data è considerata come data di presentazione della domanda alla prima istituzione. Tuttavia, se sono state concesse prestazioni in denaro a titolo dell'assicurazione malattia, la data di scadenza del periodo di concessione delle prestazioni in denaro deve essere considerata, se del caso, come data di presentazione della domanda di pensione.

2. Nel caso di cui all'articolo 41, paragrafo 1, lettera b) del regolamento, l'istituzione alla quale il lavoratore è stato iscritto da ultimo comunica all'istituzione inizialmente debitrice delle prestazioni l'importo e la data di decorrenza delle prestazioni dovute ai sensi della legislazione da essa applicata. A decorrere da questa data, le prestazioni dovute prima dell'aggravamento dell'invalidità sono soppresse o ridotte a concorrenza del complemento di cui all'articolo 41, paragrafo 1, lettera c) del regolamento.

3. Nel caso di cui all'articolo 41, paragrafo 1, lettera d) del regolamento, le disposizioni del paragrafo 2 non sono applicabili. In tale caso l'istituzione alla quale il lavoratore è stato iscritto da ultimo si rivolge all'istituzione olandese per conoscere l'importo dovuto da questa istituzione.

Articolo 36

Domande di prestazioni di vecchiaia, ai superstiti (eccetto le prestazioni per orfani), nonché di prestazioni di invalidità nei casi non contemplati dall'articolo 35 del regolamento di applicazione

1. Per beneficiare delle prestazioni ai sensi degli articoli da 40 a 51 del regolamento, salvo i casi di cui all'articolo 35 del regolamento di applicazione, il richiedente è tenuto a presentare domanda all'istituzione del luogo di residenza secondo le modalità determinate dalla legislazione applicata da detta istituzione. Se il lavoratore non ha compiuto periodi di assicurazione sotto questa legislazione, l'istituzione del luogo di residenza trasmette la domanda all'istituzione dello Stato membro alla cui legislazione il lavoratore è stato soggetto da ultimo indicandone la data di presentazione. Tale data è considerata come data di presentazione della domanda presso quest'ultima istituzione.

2. Quando il richiedente risiede nel territorio di uno Stato membro sotto la cui legislazione il lavoratore non ha compiuto periodi di assicurazione, può rivolgere la domanda all'istituzione dello Stato membro alla cui legislazione il lavoratore è stato soggetto da ultimo.

3. Quando il richiedente risiede nel territorio di uno Stato che non è uno Stato membro, è tenuto a presentare la domanda all'istituzione competente di quello Stato membro alla cui legislazione il lavoratore è stato soggetto da ultimo.

Nel caso in cui il richiedente presenti la domanda all'istituzione dello Stato membro di cui è cittadino, quest'ultima la trasmette all'istituzione competente.

4. Una domanda di prestazioni presentata all'istituzione di uno Stato membro comporta automaticamente la liquidazione concomitante delle prestazioni ai sensi delle legislazioni di tutti gli Stati membri in causa alle cui condizioni il richiedente soddisfa, a meno che, in conformità dell'articolo 44, paragrafo 2 del regolamento, il richiedente chieda di differire la liquidazione delle prestazioni di vecchiaia che sarebbero acquisite ai sensi della legislazione di uno o più Stati membri.

*Articolo 37***Documenti e indicazioni da allegare alle domande di prestazioni di cui all'articolo 36 del regolamento di applicazione**

La presentazione delle domande di cui all'articolo 36 del regolamento di applicazione è soggetta alle seguenti regole :

- a) la domanda deve essere accompagnata dai documenti giustificativi richiesti e compilata sul formulario previsto dalla legislazione,
 - i) dello Stato membro nel cui territorio risiede il richiedente, nel caso di cui all'articolo 36, paragrafo 1,
 - ii) dello Stato membro alla quale il lavoratore è stato soggetto da ultimo, nel caso di cui all'articolo 36, paragrafi 2 e 3 ;
- b) l'esattezza delle informazioni fornite dal richiedente deve essere comprovata mediante documenti ufficiali allegati al formulario, o confermata dagli organi competenti dello Stato membro nel cui territorio risiede ;
- c) il richiedente deve indicare, per quanto possibile, l'istituzione o le istituzioni di assicurazione invalidità, vecchiaia o morte (pensioni) di ogni Stato membro alle quali il lavoratore è stato iscritto, oppure il datore o i datori di lavoro presso i quali è stato occupato nel territorio di ogni Stato membro, presentando i certificati di lavoro eventualmente in suo possesso ;
- d) se il richiedente, in conformità dell'articolo 44, paragrafo 2 del regolamento, chiede che si differisca la liquidazione delle prestazioni di vecchiaia che sarebbero acquisite ai sensi della legislazione di uno o più Stati membri, deve precisare ai sensi di quale legislazione chiede le prestazioni.

*Articolo 38***Attestato relativo ai familiari da prendere in considerazione per stabilire l'importo della prestazione**

1. Per beneficiare delle disposizioni dell'articolo 39, paragrafo 4 o dell'articolo 47, paragrafo 3 del regolamento, il richiedente è tenuto a presentare un attestato relativo ai familiari, eccetto i figli, che hanno la residenza nel territorio di uno Stato membro diverso da quello in cui si trova l'istituzione incaricata di liquidare le prestazioni.

Tale attestato è rilasciato dall'istituzione di assicurazione malattia del luogo di residenza dei familiari o da un'altra istituzione designata dall'autorità competente dello Stato membro nel cui territorio hanno

la residenza. Le disposizioni dell'articolo 25, paragrafo 2, secondo e terzo comma del regolamento di applicazione sono applicabili per analogia.

In luogo dell'attestato di cui al primo comma, l'istituzione incaricata di liquidare le prestazioni può esigere dal richiedente documenti recenti di stato civile, relativi ai familiari, ad eccezione dei figli, che hanno la residenza nel territorio di uno Stato membro diverso da quello in cui si trova detta istituzione.

2. Nel caso di cui al paragrafo 1, se la legislazione applicata dall'istituzione in causa esige che i familiari coabitino con il titolare di pensione o rendita, la prova che i familiari, quando non soddisfano a tale condizione, sono peraltro prevalentemente a carico del richiedente deve essere fornita mediante documenti comprovanti la trasmissione regolare di una parte della retribuzione.

*Articolo 39***Istruttoria delle domande di prestazioni di invalidità nel caso in cui il lavoratore sia stato assicurato esclusivamente ai sensi di legislazioni indicate all'allegato III del regolamento**

1. Se il lavoratore ha presentato una domanda di prestazioni d'invalidità e se l'istituzione costata che le disposizioni di cui all'articolo 37, paragrafo 1 del regolamento sono applicabili, essa si rivolge, se necessario, all'istituzione alla quale il lavoratore è stato iscritto da ultimo, per ottenere un attestato in cui siano indicati i periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione applicata da quest'ultima istituzione.

2. Le disposizioni del paragrafo 1 sono applicabili per analogia, se è necessario tener conto di periodi di assicurazione compiuti anteriormente sotto la legislazione di ogni altro Stato membro per soddisfare alle condizioni richieste dalla legislazione dello Stato competente.

3. Nel caso di cui all'articolo 39, paragrafo 3 del regolamento, l'istituzione che ha istruito la pratica del lavoratore la trasmette all'istituzione alla quale è stato iscritto da ultimo.

4. Gli articoli da 41 a 50 del regolamento di applicazione non sono applicabili all'istruttoria delle domande di cui ai paragrafi 1, 2 e 3.

*Articolo 40***Determinazione del grado d'invalidità**

Per determinare il grado d'invalidità, l'istituzione di uno Stato membro prende in considerazione i documenti e i rapporti medici, nonché le informazioni

amministrative raccolte dall'istituzione di ogni altro Stato membro. Tuttavia, salvo nel caso in cui le disposizioni dell'articolo 40, paragrafo 3 del regolamento sono applicabili, ogni istituzione conserva la facoltà di far procedere al controllo del richiedente da parte di un medico di sua scelta.

Istruttoria delle domande di prestazioni di invalidità, di vecchiaia e ai superstiti nei casi di cui all'articolo 36 del regolamento di applicazione

Articolo 41

Determinazione dell'istituzione d'istruttoria

1. Le domande di prestazioni sono istruite dall'istituzione alla quale sono state presentate o trasmesse conformemente alle disposizioni dell'articolo 36 del regolamento di applicazione. Tale istituzione è designata con il termine « istituzione d'istruttoria ».

2. L'istituzione d'istruttoria è tenuta a notificare immediatamente a tutte le istituzioni in causa, mediante formulario all'uopo stabilito, le domande di prestazioni affinché esse possano essere istruite simultaneamente e senza indugio da tali istituzioni.

Articolo 42

Formulari da utilizzare per l'istruttoria delle domande di prestazioni

1. Per l'istruttoria delle domande di prestazioni, l'istituzione d'istruttoria utilizza un formulario sul quale sono riportati, in particolare, la rilevazione ed il riepilogo dei periodi di assicurazione compiuti dal lavoratore sotto le legislazioni di tutti gli Stati membri in causa.

2. La trasmissione di detti formulari all'istituzione di ogni altro Stato membro sostituisce la trasmissione dei documenti giustificativi.

Articolo 43

Procedura da seguire da parte delle istituzioni in causa per l'istruttoria della domanda

1. L'istituzione d'istruttoria riporta sul formulario di cui all'articolo 42, paragrafo 1 del regolamento di applicazione, i periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione che essa applica e trasmette copia di detto formulario all'istituzione di assicurazione invalidità, vecchiaia o morte (pensioni) di ogni Stato membro presso la quale il lavoratore è stato iscritto, unendo, se del caso, i certificati di lavoro presentati dal richiedente.

2. Se vi è solo un'altra istituzione in causa, detta istituzione completa il formulario, indicando :

- a) i periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione che essa applica ;
- b) l'importo della prestazione alla quale il richiedente potrebbe avere diritto per questi soli periodi di assicurazione ;
- c) l'importo teorico e l'importo effettivo delle prestazioni calcolati conformemente alle disposizioni dell'articolo 46, paragrafo 2 del regolamento.

Il formulario così completato è restituito all'istituzione d'istruttoria.

Se il diritto a prestazioni è aperto tenuto conto dei soli periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione applicata dall'istituzione del secondo Stato membro e se l'importo della prestazione corrispondente a detti periodi di assicurazione può essere stabilito senza indugio, mentre le operazioni di calcolo di cui alla lettera c) richiedono un tempo molto più lungo, il formulario è restituito all'istituzione d'istruttoria con le indicazioni di cui alle lettere a) e b); le indicazioni di cui alla lettera c) saranno comunicate non appena possibile all'istituzione d'istruttoria.

3. Se vi sono due o più altre istituzioni in causa, ciascuna delle istituzioni completa il formulario indicando i periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione che essa applica e lo restituisce all'istituzione d'istruttoria.

Se un diritto a prestazioni è aperto tenuto conto dei soli periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione applicata da una o più di tali istituzioni e se l'importo della prestazione corrispondente a detti periodi di assicurazione può essere stabilito senza indugio, questo importo è comunicato all'istituzione d'istruttoria insieme con i periodi di assicurazione ; se la determinazione di detto importo richiede un certo tempo, esso sarà comunicato all'istituzione d'istruttoria non appena stabilito.

Ricevuti tutti i formulari recanti l'indicazione dei periodi di assicurazione e se del caso, dell'importo o degli importi dovuti in applicazione della legislazione di uno o più Stati membri in causa, l'istituzione d'istruttoria trasmette una copia dei formulari così completati a ciascuna delle istituzioni in causa che vi indicano l'importo teorico e l'importo effettivo delle prestazioni calcolati conformemente alle disposizioni dell'articolo 46, paragrafo 2 del regolamento

e restituiscono il formulario all'istituzione d'istruttoria.

4. Non appena l'istituzione d'istruttoria, ricevuti i dati di cui ai paragrafi 2 o 3, costata che possono essere applicate le disposizioni dell'articolo 40, paragrafo 2, dell'articolo 48, paragrafi 2 o 3 del regolamento, avverte le altre istituzioni in causa.

5. Nel caso di cui all'articolo 37, lettera d) del regolamento di applicazione, le istituzioni degli Stati membri alla cui legislazione il richiedente è stato soggetto, alle quali ha chiesto di differire la liquidazione delle prestazioni, riportano sul formulario di cui all'articolo 42, paragrafo 1 del regolamento di applicazione soltanto i periodi di assicurazione compiuti dal richiedente sotto la legislazione da esse applicata.

Articolo 44

Istituzione abilitata a prendere la decisione relativa allo stato d'invalidità

1. L'istituzione d'istruttoria è la sola abilitata a prendere la decisione di cui all'articolo 40, paragrafo 3 del regolamento, in merito allo stato d'invalidità del richiedente, fatte salve le disposizioni dei paragrafi 2 e 3. Essa prende questa decisione non appena è in grado di stabilire se sono soddisfatte le condizioni di apertura del diritto fissate dalla legislazione che essa applica, tenuto conto, se del caso, delle disposizioni dell'articolo 45 del regolamento. Essa notifica senza indugio tale decisione alle altre istituzioni in causa.

2. Se le condizioni di apertura del diritto diverse da quelle relative allo stato d'invalidità fissate dalla legislazione che essa applica non sono soddisfatte, tenuto conto delle disposizioni dell'articolo 45 del regolamento, l'istituzione d'istruttoria ne avverte immediatamente l'istituzione competente in materia d'invalidità di quello fra gli altri Stati membri in causa alla cui legislazione il lavoratore è stato soggetto da ultimo. Questa istituzione è abilitata a prendere la decisione relativa allo stato d'invalidità del richiedente se sono soddisfatte le condizioni di apertura del diritto fissate dalla legislazione che essa applica; essa notifica senza indugio questa decisione alle altre istituzioni in causa.

3. Se del caso, occorre risalire, alle stesse condizioni, fino all'istituzione competente in materia d'invalidità dello Stato membro alla cui legislazione il lavoratore è stato soggetto per la prima volta.

Articolo 45

Corresponsione di prestazioni a titolo provvisorio e anticipi sulle prestazioni

1. Se l'istituzione d'istruttoria costata che il richiedente ha diritto a prestazioni ai sensi della legislazione che essa applica senza che sia necessario tener conto dei periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione di altri Stati membri, essa corrisponde immediatamente tali prestazioni a titolo provvisorio.

2. Se il richiedente non ha diritto a prestazioni ai sensi del paragrafo 1, ma risulta dalle indicazioni fornite all'istituzione d'istruttoria in applicazione dell'articolo 43, paragrafo 2 o 3 del regolamento di applicazione che è aperto un diritto a prestazioni in base alla legislazione di un altro Stato membro, tenuto conto dei soli periodi di assicurazione compiuti sotto quest'ultima legislazione, l'istituzione che applica tale legislazione corrisponde le prestazioni a titolo provvisorio non appena l'istituzione d'istruttoria l'avrà avvertita che tale obbligo le incombe.

3. Se, nel caso di cui al paragrafo 2, è aperto un diritto a prestazioni in base alla legislazione di più Stati membri, tenuto conto dei soli periodi di assicurazione compiuti sotto ciascuna di queste legislazioni, la corresponsione delle prestazioni a titolo provvisorio incombe all'istituzione che per prima ha informato l'istituzione d'istruttoria che esiste tale diritto; l'istituzione d'istruttoria deve darne comunicazione alle altre istituzioni in causa.

4. L'istituzione tenuta a corrispondere le prestazioni ai sensi dei paragrafi 1, 2 o 3 ne informa immediatamente il richiedente, richiamandone esplicitamente l'attenzione sul carattere provvisorio e non suscettibile di ricorso del provvedimento adottato a tal fine.

5. Se al richiedente non può essere corrisposta alcuna prestazione a titolo provvisorio ai sensi dei paragrafi 1, 2 o 3, ma risulta dalle indicazioni ricevute che un diritto è aperto ai sensi dell'articolo 46, paragrafo 2 del regolamento, l'istituzione d'istruttoria corrisponde al lavoratore un adeguato anticipo recuperabile il cui importo dovrà essere il più vicino possibile a quello che sarà probabilmente liquidato in applicazione dell'articolo 46, paragrafo 2 del regolamento.

6. Due Stati membri o le autorità competenti di tali Stati membri possono concordare altre procedure di corresponsione delle prestazioni a titolo provvisorio, per i casi in cui le istituzioni di questi Stati

membri siano le sole in causa. Gli accordi che saranno conclusi in materia verranno comunicati alla commissione amministrativa.

Articolo 46

Calcolo delle prestazioni in caso di sovrapposizione di periodi di assicurazione

1. Per il calcolo dell'importo teorico e dell'importo effettivo della prestazione, conformemente alle disposizioni dell'articolo 46, paragrafo 2, lettere a) e b) del regolamento, sono applicabili le regole previste all'articolo 15, paragrafo 1, lettere b), c) e d) del regolamento di applicazione.

L'importo effettivo così stabilito è maggiorato dell'importo corrispondente ai periodi di assicurazione volontaria o facoltativa continuata, determinato secondo la legislazione sotto la quale tali periodi di assicurazione sono stati compiuti.

2. Per l'applicazione dell'articolo 46, paragrafo 3 del regolamento, gli importi delle prestazioni corrispondenti ai periodi di assicurazione volontaria o facoltativa continuata non sono presi in considerazione.

3. Le disposizioni dei paragrafi 1 e 2 si applicano per analogia nel caso dell'assicurazione complementare facoltativa di cui all'articolo 15, paragrafo 3, secondo comma del regolamento.

Per quanto concerne l'applicazione della legislazione tedesca, i contributi che non sono presi in considerazione ai sensi dell'articolo 15, paragrafo 1, lettera b) del regolamento di applicazione sono presi in considerazione per il calcolo degli importi complementari a titolo dell'assicurazione complementare facoltativa. Le disposizioni dei paragrafi 1 e 2 sono applicabili per analogia.

Articolo 47

Calcolo definitivo degli importi delle prestazioni, dovuti dalle istituzioni che applicano l'articolo 46, paragrafo 3 del regolamento

Nel caso di cui all'articolo 46, paragrafo 3, secondo comma del regolamento, l'istituzione d'istruttoria calcola e notifica a ciascuna delle istituzioni in causa l'importo definitivo della prestazione che ciascuna di esse deve concedere.

Articolo 48

Comunicazione delle decisioni delle istituzioni al richiedente

1. Le decisioni definitive adottate da ciascuna delle istituzioni in causa, tenuto conto, se del caso, della

notifica di cui all'articolo 47 del regolamento di applicazione, sono trasmesse all'istituzione d'istruttoria. Ognuna delle decisioni deve precisare i mezzi e i termini di ricorso previsti dalla legislazione in questione. Ricevute tutte le decisioni, l'istituzione d'istruttoria le notifica al richiedente nella lingua di questi mediante una nota riassuntiva alla quale sono allegate dette decisioni. I termini del ricorso decorrono dalla data in cui il richiedente ha ricevuto la nota riassuntiva.

2. Mentre fa pervenire al richiedente la nota riassuntiva di cui al paragrafo 1, l'istituzione d'istruttoria trasmette a ciascuna delle istituzioni in causa copia della nota stessa, unendovi copia delle decisioni delle altre istituzioni.

Articolo 49

Nuovo calcolo delle prestazioni

1. Per l'applicazione delle disposizioni dell'articolo 49, paragrafi 2 e 3, e dell'articolo 51, paragrafo 2 del regolamento, le disposizioni degli articoli 45 e 47 del regolamento di applicazione sono applicabili per analogia.

2. In caso di nuovo calcolo, di soppressione o di sospensione della prestazione, l'istituzione che ha adottato tale decisione la notifica senza indugio all'interessato o ad ognuna delle istituzioni nei cui confronti l'interessato ha un diritto, se del caso tramite l'istituzione d'istruttoria. La decisione deve precisare i mezzi e i termini di ricorso previsti dalla legislazione in questione. I termini di ricorso decorrono dalla data in cui l'interessato ha ricevuto la decisione.

Articolo 50

Misure per accelerare la liquidazione delle prestazioni

1. a) i) Quando un lavoratore cittadino di uno Stato membro è soggetto alla legislazione di un altro Stato membro, l'istituzione competente in materia di pensioni di quest'ultimo Stato membro trasmette, al momento dell'immatricolazione di detto lavoratore, mediante tutti i mezzi di cui dispone, all'organismo designato dall'autorità competente di questo stesso Stato membro (paese d'occupazione) tutte le informazioni relative all'identificazione del lavoratore, la data di inizio dell'attività, nonché la denominazione di detta istituzione competente e il numero di matricola da essa attribuito.

ii) Inoltre, l'istituzione competente di cui al punto i) comunica, per quanto possibile, all'organismo designato in conformità alle disposizioni del punto i), tutte le altre informazioni che possono facilitare e accelerare la liquidazione ulteriore delle pensioni.

iii) Tali informazioni sono comunicate, alle condizioni fissate dalla commissione amministrativa, all'organismo designato dall'autorità competente dello Stato membro interessato.

iv) Per l'applicazione delle disposizioni dei punti i), ii) e iii), gli apolidi e i profughi sono considerati cittadini dello Stato membro alla cui legislazione sono stati soggetti per la prima volta.

b) Le istituzioni in causa, su richiesta del lavoratore o dell'istituzione alla quale egli è iscritto in quel momento, procedono alla ricostituzione della sua carriera al più tardi a decorrere dalla data che precede di un anno quella in cui raggiungerà l'età di ammissione alla pensione.

2. La commissione amministrativa fissa le modalità di applicazione delle disposizioni del paragrafo 1.

Controllo amministrativo e sanitario

Articolo 51

1. Quando un beneficiario, in particolare di

- a) prestazioni d'invalidità,
- b) prestazioni di vecchiaia concesse in caso d'inattitudine al lavoro,
- c) prestazioni di vecchiaia concesse ai disoccupati anziani,
- d) prestazioni di vecchiaia concesse in caso di cessazione dell'attività professionale,
- e) prestazioni concesse ai superstiti in caso d'invalidità o inattitudine al lavoro,
- f) prestazioni concesse a condizione che le risorse del beneficiario non superino un limite prescritto,

dimora o risieda nel territorio di uno Stato membro diverso da quello in cui si trova l'istituzione debitrice, il controllo amministrativo e sanitario è effettuato, a richiesta di tale istituzione, dall'istituzione del

luogo di dimora o di residenza del beneficiario, secondo le modalità previste dalla legislazione applicata da quest'ultima istituzione. L'istituzione debitrice conserva tuttavia la facoltà di far procedere al controllo del beneficiario da parte di un medico di sua scelta.

2. Se si costata che il beneficiario delle prestazioni di cui al paragrafo 1 è occupato o dispone di risorse eccedenti il limite prescritto, mentre fruisce di tali prestazioni, l'istituzione del luogo di dimora o di residenza è tenuta ad inviare un rapporto all'istituzione debitrice che ha chiesto il controllo. Tale rapporto indica in particolare la natura dell'attività esercitata, l'importo dei redditi o risorse di cui l'interessato ha disposto durante l'ultimo trimestre, la retribuzione normale percepita nella stessa regione da un lavoratore della categoria professionale alla quale apparteneva l'interessato nella professione che esercitava prima di diventare invalido durante un periodo di riferimento da determinare dall'istituzione debitrice, come pure, se del caso, il parere di un medico esperto sullo stato di salute dell'interessato.

Articolo 52

Quando, dopo la sospensione delle prestazioni di cui beneficiava, l'interessato riacquisti il diritto alle prestazioni mentre risiede nel territorio di uno Stato membro diverso dallo Stato competente, le istituzioni in causa si scambiano le informazioni utili al fine di riprendere la corresponsione di dette prestazioni.

Pagamento delle prestazioni

Articolo 53

Modo di pagamento delle prestazioni

1. Se l'istituzione debitrice di uno Stato membro non paga direttamente le prestazioni dovute ai beneficiari che risiedono nel territorio di un altro Stato membro, il pagamento di tali prestazioni è effettuato, a richiesta dell'istituzione debitrice, dall'organismo di collegamento di quest'ultimo Stato membro oppure dall'istituzione del luogo di residenza di detti beneficiari secondo le modalità previste agli articoli da 54 a 58 del regolamento di applicazione; se l'istituzione debitrice paga direttamente le prestazioni a tali beneficiari, ne notifica il pagamento all'istituzione del luogo di residenza. La procedura di pagamento applicata dalle istituzioni degli Stati membri è indicata nell'allegato 6.

2. Due o più Stati membri o le autorità competenti di tali Stati membri possono concordare altre procedure di pagamento delle prestazioni per i casi in cui le istituzioni competenti di questi Stati membri siano le sole in causa. Gli accordi che saranno conclusi in materia verranno comunicati alla commissione amministrativa.

3. Le disposizioni di accordi relative al pagamento delle prestazioni, applicabili il giorno precedente l'entrata in vigore del regolamento, restano applicabili, sempreché siano indicate nell'allegato 5.

Articolo 54

Invio della distinta dei pagamenti all'organismo pagatore

L'istituzione debitrice trasmette in duplice copia all'organismo di collegamento dello Stato membro nel cui territorio risiede il beneficiario o all'istituzione del luogo di residenza, designati in appresso con il termine di « organismo pagatore », una distinta dei pagamenti che deve pervenire a tale organismo al più tardi venti giorni prima della data di scadenza delle prestazioni.

Articolo 55

Versamento sul conto dell'organismo pagatore delle somme necessarie per i pagamenti

1. Dieci giorni prima della data di scadenza delle prestazioni, l'istituzione debitrice versa, nella moneta dello Stato membro nel cui territorio essa ha sede, la somma necessaria per i pagamenti indicati nella distinta di cui all'articolo 54 del regolamento di applicazione. Il versamento è effettuato presso la Banca nazionale o altra banca dello Stato membro nel cui territorio ha sede l'istituzione debitrice, sul conto aperto a nome della Banca nazionale o di altra banca dello Stato membro nel cui territorio ha sede l'organismo pagatore e all'ordine di questo organismo. Il versamento ha efficacia liberatoria. Un avviso di versamento è trasmesso simultaneamente dall'istituzione debitrice all'organismo pagatore.

2. La banca sul cui conto è stato effettuato il versamento accredita all'organismo pagatore il relativo controvalore nella moneta dello Stato membro nel cui territorio si trova detto organismo.

3. Il nome e la sede delle banche di cui al paragrafo 1 sono indicati nell'allegato 7.

Articolo 56

Pagamenti al beneficiario da parte dell'organismo pagatore

1. I pagamenti indicati nella distinta prevista all'articolo 54 del regolamento di applicazione sono effettuati al beneficiario dall'organismo pagatore per conto dell'istituzione debitrice. I pagamenti sono effettuati secondo le modalità previste dalla legislazione applicata dall'organismo pagatore.

2. Non appena l'organismo pagatore o qualsiasi altro organismo da esso designato viene a conoscenza di una circostanza che giustifichi la sospensione o la soppressione delle prestazioni, interrompe ogni pagamento. Lo stesso dicasi quando il beneficiario trasferisce la propria residenza nel territorio di un altro Stato.

3. L'organismo pagatore avvisa l'istituzione debitrice di ogni motivo di mancato pagamento. In caso di morte del beneficiario o del suo coniuge o in caso di nuovo matrimonio di una vedova o di un vedovo, l'organismo pagatore ne indica la data all'istituzione debitrice.

Articolo 57

Riepilogo dei pagamenti di cui all'articolo 56 del regolamento di applicazione

1. I pagamenti di cui all'articolo 56 del regolamento di applicazione formano oggetto di un riepilogo alla fine di ogni periodo di pagamento, per stabilire gli importi effettivamente pagati ai beneficiari o ai loro rappresentanti legali o mandatari, nonché gli importi non pagati.

2. L'organismo pagatore attesta, con firma apposta dal suo rappresentante, che l'importo totale, espresso in cifre e in lettere nella moneta dello Stato membro nel cui territorio si trova l'istituzione debitrice, corrisponde ai pagamenti da esso effettuati.

3. L'organismo pagatore si rende garante della regolarità dei pagamenti costatati.

4. La differenza fra le somme versate dall'istituzione debitrice espresse nella moneta dello Stato membro nel cui territorio essa ha sede e il valore, espresso

nella stessa moneta, dei pagamenti giustificati dall'organismo pagatore, e imputata sulle somme da versare ulteriormente allo stesso titolo da parte dell'istituzione debitrice.

Articolo 58

Recupero delle spese relative al pagamento delle prestazioni

Le spese relative al pagamento delle prestazioni ed in particolare le spese postali e bancarie possono essere recuperate dall'organismo pagatore nei confronti dei beneficiari, alle condizioni previste dalla legislazione applicata da questo organismo.

Articolo 59

Notifica dei trasferimenti di residenza del beneficiario

Quando il beneficiario di prestazioni dovute a titolo della legislazione di uno o più Stati membri trasferisce la propria residenza dal territorio di uno Stato in quello di un altro Stato, è tenuto a notificare il trasferimento di residenza all'istituzione o alle istituzioni debtrici di tali prestazioni e all'organismo pagatore.

CAPITOLO 4

INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI

Applicazione degli articoli 52 e 53 del regolamento

Articolo 60

Prestazioni in natura in caso di residenza in uno Stato membro diverso dallo Stato competente

1. Per beneficiare delle prestazioni in natura ai sensi dell'articolo 52, lettera a) del regolamento, il lavoratore è tenuto a presentare all'istituzione del luogo di residenza un attestato che certifichi che ha diritto a dette prestazioni in natura. Detto attestato è rilasciato dall'istituzione competente in base alle informazioni fornite dal datore di lavoro, se del caso. Inoltre, se la legislazione dello Stato competente lo prevede, il lavoratore è tenuto a presentare all'istituzione del luogo di residenza una ricevuta della denuncia di infortunio sul lavoro e di malattia professionale, rilasciata dall'istituzione competente. Se il lavoratore non presenta tali documenti, l'istituzione del luogo di residenza si rivolge all'istituzione competente per ottenerli; nell'attesa, essa gli concede le

prestazioni in natura dell'assicurazione malattia purché soddisfi alle condizioni richieste per averne diritto.

2. Tale attestato rimane valido finché l'istituzione del luogo di residenza non ha ricevuto notifica del suo annullamento. Tuttavia quando tale attestato è rilasciato da un'istituzione francese, è valido soltanto per i tre mesi successivi alla data del rilascio e deve essere rinnovato ogni tre mesi.

3. Se il lavoratore ha la qualità di lavoratore stagionale, l'attestato di cui al paragrafo 1 è valido per tutta la durata prevista del lavoro stagionale, a meno che l'istituzione competente nel frattempo ne notifichi l'annullamento all'istituzione del luogo di residenza.

4. Per ogni domanda di prestazioni in natura, il lavoratore presenta i documenti giustificativi richiesti per la concessione delle prestazioni in natura, dalla legislazione dello Stato membro nel cui territorio risiede.

5. In caso di ricovero in ospedale, l'istituzione del luogo di residenza notifica all'istituzione competente, entro tre giorni a decorrere dalla data in cui ne ha avuto conoscenza, la data d'entrata in ospedale e la probabile durata della degenza, nonché la data di uscita.

6. L'istituzione del luogo di residenza avverte preliminarmente l'istituzione competente di qualsiasi decisione relativa alla concessione delle prestazioni in natura iscritte nell'elenco di cui all'articolo 24, paragrafo 2 del regolamento, trasmettendole i documenti giustificativi necessari. L'istituzione competente dispone di un termine di quindici giorni a decorrere dall'invio di questo avviso per notificare se del caso la sua opposizione motivata; l'istituzione del luogo di residenza concede le prestazioni in natura se non ha ricevuto opposizione allo scadere di questo termine. Qualora tali prestazioni in natura debbano essere concesse in caso di assoluta urgenza, l'istituzione del luogo di residenza ne informa senza indugio l'istituzione competente.

7. Il lavoratore è tenuto ad informare l'istituzione del luogo di residenza di qualsiasi cambiamento intervenuto nella sua situazione che possa modificare il diritto alle prestazioni in natura, in particolare l'abbandono o cambiamento di lavoro, ovvero il trasferimento di residenza o di dimora. L'istituzione competente inoltre informa l'istituzione del luogo di residenza della cessazione dell'iscrizione o della fine dei diritti a prestazioni in natura del lavoratore. L'istituzione del luogo di residenza può chiedere in qualsiasi momento all'istituzione competente tutte le informazioni relative all'iscrizione o ai diritti a prestazioni in natura del lavoratore.

8. Se si tratta di lavoratori frontalieri, i medicinali, fasciature, occhiali, piccoli apparecchi, analisi ed esami di laboratorio possono essere forniti o effettuati soltanto nel territorio dello Stato membro in cui sono stati prescritti, secondo le disposizioni della legislazione di questo Stato membro.

9. Due o più Stati membri o le autorità competenti di tali Stati membri possono concordare altre modalità di applicazione, previo parere della commissione amministrativa.

Articolo 61

Prestazioni in denaro diverse dalle rendite in caso di residenza in uno Stato membro diverso dallo Stato competente

1. Per beneficiare delle prestazioni in denaro diverse dalle rendite ai sensi dell'articolo 52, lettera b) del regolamento, il lavoratore è tenuto a rivolgersi, entro tre giorni dall'inizio dell'inabilità al lavoro, all'istituzione del luogo di residenza, presentando un avviso d'interruzione del lavoro, o, se la legislazione applicata dall'istituzione competente o dall'istituzione del luogo di residenza lo prevede, un certificato di inabilità al lavoro rilasciato dal medico curante.

2. Se i medici curanti del paese di residenza non rilasciano certificati di inabilità al lavoro, il lavoratore si rivolge direttamente all'istituzione del luogo di residenza entro i termini fissati dalla legislazione che essa applica.

Questa istituzione fa procedere immediatamente all'accertamento medico dell'inabilità al lavoro ed alla compilazione del certificato di cui al paragrafo 1. Questo certificato, nel quale si precisa la durata probabile dell'inabilità, è trasmesso senza indugio all'istituzione competente.

3. Nei casi in cui non si applichi il paragrafo 2, l'istituzione del luogo di residenza procede, non appena possibile e comunque entro tre giorni dalla data alla quale il lavoratore si è rivolto ad essa, al controllo medico del lavoratore come se si trattasse di un proprio assicurato. Il rapporto del medico di controllo, che indica in particolare la durata probabile dell'inabilità al lavoro, è trasmesso dall'istituzione del luogo di residenza all'istituzione competente entro tre giorni dalla data del controllo.

4. L'istituzione del luogo di residenza procede successivamente, se è necessario, al controllo amministrativo o sanitario del lavoratore come se si trattasse di un proprio assicurato. Non appena costati che il lavoratore è in grado di riprendere il lavoro, essa avverte senza indugio il lavoratore nonché l'istituzione competente, indicando la data alla quale prende fine l'inabilità del lavoratore. Fermo restando

le disposizioni del paragrafo 6, la notifica al lavoratore ha il valore di decisione presa per conto dell'istituzione competente.

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

6. Se l'istituzione competente decide di rifiutare le prestazioni in denaro perché il lavoratore non si è assoggettato alle formalità previste dalla legislazione del paese di residenza o se costata che il lavoratore è in grado di riprendere il lavoro, essa notifica tale decisione al lavoratore e ne trasmette simultaneamente copia all'istituzione del luogo di residenza.

7. Quando il lavoratore riprende il lavoro, ne avverte l'istituzione competente se ciò è previsto dalla legislazione applicata da tale istituzione.

8. L'istituzione competente corrisponde le prestazioni in denaro con i mezzi adeguati, in particolare mediante vaglia postale internazionale, e ne avverte l'istituzione del luogo di residenza ed il lavoratore. Se le prestazioni in denaro sono corrisposte dall'istituzione del luogo di residenza per conto dell'istituzione competente, quest'ultima informa il lavoratore in merito ai suoi diritti e comunica all'istituzione del luogo di residenza l'importo delle prestazioni in denaro, le date alle quali debbono essere corrisposte, nonché la durata massima di concessione prevista dalla legislazione dello Stato competente.

9. Due o più Stati membri o le autorità competenti di tali Stati membri possono concordare altre modalità di applicazione, previo parere della commissione amministrativa.

Applicazione dell'articolo 55 del regolamento

Articolo 62

Prestazioni in natura in caso di dimora in uno Stato membro diverso dallo Stato competente

1. Per beneficiare delle prestazioni in natura, il lavoratore di cui all'articolo 14, paragrafo 1, lettera a) i), o paragrafo 2, lettera a) del regolamento, è tenuto a presentare all'istituzione del luogo di dimora il certificato previsto all'articolo 11 del regolamento d'applicazione. Quando il lavoratore ha presentato questo certificato, si presume che abbia soddisfatto alle condizioni di apertura del diritto alle prestazioni in natura.

2. Per beneficiare delle prestazioni in natura, il lavoratore dei trasporti internazionali di cui all'articolo 14, paragrafo 1, lettera b) del regolamento, che si trova nell'esercizio della propria attività nel territorio di uno Stato membro diverso dallo Stato competente, è tenuto a presentare al più presto possibile all'istituzione del luogo di dimora un attestato speciale rilasciato dal datore di lavoro o da un suo incaricato, nel corso del mese civile della sua presentazione o dei due mesi civili precedenti. Tale attestato indica, in particolare, la data dalla quale il lavoratore è alle dipendenze del datore di lavoro, nonché la denominazione e la sede dell'istituzione competente. Quando il lavoratore ha presentato tale attestato, si presume che abbia soddisfatto alle condizioni di apertura del diritto alle prestazioni in natura. Se il lavoratore non è in grado di rivolgersi all'istituzione del luogo di dimora prima del trattamento medico, beneficia nondimeno di questo trattamento su presentazione di detto attestato, come se fosse assicurato presso tale istituzione.

3. L'istituzione del luogo di dimora si rivolge entro tre giorni all'istituzione competente per sapere se il lavoratore di cui ai paragrafi 1 e 2 soddisfa alle condizioni di apertura del diritto alle prestazioni in natura. Essa è tenuta a corrispondere le prestazioni in natura sino a che le sia pervenuta la risposta dell'istituzione competente e al massimo per un periodo di trenta giorni.

4. L'istituzione competente invia la sua risposta all'istituzione del luogo di dimora entro dieci giorni dalla data di ricezione della domanda di tale istituzione. Se la risposta è affermativa, l'istituzione competente indica, se del caso, la durata massima di concessione delle prestazioni in natura, quale è prevista dalla legislazione da essa applicata e l'istituzione del luogo di dimora continua a corrispondere le prestazioni.

5. Le prestazioni in natura corrisposte in virtù della presunzione di cui ai paragrafi 1 o 2 sono oggetto del rimborso previsto all'articolo 36, paragrafo 1 del regolamento.

6. Invece del certificato o dell'attestato previsti rispettivamente ai paragrafi 1 e 2, i lavoratori di cui a tali paragrafi possono presentare all'istituzione del luogo di dimora l'attestato previsto al paragrafo 7.

7. Per beneficiare delle prestazioni in natura ai sensi dell'articolo 55, paragrafo 1, lettera a) i) del regolamento, salvo nei casi in cui è invocata la presunzione di cui ai paragrafi 1 o 2, il lavoratore è tenuto a presentare all'istituzione del luogo di dimora un attestato che certifichi che ha diritto alle prestazioni in natura. Tale attestato, che è rilasciato dall'istituzione competente possibilmente prima che il lavoratore lasci il territorio dello Stato membro in cui risiede,

specifica in particolare, se del caso, la durata massima di concessione delle prestazioni in natura qual è prevista dalla legislazione dello Stato competente. Se il lavoratore non presenta tale attestato, l'istituzione del luogo di dimora si rivolge all'istituzione competente per ottenerlo.

8. Le disposizioni dell'articolo 60, paragrafi 5, 6 e 9 del regolamento di applicazione sono applicabili per analogia.

Articolo 63

Prestazioni in natura ai lavoratori in caso di trasferimento di residenza o di ritorno nel paese di residenza, nonché ai lavoratori autorizzati a recarsi in un altro Stato membro per ricevervi delle cure

1. Per beneficiare delle prestazioni in natura ai sensi dell'articolo 55, paragrafo 1, lettera b) i) del regolamento, il lavoratore è tenuto a presentare all'istituzione del luogo di residenza un attestato che certifichi che è autorizzato a conservare il beneficio di dette prestazioni. Tale attestato, che è rilasciato dall'istituzione competente, indica in particolare, se del caso, la durata massima per la quale le prestazioni in natura possono ancora essere corrisposte, secondo le disposizioni della legislazione dello Stato competente. L'attestato può essere rilasciato dopo la partenza e su richiesta del lavoratore, quando non ha potuto essere rilasciato prima per motivi di forza maggiore.

2. Le disposizioni dell'articolo 60, paragrafi 5, 6 e 9 del regolamento d'applicazione sono applicabili per analogia.

3. Le disposizioni dei paragrafi 1 e 2 sono applicabili per analogia per la corresponsione delle prestazioni in natura nel caso di cui all'articolo 55, paragrafo 1, lettera c) i) del regolamento.

Articolo 64

Prestazioni in denaro diverse dalle rendite in caso di dimora in uno Stato membro diverso dallo Stato competente

Per beneficiare delle prestazioni in denaro diverse dalle rendite, ai sensi dell'articolo 55, paragrafo 1, lettera a) ii) del regolamento, le disposizioni dell'articolo 61 del regolamento di applicazione sono applicabili per analogia. Tuttavia, fatto salvo l'obbligo di presentare un certificato di inabilità al lavoro, il lavoratore che dimora nel territorio di uno Stato membro senza esercitarvi un'attività professionale non è tenuto a presentare l'avviso d'interruzione del lavoro di cui all'articolo 61, paragrafo 1 del regolamento di applicazione.

**Applicazione degli articoli da 52 a
56 del regolamento**

Articolo 65

Dichiarazioni, inchieste e scambi di informazioni tra istituzioni, relativi ad un infortunio sul lavoro o ad una malattia professionale verificatisi in uno Stato membro diverso dallo Stato competente

1. Quando l'infortunio sul lavoro si verifica o quando la malattia professionale è costatata per la prima volta sanitariamente nel territorio di uno Stato membro diverso dallo Stato competente, la dichiarazione di infortunio sul lavoro o di malattia professionale deve essere effettuata in conformità alle disposizioni della legislazione dello Stato competente, fatte salve, se del caso, le disposizioni legali vigenti nello Stato membro sul territorio del quale si è verificato l'infortunio sul lavoro o è stata costatata per la prima volta sanitariamente la malattia professionale, che rimangono applicabili in tal caso. La dichiarazione è trasmessa all'istituzione competente e una copia è inviata all'istituzione del luogo di residenza o di dimora.

2. L'istituzione dello Stato membro nel cui territorio si è verificato l'infortunio sul lavoro o è stata costatata per la prima volta sanitariamente la malattia professionale, trasmette in duplice copia all'istituzione competente i certificati medici rilasciati nel suo territorio e, a richiesta dell'istituzione competente, tutte le informazioni necessarie.

3. Se, in caso di infortunio in itinere sopravvenuto nel territorio di uno Stato membro diverso dallo Stato competente, è necessario procedere ad un'inchiesta sul territorio del primo Stato membro, può essere designata a tale scopo una persona incaricata dell'inchiesta dall'istituzione competente, che ne informa le autorità di tale Stato membro. Dette autorità collaborano con l'incaricato dell'inchiesta, designando in particolare una persona incaricata di prestare assistenza per la consultazione dei verbali e degli altri documenti relativi all'infortunio.

4. Al termine della cura, si trasmette all'istituzione competente una relazione dettagliata accompagnata da certificati medici riguardanti i postumi permanenti dell'infortunio o della malattia, in particolare lo stato attuale della vittima, nonché la guarigione o il consolidamento delle lesioni. Gli onorari relativi sono liquidati dall'istituzione del luogo di residenza o dall'istituzione del luogo di dimora secondo il caso, in base alla tariffa applicata da questa istituzione, e addebitati all'istituzione competente.

5. L'istituzione competente, a richiesta, notifica secondo il caso all'istituzione del luogo di residenza o all'istituzione del luogo di dimora, la decisione che fissa la data di guarigione o di consolidamento delle lesioni, come pure, se del caso, la decisione relativa alla concessione di una rendita.

Articolo 66

Contestazione del carattere professionale dell'infortunio o della malattia

1. Nel caso di cui all'articolo 52 o all'articolo 55, paragrafo 1 del regolamento, se l'istituzione competente contesta che sia applicabile la legislazione relativa agli infortuni sul lavoro o alle malattie professionali, essa ne informa immediatamente l'istituzione del luogo di residenza o l'istituzione del luogo di dimora che ha corrisposto le prestazioni in natura, che sono allora considerate come rientranti nel campo dell'assicurazione malattia e continuano a essere corrisposte a questo titolo in base ai certificati o agli attestati di cui agli articoli 20 e 21 del regolamento di applicazione.

2. Quando una decisione definitiva è intervenuta a tal riguardo, l'istituzione competente ne informa immediatamente l'istituzione del luogo di residenza o l'istituzione del luogo di dimora che ha corrisposto le prestazioni in natura. Tale istituzione continua a corrispondere dette prestazioni in natura a titolo dell'assicurazione malattia, se il lavoratore ne ha diritto, nel caso in cui non si tratti di un infortunio sul lavoro o di malattia professionale. In caso contrario, le prestazioni in natura di cui il lavoratore ha beneficiato a titolo dell'assicurazione malattia sono considerate come prestazioni per infortunio sul lavoro o malattia professionale.

Applicazione dell'articolo 57 del regolamento

Articolo 67

Procedura in caso di esposizione al rischio di malattia professionale in più Stati membri

1. Nel caso di cui all'articolo 57, paragrafo 1 del regolamento, la dichiarazione relativa alla malattia professionale è trasmessa all'istituzione competente in materia di malattie professionali dello Stato membro sotto la cui legislazione la vittima ha svolto da ultimo un'attività che può provocare la malattia considerata, oppure all'istituzione del luogo di residenza, la quale trasmette la dichiarazione a detta istituzione competente.

2. Se l'istituzione competente di cui al paragrafo 1 costata che l'interessato ha svolto da ultimo un'attività che può provocare la malattia professionale considerata sotto la legislazione di un altro Stato membro, essa trasmette la dichiarazione e i documenti che la corredano all'istituzione corrispondente di detto Stato membro.

3. Quando l'istituzione dello Stato membro sotto la cui legislazione la vittima ha svolto da ultimo un'attività che può provocare la malattia professionale considerata costata che la vittima o i suoi superstiti non soddisfano alle condizioni di detta legislazione tenuto conto delle disposizioni dell'articolo 57, paragrafo 2 e paragrafo 3, lettere a) e b) del regolamento, detta istituzione :

- a) trasmette senza indugio all'istituzione dello Stato membro sotto la cui legislazione la vittima ha svolto in precedenza un'attività che può provocare la malattia professionale considerata, la dichiarazione e tutti i documenti che la corredano, compresi gli accertamenti e i rapporti delle perizie mediche cui la prima istituzione abbia proceduto, nonché una copia della decisione di cui alla lettera b) ;
- b) notifica nello stesso tempo all'interessato la sua decisione indicando tra l'altro i motivi del rifiuto delle prestazioni, i mezzi e i termini di ricorso, nonché la data di trasmissione della pratica all'istituzione di cui alla lettera a).

4. Se del caso, si dovrà risalire, seguendo la stessa procedura, sino all'istituzione corrispondente dello Stato membro sotto la cui legislazione la vittima ha svolto per la prima volta un'attività che può provocare la malattia professionale considerata.

Articolo 68

Scambio di informazioni fra istituzioni in caso di ricorso contro una decisione di rifiuto - Versamento di anticipi in caso di un tale ricorso

1. Nel caso in cui venga introdotto un ricorso contro una decisione di rifiuto presa dall'istituzione di uno degli Stati membri sotto la cui legislazione la vittima ha svolto un'attività che può provocare la malattia professionale considerata, detta istituzione è tenuta ad informarne l'istituzione alla quale è stata trasmessa la dichiarazione, secondo la procedura prevista all'articolo 67, paragrafo 3 del regolamento di applicazione ed a comunicarle in seguito la decisione definitiva.

2. Se il diritto alle prestazioni è aperto ai sensi della legislazione applicata da quest'ultima istituzione, tenuto conto delle disposizioni dell'articolo 57, paragrafo 2 e paragrafo 3, lettere a) e b) del regolamento, tale istituzione versa degli anticipi i cui importi sono fissati, se del caso, previa consultazione dell'istituzione contro la decisione della quale è stato introdotto il ricorso. Quest'ultima istituzione rimborsa l'importo degli anticipi versati se, in seguito al ricorso, essa è tenuta a corrispondere le prestazioni. Tale importo è allora trattenuto sulle prestazioni dovute all'interessato.

Articolo 69

Ripartizione dell'onere delle prestazioni in denaro in caso di pneumoconiosi sclerogena

Ai fini dell'applicazione dell'articolo 57, paragrafo 3, lettera c) del regolamento, sono applicabili le seguenti regole :

- a) l'istituzione competente dello Stato membro ai sensi della cui legislazione sono concesse le prestazioni in denaro ai sensi dell'articolo 57, paragrafo 1 del regolamento, designata con il termine « istituzione incaricata della corresponsione delle prestazioni in denaro », utilizza un formulario sul quale sono riportati, in particolare, la rilevazione ed il riepilogo dei periodi di assicurazione (assicurazione vecchiaia) compiuti dalla vittima sotto la legislazione di ciascuno degli Stati membri in causa ;
- b) l'istituzione incaricata della corresponsione delle prestazioni in denaro trasmette detto formulario a tutte le istituzioni di assicurazione vecchiaia di tali Stati membri presso le quali la vittima è stata iscritta ; ciascuna istituzione indica sul formulario i periodi di assicurazione (assicurazione vecchiaia) compiuti sotto la legislazione da essa applicata e lo rinvia all'istituzione incaricata della corresponsione delle prestazioni in denaro ;
- c) l'istituzione incaricata della corresponsione delle prestazioni in denaro procede allora alla ripartizione degli oneri fra sé stessa e le altre istituzioni competenti in causa ; per l'accordo, essa notifica loro detta ripartizione con le giustificazioni appropriate, in particolare per quanto concerne l'importo delle prestazioni in denaro concesse ed il calcolo delle percentuali di ripartizione ;
- d) alla fine di ogni anno civile, l'istituzione incaricata della corresponsione delle prestazioni in denaro trasmette alle altre istituzioni competenti in causa il rendiconto delle prestazioni in denaro corrisposte nel corso dell'esercizio considerato, indicando l'importo dovuto da ciascuna di esse, conformemente alla ripartizione di cui alla lettera c) ; ciascuna istituzione competente rimborsa al più presto possibile e comunque entro il termine massimo di tre mesi l'importo dovuto all'istituzione incaricata della corresponsione delle prestazioni.

Applicazione dell'articolo 58, paragrafo 3 del regolamento

Articolo 70

Attestato relativo ai familiari da prendere in considerazione per il calcolo delle prestazioni in denaro, comprese le rendite

1. Per beneficiare delle disposizioni dell'articolo 58, paragrafo 3 del regolamento, l'interessato è tenuto a presentare un attestato relativo ai familiari che hanno la residenza nel territorio di uno Stato membro diverso da quello in cui si trova l'istituzione incaricata di liquidare le prestazioni in denaro.

Tale attestato è rilasciato dall'istituzione di assicurazione malattia del luogo di residenza dei familiari

o da un'altra istituzione designata dall'autorità competente dello Stato membro sul cui territorio hanno la residenza. Le disposizioni dell'articolo 25, paragrafo 2, secondo e terzo comma del regolamento di applicazione sono applicabili per analogia.

In luogo dell'attestato di cui al primo comma, l'istituzione incaricata di liquidare le prestazioni in denaro può esigere dal richiedente documenti recenti di stato civile relativi ai familiari che hanno la residenza nel territorio di uno Stato membro diverso da quello in cui si trova detta istituzione.

2. Nel caso di cui al paragrafo 1, se la legislazione applicata dall'istituzione in causa esige che i familiari coabitino con il richiedente, la prova che i familiari, quando non soddisfano a tale condizione, sono peraltro prevalentemente a carico del richiedente, deve essere fornita mediante documenti comprovanti la trasmissione regolare di una parte della retribuzione.

Applicazione dell'articolo 60 del regolamento

Articolo 71

Aggravamento di una malattia professionale

1. Nei casi di cui all'articolo 60, paragrafo 1 del regolamento, il lavoratore è tenuto a fornire all'istituzione dello Stato membro presso la quale fa valere dei diritti a prestazioni, tutte le informazioni relative alle prestazioni che gli sono state concesse anteriormente per la malattia professionale considerata. Per ottenere le informazioni da essa ritenute necessarie, tale istituzione può rivolgersi a ogni altra istituzione che sia stata precedentemente competente.

2. Nel caso di cui all'articolo 60, paragrafo 1, lettera c) del regolamento, l'istituzione competente tenuta a corrispondere le prestazioni in denaro notifica all'altra istituzione in causa, per l'accordo, l'importo a carico di quest'ultima istituzione in seguito all'aggravamento, con le giustificazioni appropriate. Alla fine di ogni anno civile, la prima istituzione invia alla seconda il rendiconto delle prestazioni in denaro corrisposte nel corso dell'esercizio considerato, indicando l'importo dovuto da quest'ultima istituzione, che lo rimborsa al più presto possibile e comunque entro il termine massimo di tre mesi.

3. Nel caso di cui all'articolo 60, paragrafo 2, lettera b), prima frase del regolamento, l'istituzione incaricata della corresponsione delle prestazioni in denaro notifica alle istituzioni competenti in causa, per l'accordo, le modifiche apportate alla ripartizione precedente degli oneri, con le giustificazioni appropriate.

4. Nel caso di cui all'articolo 60, paragrafo 2, lettera b), seconda frase del regolamento, le disposizioni del paragrafo 2 sono applicabili per analogia.

Applicazione dell'articolo 61, paragrafo 5 del regolamento

Articolo 72

Valutazione del grado di inabilità in caso d'infortunio sul lavoro o di malattia professionale sopravvenuti in precedenza

1. Per la valutazione del grado di inabilità, nei casi di cui all'articolo 61, paragrafo 5 del regolamento, il lavoratore è tenuto a fornire all'istituzione competente dello Stato membro alla cui legislazione era soggetto allorché è sopravvenuto l'infortunio sul lavoro o è stata effettuata la prima costatazione sanitaria della malattia professionale, ogni informazione relativa agli infortuni sul lavoro o alle malattie professionali di cui sia rimasto vittima in precedenza, quando era soggetto alla legislazione di un altro Stato membro, qualunque sia il grado d'inabilità provocata da tali casi precedenti.

2. L'istituzione competente tiene conto, in conformità delle disposizioni della legislazione da essa applicata, per l'apertura del diritto e la determinazione dell'importo delle prestazioni, del grado di inabilità provocato da tali casi precedenti.

3. L'istituzione competente può rivolgersi a ogni altra istituzione che sia stata precedentemente competente per ottenere le informazioni da essa ritenute necessarie.

Quando un'inabilità al lavoro precedente è stata provocata da un infortunio verificatosi allorché il lavoratore era soggetto alla legislazione di uno Stato membro che non fa distinzione secondo l'origine dell'inabilità al lavoro, l'istituzione competente per l'inabilità al lavoro precedente o l'organismo designato dall'autorità competente dello Stato membro in causa deve, a richiesta dell'istituzione competente di un altro Stato membro, fornire indicazioni sul grado di inabilità al lavoro precedente, nonché, per quanto possibile, le informazioni che consentano di determinare se l'inabilità al lavoro era conseguenza di un infortunio sul lavoro ai sensi della legislazione applicata dall'istituzione del secondo Stato membro. In caso affermativo, sono applicabili per analogia le disposizioni del paragrafo 2.

Applicazione dell'articolo 62, paragrafo 1 del regolamento

Articolo 73

Istituzioni alle quali possono rivolgersi i lavoratori delle miniere e delle imprese assimilate in caso di dimora o di residenza in uno Stato membro diverso dallo Stato competente

1. Nei casi di cui all'articolo 62, paragrafo 1 del regolamento e quando, nel paese di dimora o di residenza, le prestazioni previste dal regime di assicurazione infortuni sul lavoro e malattie professionali

dal quale dipendono i lavoratori manuali dell'industria siderurgica sono equivalenti a quelle previste dal regime speciale dei lavoratori delle miniere e delle imprese assimilate, i lavoratori di questa categoria possono rivolgersi all'istituzione più vicina nel territorio dello Stato membro in cui hanno la dimora o la residenza, indicata nell'allegato 3 del regolamento di applicazione, anche se si tratta di un'istituzione del regime applicabile ai lavoratori manuali dell'industria siderurgica, che in tal caso, è tenuta a corrispondere le prestazioni.

2. Quando le prestazioni previste dal regime speciale dei lavoratori delle miniere e delle imprese assimilate sono più vantaggiose, questi lavoratori hanno la facoltà di rivolgersi all'istituzione incaricata di applicare questo regime, oppure all'istituzione più vicina nel territorio dello Stato membro in cui hanno la dimora o la residenza, che applica il regime dei lavoratori manuali dell'industria siderurgica. In quest'ultimo caso, l'istituzione in questione è tenuta a richiamare l'attenzione del lavoratore sul fatto che rivolgendosi all'istituzione incaricata di applicare detto regime speciale, otterrebbe prestazioni più vantaggiose; essa deve inoltre indicargli la denominazione e l'indirizzo di questa istituzione.

Applicazione dell'articolo 62, paragrafo 2 del regolamento

Articolo 74

Preso in considerazione del periodo durante il quale sono già State corrisposte prestazioni da parte dell'istituzione di un altro Stato membro

Per l'applicazione delle disposizioni dell'articolo 62, paragrafo 2 del regolamento, l'istituzione di uno Stato membro tenuta a corrispondere prestazioni può chiedere all'istituzione di un altro Stato membro di comunicarle le informazioni relative al periodo durante il quale quest'ultima istituzione ha già corrisposto prestazioni per lo stesso caso di infortunio sul lavoro o di malattia professionale.

Presentazione e istruttoria delle domande di rendite, escluse le rendite per malattie professionali di cui all'articolo 57 del regolamento

Articolo 75

1. Per beneficiare di una rendita o di un assegno supplementare ai sensi della legislazione di uno Stato membro, il lavoratore o i suoi superstiti che hanno la residenza nel territorio di un altro Stato membro, sono tenuti a presentare domanda all'istituzione competente o all'istituzione del luogo di residenza che la trasmette all'istituzione competente. La presentazione della domanda è soggetta alle seguenti regole:

- a) la domanda deve essere accompagnata dai documenti giustificativi richiesti e compilata sul formulario previsto dalla legislazione applicata dall'istituzione competente;
- b) l'esattezza delle informazioni fornite dal richiedente deve essere comprovata mediante documenti ufficiali allegati al formulario, o confermata dagli organi competenti dello Stato membro nel cui territorio risiede il richiedente.

2. L'istituzione competente notifica la propria decisione al richiedente, direttamente o tramite l'organismo di collegamento dello Stato competente; essa invia copia della decisione all'organismo di collegamento dello Stato membro nel cui territorio risiede il richiedente.

Controllo amministrativo e sanitario

Articolo 76

1. Il controllo amministrativo e sanitario, nonché gli esami medici previsti in caso di revisione delle rendite, sono effettuati, su richiesta dell'istituzione competente, dall'istituzione dello Stato membro nel cui territorio si trova il beneficiario, secondo le modalità previste dalla legislazione applicata da quest'ultima istituzione. Tuttavia, l'istituzione competente conserva la facoltà di far procedere all'esame del beneficiario da parte di un medico di sua scelta.

2. Ogni persona alla quale è corrisposta una rendita per sé stessa o per un orfano è tenuta ad informare l'istituzione debitrice di qualsiasi cambiamento della sua situazione o di quella dell'orfano che possa modificare il diritto alla rendita.

Pagamento delle rendite

Articolo 77

Il pagamento delle rendite dovute dall'istituzione di uno Stato membro a titolari che hanno la residenza nel territorio di un altro Stato membro è effettuato in conformità delle disposizioni degli articoli da 53 a 58 del regolamento di applicazione.

CAPITOLO 5

ASSEGNI IN CASO DI MORTE

Applicazione degli articoli 64, 65 e 66 del regolamento

Articolo 78

Presentazione della domanda di assegni

Per beneficiare di un assegno in caso di morte ai sensi della legislazione di uno Stato membro diverso

da quello nel cui territorio risiede, il richiedente è tenuto a rivolgere domanda all'istituzione competente o all'istituzione del luogo di residenza.

La domanda deve essere accompagnata dai documenti giustificativi richiesti dalla legislazione applicata dall'istituzione competente.

L'esattezza delle informazioni fornite dal richiedente deve essere comprovata mediante documenti ufficiali allegati alla domanda, o confermata dagli organi competenti dello Stato membro nel cui territorio risiede il richiedente.

Articolo 79

Attestato dei periodi di assicurazione

1. Per beneficiare delle disposizioni dell'articolo 64 del regolamento, il richiedente è tenuto a presentare all'istituzione competente un attestato relativo ai periodi di assicurazione compiuti dal lavoratore sotto la legislazione alla quale egli è stato soggetto da ultimo.

2. Tale attestato è rilasciato, su domanda del richiedente, dall'istituzione di assicurazione malattia o dall'istituzione di assicurazione vecchiaia, secondo il caso, alla quale il lavoratore è stato iscritto da ultimo. Se il richiedente non presenta tale attestato, l'istituzione competente si rivolge all'una o all'altra di tali istituzioni per ottenerlo.

3. Le disposizioni dei paragrafi 1 e 2 sono applicabili per analogia se è necessario tener conto di periodi assicurazione compiuti anteriormente sotto la legislazione di ogni altro Stato membro per soddisfare alle condizioni richieste dalla legislazione dello Stato competente.

CAPITOLO 6

PRESTAZIONI DI DISOCCUPAZIONE

Applicazione dell'articolo 67 del regolamento

Articolo 80

Attestato dei periodi di assicurazione o di occupazione

1. Per beneficiare delle disposizioni dell'articolo 67, paragrafi 1, 2 o 4 del regolamento, l'interessato è tenuto a presentare all'istituzione competente un attestato in cui siano indicati i periodi di assicurazione o di occupazione compiuti sotto la legislazione

alla quale è stato anteriormente soggetto da ultimo, nonché tutti i dati complementari richiesti dalla legislazione applicata da tale istituzione.

2. Tale attestato è rilasciato, a richiesta dell'interessato, dall'istituzione competente in materia di disoccupazione dello Stato membro alla cui legislazione è stato anteriormente soggetto da ultimo, o da un'altra istituzione designata dall'autorità competente di detto Stato membro. Se l'interessato non presenta tale attestato, l'istituzione competente si rivolge all'una o all'altra di tali istituzioni per ottenerlo.

3. Le disposizioni dei paragrafi 1 e 2 sono applicabili per analogia se è necessario tener conto di periodi di assicurazione o di occupazione compiuti anteriormente sotto la legislazione di ogni altro Stato membro per soddisfare alle condizioni richieste dalla legislazione dello Stato competente.

Applicazione dell'articolo 68 del regolamento

Articolo 81

Attestato per il calcolo delle prestazioni

Per il calcolo delle prestazioni a carico di un'istituzione di cui all'articolo 68, paragrafo 1 del regolamento, se l'interessato non ha svolto l'ultima occupazione per almeno quattro settimane nel territorio dello Stato membro in cui si trova detta istituzione, è tenuto a presentare un attestato in cui sia indicata la natura dell'ultima occupazione svolta nel territorio di un altro Stato membro per almeno quattro settimane, nonché il settore economico in cui ha svolto tale occupazione. Se l'interessato non presenta tale attestato, l'istituzione si rivolge, per ottenerlo, all'istituzione competente in materia di disoccupazione di quest'ultimo Stato membro alla quale è stato iscritto da ultimo, o ad un'altra istituzione designata dall'autorità competente di detto Stato membro.

Articolo 82

Attestato relativo ai familiari da prendere in considerazione per il calcolo delle prestazioni

1. Per beneficiare delle disposizioni dell'articolo 68, paragrafo 2 del regolamento, l'interessato è tenuto a presentare all'istituzione competente un attestato relativo ai familiari che hanno la residenza nel territorio di uno Stato membro diverso da quello in cui si trova detta istituzione.

2. Tale attestato è rilasciato dall'istituzione designata dall'autorità competente dello Stato membro nel cui territorio i familiari hanno la residenza. Esso deve comprovare che i familiari non sono presi in considerazione per il calcolo di prestazioni di disoccupazione dovute ad altra persona ai sensi della legislazione di detto Stato membro. L'attestato è valido per dodici mesi dalla data del rilascio. Può essere rinnovato e in tal caso, la durata di validità decorre dalla data del rinnovo. L'interessato è tenuto a notificare immediatamente all'istituzione competente ogni fatto che renda necessario modificare detto attestato. La modifica ha effetto dal giorno in cui tale fatto si è verificato.

Applicazione dell'articolo 69 del regolamento

Articolo 83

Condizioni e limiti del mantenimento del diritto a prestazioni quando il disoccupato si reca in un altro Stato membro

1. Per conservare il beneficio delle prestazioni, il disoccupato di cui all'articolo 69, paragrafo 1 del regolamento è tenuto a presentare all'istituzione del luogo in cui si è recato un attestato con il quale l'istituzione competente certifica che continua ad avere diritto alle prestazioni alle condizioni fissate al paragrafo 1, lettera b) di detto articolo. L'istituzione competente indica in particolare nell'attestato :

- a) l'importo della prestazione da corrispondere al disoccupato secondo la legislazione dello Stato competente ;
- b) la data alla quale il disoccupato ha cessato di essere a disposizione dei servizi del lavoro dello Stato competente ;
- c) il termine accordato in conformità dell'articolo 69, paragrafo 1, lettera b) del regolamento per l'iscrizione come richiedente lavoro nello Stato membro in cui il disoccupato si è recato ;
- d) il periodo massimo durante il quale può essere conservato il diritto alle prestazioni in conformità dell'articolo 69, paragrafo 1, lettera c) del regolamento ;
- e) i fatti che possono modificare il diritto alle prestazioni.

2. Il disoccupato che ha l'intenzione di recarsi in un altro Stato membro per cercarvi un'occupazione è tenuto a richiedere l'attestato di cui al paragrafo 1 prima della partenza. Se il disoccupato non presenta detto attestato l'istituzione del luogo in cui si è recato si rivolge all'istituzione competente per ottenerlo.

I servizi del lavoro dello Stato competente debbono accertarsi che il disoccupato sia stato informato dei doveri impostigli dall'articolo 69 del regolamento e dal presente articolo.

3. L'istituzione del luogo in cui il disoccupato si è recato comunica all'istituzione competente la data d'iscrizione del disoccupato e quella di inizio della corresponsione delle prestazioni, e corrisponde le prestazioni dello Stato competente secondo le modalità previste dalla legislazione dello Stato membro in cui il disoccupato si è recato.

L'istituzione del luogo in cui il disoccupato si è recato procede o fa procedere al controllo come se si trattasse di un disoccupato beneficiario di prestazioni ai sensi della legislazione che essa applica. Non appena ne ha conoscenza, informa l'istituzione competente del subentro di qualsiasi fatto di cui al paragrafo 1, lettera e) e, nel caso in cui la prestazione debba essere sospesa o soppressa, interrompe immediatamente la corresponsione della prestazione. L'istituzione competente indica senza indugio in quale misura e da quale data i diritti del disoccupato sono modificati da tale fatto. La corresponsione delle prestazioni può se del caso essere ripresa soltanto dopo aver ricevuto tali indicazioni. Nel caso in cui la prestazione debba essere ridotta, l'istituzione del luogo in cui il disoccupato si è recato continua a corrispondergli una parte ridotta della prestazione con riserva di regolarizzazione dopo aver ricevuto la risposta dell'istituzione competente.

4. Due o più Stati membri o le autorità competenti di tali Stati membri possono concordare altre modalità di applicazione, previo parere della commissione amministrativa.

Applicazione dell'articolo 71 del regolamento

Articolo 84

Disoccupati che durante l'ultima occupazione risiedevano in uno Stato membro diverso dallo Stato competente

1. Nei casi di cui all'articolo 71, paragrafo 1, lettera a) ii) e lettera b) ii), prima frase del regolamento, l'istituzione del luogo di residenza è considerata istituzione competente per l'applicazione delle disposizioni dell'articolo 80 del regolamento di applicazione.

2. Per beneficiare delle disposizioni dell'articolo 71, paragrafo 1, lettera b) ii) del regolamento, il disoccupato è tenuto a presentare all'istituzione del luogo di residenza, oltre all'attestato di cui all'articolo 80 del regolamento di applicazione, un attestato dell'istituzione dello Stato membro alla cui legislazione è stato soggetto da ultimo in cui sia indicato che non ha diritto alle prestazioni ai sensi dell'articolo 69 del regolamento.

3. Per l'applicazione delle disposizioni dell'articolo 71, paragrafo 2 del regolamento, l'istituzione del luogo di residenza chiede all'istituzione competente tutte le informazioni relative ai diritti del disoccupato nei confronti di detta istituzione.

CAPITOLO 7

PRESTAZIONE ED ASSEGNI FAMILIARI

Applicazione dell'articolo 72 del regolamento

Articolo 85

Attestato dei periodi di occupazione

1. Per beneficiare delle disposizioni dell'articolo 72 del regolamento, l'interessato è tenuto a presentare all'istituzione competente un attestato in cui siano indicati i periodi di occupazione compiuti sotto la legislazione alla quale è stato anteriormente soggetto da ultimo.

2. L'attestato è rilasciato, a richiesta dell'interessato dall'istituzione competente in materia di prestazioni familiari dello Stato membro alla quale è stato iscritto anteriormente da ultimo o da un'altra istituzione designata dall'autorità competente di detto Stato membro. Se l'interessato non presenta detto attestato, l'istituzione competente si rivolge all'una o all'altra di tali istituzioni per ottenerlo, a meno che l'istituzione di assicurazione malattia non sia in grado di trasmetterle copia dell'attestato di cui all'articolo 16, paragrafo 1 del regolamento di applicazione.

3. Le disposizioni dei paragrafi 1 e 2 sono applicabili per analogia se è necessario tener conto di periodi di occupazione compiuti anteriormente sotto la legislazione di ogni altro Stato membro per soddisfare alle condizioni richieste dalla legislazione dello Stato competente.

Applicazione dell'articolo 73, paragrafo 1 e dell'articolo 75, paragrafo 1, lettere a) e b) del regolamento

Articolo 86

Lavoratori soggetti alla legislazione di uno Stato membro diverso dalla Francia

1. Per beneficiare delle prestazioni familiari in conformità dell'articolo 73, paragrafo 1 del regolamento, il lavoratore è tenuto a presentare una domanda all'istituzione competente, se del caso tramite il datore di lavoro.

2. Il lavoratore è tenuto a produrre, a corredo della domanda, uno stato di famiglia rilasciato dalle autorità competenti in materia di stato civile del paese di residenza dei familiari. Questo stato di famiglia deve essere rinnovato una volta all'anno.

3. A corredo della domanda, il lavoratore è anche tenuto a fornire le informazioni che consentono di individuare la persona alla quale debbono essere pagate le prestazioni familiari nel paese di residenza (cognome, nome e indirizzo completo) se la legislazione dello Stato competente prevede che le prestazioni familiari possono o debbono essere pagate ad una persona diversa dal lavoratore.

4. Le autorità competenti di due più Stati membri possono concordare modalità particolari per il pagamento delle prestazioni familiari, in particolare per facilitare l'applicazione dell'articolo 75, paragrafo 1, lettere a) e b) del regolamento. Tali accordi sono comunicati alla commissione amministrativa.

5. Il lavoratore è tenuto ad informare, se del caso tramite il datore di lavoro, l'istituzione competente :

- di qualsiasi cambiamento della situazione dei familiari che possa modificare il diritto alle prestazioni familiari,
- di qualsiasi modifica del numero dei familiari per i quali sono dovute le prestazioni familiari,
- di qualsiasi trasferimento di residenza o di dimora dei familiari,
- di qualsiasi esercizio di un'attività professionale per la quale prestazioni familiari sono ugualmente dovute ai sensi della legislazione dello Stato membro nel cui territorio i familiari hanno la residenza.

Applicazione dell'articolo 73, paragrafo 2 del regolamento

Articolo 87

Lavoratori soggetti alla legislazione francese

1. Per beneficiare degli assegni familiari di cui all'articolo 73, paragrafo 2 del regolamento il lavoratore è tenuto a presentare domanda all'istituzione competente che gli rilascia un attestato che certifichi che soddisfa alle condizioni relative all'occupazione alle quali la legislazione francese subordina l'apertura del diritto agli assegni familiari. In tale occasione, il lavoratore è tenuto a firmare una dichiarazione che certifichi che non è aperto alcun diritto ad assegni familiari ai sensi della legislazione del paese di residenza dei familiari a titolo di un'attività professionale.

Nei casi in cui la legislazione francese prevede che il diritto agli assegni familiari è aperto per una durata corrispondente alla durata dei periodi di occupazione, l'attestato indica la durata di occupazione compiuta nel periodo considerato.

I familiari sono iscritti presso l'istituzione del luogo di residenza su presentazione di tale attestato e dei documenti giustificativi richiesti ai sensi della legislazione applicata da detta istituzione per la concessione degli assegni familiari.

Se i familiari non presentano detto attestato, l'istituzione del luogo di residenza si rivolge all'istituzione competente per ottenerlo.

2. L'attestato di cui al paragrafo 1 è valido per tre mesi dalla data del rilascio e deve essere rinnovato d'ufficio ogni tre mesi dall'istituzione competente.

3. Se il lavoratore ha la qualità di lavoratore stagionale, l'attestato di cui al paragrafo 1 è valido per tutta la durata prevista del lavoro stagionale, a meno che l'istituzione competente nel frattempo non ne notifichi l'annullamento all'istituzione del luogo di residenza.

4. Se la legislazione dello Stato membro nel cui territorio risiedono i familiari prevede la concessione di assegni familiari mensili o trimestrali, mentre la legislazione francese prevede che il diritto agli assegni familiari è aperto per una durata corrispondente alla durata di occupazione compiuta, gli assegni familiari sono concessi al prorata di tale durata in rapporto alla durata prevista dalla legislazione del paese di residenza dei familiari.

5. Se la legislazione dello Stato membro nel cui territorio risiedono i familiari prevede la concessione di assegni familiari per un numero di giorni corrispondenti alle giornate di occupazione compiute, mentre la legislazione francese prevede che il diritto agli assegni familiari è aperto per un mese, gli assegni familiari sono concessi per un mese.

6. Nei casi di cui ai paragrafi 4 e 5, quando i periodi di lavoro compiuti sotto la legislazione francese sono espressi in unità differenti da quelle che servono per il calcolo degli assegni familiari ai sensi della legislazione dello Stato membro nel cui territorio risiedono i familiari, la conversione si effettua conformemente alle disposizioni dell'articolo 15, paragrafo 3 del regolamento di applicazione.

7. L'istituzione competente informa immediatamente l'istituzione del luogo di residenza dei familiari della data in cui il lavoratore cessa di avere diritto agli

assegni familiari o trasferisce la propria residenza dal territorio di uno Stato membro a quello di un altro Stato membro.

L'istituzione del luogo di residenza dei familiari può richiedere in qualsiasi momento all'istituzione competente di fornirle tutte le informazioni relative al diritto agli assegni familiari del lavoratore.

Se l'istituzione competente lo ritiene necessario, l'istituzione del luogo di residenza procede, a sua richiesta, alla verifica della dichiarazione di cui al paragrafo 1, primo comma.

8. I familiari sono tenuti ad informare l'istituzione del luogo di residenza di qualsiasi cambiamento della loro situazione che possa modificare il diritto agli assegni familiari, in particolare di qualsiasi trasferimento di residenza.

Applicazione dell'articolo 74, paragrafo 1 del regolamento

Articolo 88

Disoccupati soggetti alla legislazione di uno Stato membro diverso dalla Francia

Le disposizioni dell'articolo 86 del regolamento di applicazione si applicano per analogia ai disoccupati di cui all'articolo 74, paragrafo 1 del regolamento.

Applicazione dell'articolo 74, paragrafo 2 del regolamento

Articolo 89

Disoccupati soggetti alla legislazione francese

1. Per beneficiare degli assegni familiari nel territorio dello Stato membro in cui risiedono, i familiari di cui all'articolo 74, paragrafo 2 del regolamento sono tenuti a presentare all'istituzione del luogo di residenza un attestato che certifichi che il disoccupato beneficia di prestazioni di disoccupazione ai sensi della legislazione francese.

Tale attestato è rilasciato dall'istituzione competente francese in materia di disoccupazione o dall'istituzione designata dall'autorità competente francese, a richiesta del disoccupato, che è tenuto a firmare una dichiarazione che certifichi che non è aperto alcun diritto ad assegni familiari ai sensi della legislazione del paese di residenza dei familiari a titolo di un'attività professionale.

Se i familiari non presentano detto attestato, l'istituzione del luogo di residenza si rivolge all'istituzione competente per ottenerlo.

2. Le disposizioni dell'articolo 87, paragrafi da 2 a 8 del regolamento di applicazione sono applicabili per analogia.

CAPITOLO 8

PRESTAZIONI PER FIGLI A CARICO DI TITOLARI DI PENSIONI O DI RENDITE E PRESTAZIONI PER ORFANI

Applicazione degli articoli 77, 78 e 79 del regolamento

Articolo 90

1. Per beneficiare delle prestazioni ai sensi dell'articolo 77 o dell'articolo 78 del regolamento, il richiedente è tenuto a presentare una domanda all'istituzione del luogo di residenza, secondo le modalità previste dalla legislazione che detta istituzione applica.

2. Tuttavia, se il richiedente non risiede nel territorio dello Stato membro in cui si trova l'istituzione competente, può presentare la domanda all'istituzione competente, o all'istituzione del luogo di residenza che la trasmette all'istituzione competente, indicandone la data di presentazione. Tale data è considerata come data di presentazione della domanda all'istituzione competente.

3. Se l'istituzione competente di cui al paragrafo 2 costata che il diritto non è aperto ai sensi delle disposizioni della legislazione da essa applicata, trasmette senza indugio la domanda corredata di tutti i documenti e informazioni necessari all'istituzione dello Stato membro sotto la cui legislazione il lavoratore ha compiuto il più lungo periodo di assicurazione.

Se del caso, occorre risalire, alle stesse condizioni, fino all'istituzione dello Stato membro sotto la cui legislazione il lavoratore ha compiuto il più breve periodo di assicurazione.

4. La Commissione amministrativa determina, se necessario, le modalità complementari per la presentazione delle domande di prestazioni.

Articolo 91

1. Il pagamento delle prestazioni dovute ai sensi dell'articolo 77 o dell'articolo 78 del regolamento è effettuato in conformità delle disposizioni degli articoli da 53 a 58 del regolamento di applicazione.

2. Le autorità competenti degli Stati membri designano, se necessario, l'istituzione competente per la corresponsione delle prestazioni dovute ai sensi degli articoli 77 o 78 del regolamento.

Articolo 92

Ogni persona cui sono corrisposte prestazioni ai sensi dell'articolo 77 o dell'articolo 78 del regolamento per i figli di un titolare di pensione o di rendita o per orfani, è tenuta ad informare l'istituzione debitrice di tali prestazioni :

- di qualsiasi cambiamento nella situazione dei figli o orfani che possa modificare il diritto alle prestazioni ;
- di qualsiasi modifica del numero dei figli o orfani per i quali sono dovute prestazioni ;
- di qualsiasi trasferimento di residenza di tali figli o orfani ;
- di qualsiasi esercizio di un'attività professionale che apra il diritto a prestazioni o assegni familiari per tali figli o orfani.

TITOLO V

DISPOSIZIONI FINANZIARIE

Articolo 93

Rimborso delle prestazioni di assicurazione malattia maternità diverse da quelle di cui agli articoli 94 e 95 del regolamento di applicazione

1. L'importo effettivo delle prestazioni in natura corrisposte ai sensi dell'articolo 19, paragrafi 1 e 2 del regolamento ai lavoratori e ai loro familiari che risiedono nel territorio dello stesso Stato membro nonché delle prestazioni in natura corrisposte ai sensi

dell'articolo 22, dell'articolo 25, paragrafi 1, 3 e 4, dell'articolo 26, dell'articolo 29, paragrafo 1, o dell'articolo 31 del regolamento, è rimborsato dall'istituzione competente all'istituzione che ha corrisposto le suddette prestazioni quale risulta dalla contabilità di quest'ultima istituzione.

2. Nei casi di cui all'articolo 29, paragrafo 1, e all'articolo 31 del regolamento e per l'applicazione del paragrafo 1, l'istituzione del luogo di residenza del titolare di pensione o di rendita è considerata come istituzione competente.

3. Quando l'importo effettivo delle prestazioni di cui al paragrafo 1 non risulta dalla contabilità dell'istituzione che le ha corrisposte, l'importo da rimborsare è determinato, in mancanza di un accordo concluso ai sensi del paragrafo 6, in maniera forfettaria in base a tutti i riferimenti appropriati desunti dai dati disponibili. La commissione amministrativa valuta le basi che sono servite al calcolo del forfait e ne stabilisce l'ammontare.

4. Ai fini del rimborso, non possono essere prese in considerazione tariffe superiori a quelle applicabili alle prestazioni in natura corrisposte ai lavoratori soggetti alla legislazione applicata dall'istituzione che ha corrisposto le prestazioni di cui al paragrafo 1.

5. Le disposizioni dei paragrafi 1 e 2 sono applicabili per analogia al rimborso delle prestazioni in denaro corrisposte in conformità delle disposizioni dell'articolo 18, paragrafo 8, seconda frase del regolamento di applicazione.

6. Due o più Stati membri o le autorità competenti di tali Stati membri possono concordare, previo parere della commissione amministrativa, altre modalità di valutazione degli importi da rimborsare, in particolare su base forfettaria.

Articolo 94

Rimborso delle prestazioni in natura dell'assicurazione malattia maternità corrisposte ai familiari di un lavoratore non residenti nel territorio dello stesso Stato membro di quest'ultimo

1. L'importo delle prestazioni in natura corrisposte ai sensi dell'articolo 19, paragrafo 2 del regolamento ai familiari che non risiedono nel territorio dello stesso Stato membro del lavoratore è rimborsato dalle istituzioni competenti alle istituzioni che hanno corrisposto dette prestazioni in base ad un forfait che si avvicini il più possibile alle spese effettive, fissato per ogni anno civile.

2. Il forfait è stabilito moltiplicando il costo medio annuo per famiglia per il numero medio annuo di famiglie da prendere in considerazione, ed applicando al risultato una riduzione del venti per cento.

3. Gli elementi di calcolo necessari per stabilire detto forfait sono determinati secondo le seguenti regole :

a) il costo medio annuo per famiglia è ottenuto, per ciascuno Stato membro, dividendo le spese annue relative al totale delle prestazioni in natura corrisposte dalle istituzioni di questo Stato membro all'insieme dei familiari dei lavoratori soggetti alla legislazione di detto Stato membro nei regimi

di sicurezza sociale da prendere in considerazione, per il numero medio annuo dei lavoratori con familiari; i regimi di sicurezza sociale da prendere in considerazione a tal fine sono indicati nell'allegato 9 ;

b) il numero medio annuo di famiglie da prendere in considerazione è uguale, nei rapporti fra le istituzioni di due Stati membri, al numero medio annuo dei lavoratori soggetti alla legislazione di uno di questi Stati membri e i cui familiari sono ammessi a beneficiare di prestazioni in natura da corrispondere da parte di un'istituzione dell'altro Stato membro.

4. Il numero di famiglie da prendere in considerazione in conformità delle disposizioni del paragrafo 3, lettera b), è stabilito per mezzo di un inventario tenuto a tale scopo dall'istituzione del luogo di residenza in base ai documenti giustificativi dei diritti degli interessati, forniti dall'istituzione competente. In caso di contestazione, le osservazioni delle istituzioni interessate sono sottoposte alla commissione dei conti di cui all'articolo 101, paragrafo 3 del regolamento di applicazione.

5. La commissione amministrativa fissa i metodi e le modalità di determinazione degli elementi di calcolo di cui ai paragrafi 3 e 4.

6. Due o più Stati membri o le autorità competenti di tali Stati membri possono concordare altre modalità di valutazione degli importi da rimborsare, previo parere della commissione amministrativa.

Articolo 95

Rimborso delle prestazioni in natura dell'assicurazione malattia maternità corrisposte ai titolari di pensioni o di rendite ed ai familiari che non hanno diritto a prestazioni ai sensi della legislazione dello Stato membro in cui risiedono

1. L'importo delle prestazioni in natura corrisposte ai sensi dell'articolo 28, paragrafo 1 del regolamento è rimborsato dalle istituzioni competenti alle istituzioni che hanno corrisposto dette prestazioni, in base ad un forfait che si avvicini il più possibile alle spese effettive.

2. Il forfait è stabilito moltiplicando il costo medio annuo per titolare di pensione o rendita per il numero medio annuo di titolari di pensione o rendita da prendere in considerazione, ed applicando al risultato una riduzione del venti per cento.

3. Gli elementi di calcolo necessari per stabilire detto forfait sono determinati secondo le seguenti regole :

- a) il costo medio annuo per titolare di pensione o di rendita è ottenuto, per ciascuno Stato membro, dividendo le spese annue relative al totale delle prestazioni in natura corrisposte dalle istituzioni di questo Stato membro all'insieme dei titolari di pensione o di rendita dovute ai sensi della legislazione di detto Stato membro nei regimi di sicurezza sociale da prendere in considerazione, nonché ai loro familiari, per il numero medio annuo dei titolari di pensione o di rendita; i regimi di sicurezza sociale da prendere in considerazione a tal fine sono indicati nell'allegato 9;
- b) il numero medio annuo dei titolari di pensione o di rendita da prendere in considerazione è uguale, nei rapporti fra le istituzioni di due Stati membri, al numero medio annuo dei titolari di pensione o di rendita di cui all'articolo 28, paragrafo 2 del regolamento che, risiedendo nel territorio di uno dei due Stati membri, hanno diritto alle prestazioni in natura a carico di un'istituzione dell'altro Stato membro.
4. Il numero dei titolari di pensione o di rendita da prendere in considerazione in conformità delle disposizioni del paragrafo 3, lettera b) è stabilito per mezzo di un inventario tenuto a tale scopo dall'istituzione del luogo di residenza in base ai documenti giustificativi dei diritti degli interessati, forniti dall'istituzione competente. In caso di contestazione, le osservazioni delle istituzioni interessate sono sottoposte alla commissione dei conti di cui all'articolo 101, paragrafo 3 del regolamento di applicazione.
5. La commissione amministrativa fissa i metodi e le modalità di determinazione degli elementi di calcolo di cui ai paragrafi 3 e 4.
6. Due o più Stati membri o le autorità competenti di questi Stati possono concordare altre modalità di valutazione degli importi da rimborsare, previo parere della commissione amministrativa.

Applicazione dell'articolo 63, paragrafo 2 del regolamento

Articolo 96

Rimborso delle prestazioni in natura dell'assicurazione infortuni sul lavoro e malattie professionali, corrisposte dall'istituzione di uno Stato membro per conto di un'istituzione di un altro Stato membro

Per l'applicazione delle disposizioni dell'articolo 63, paragrafo 2 del regolamento, le disposizioni dell'articolo 93 del regolamento di applicazione sono applicabili per analogia.

Applicazione dell'articolo 70, paragrafo 2 del regolamento

Articolo 97

Rimborso delle prestazioni di disoccupazione corrisposte ai disoccupati che si recano in un altro Stato membro per cercarvi un'occupazione

1. L'importo delle prestazioni corrisposte ai sensi dell'articolo 69 del regolamento è rimborsato dall'istituzione competente all'istituzione che ha corrisposto dette prestazioni quale risulta dalla contabilità di quest'ultima istituzione.

2. Due o più Stati membri o le autorità competenti di tali Stati membri possono:

- previo parere della Commissione amministrativa, concordare altre modalità di determinazione degli importi da rimborsare, in particolare su base forfettaria, o altre modalità di pagamento, o
- rinunciare a qualsiasi rimborso tra istituzioni.

Rimborso degli assegni familiari corrisposti ai sensi dell'articolo 73, paragrafo 2 e dell'articolo 74, paragrafo 2 del regolamento

Articolo 98

Familiari dei lavoratori soggetti alla legislazione francese o dei disoccupati che beneficiano delle prestazioni di disoccupazione ai sensi della legislazione francese

1. L'importo effettivo degli assegni familiari corrisposti ai sensi dell'articolo 73, paragrafo 2 e dell'articolo 74, paragrafo 2 del regolamento è rimborsato dall'istituzione competente francese all'istituzione che ha corrisposto detti assegni familiari quale risulta dalla contabilità di quest'ultima istituzione.

2. La Francia e ciascuno degli altri Stati membri o le autorità competenti della Francia e quelle di ciascuno degli altri Stati membri possono concordare il rimborso forfettario di tali assegni familiari. In caso di rimborso forfettario, il forfait è stabilito moltiplicando il costo medio annuo per famiglia per il numero medio annuo di famiglie da prendere in considerazione.

3. Gli elementi di calcolo necessari per stabilire detto forfait sono determinati secondo le seguenti regole:

- a) il costo medio annuo per famiglia è ottenuto dividendo le spese annue totali relative agli assegni familiari corrisposti dalle istituzioni dello Stato membro nel cui territorio risiedono i familiari

all'insieme dei familiari dei lavoratori e disoccupati residenti nel territorio di tale Stato membro per il numero medio annuo di famiglie aventi diritto ad assegni familiari ;

- b) il numero medio annuo di famiglie da prendere in considerazione è uguale al numero medio annuo di lavoratori soggetti alla legislazione dello Stato competente e, se del caso, di disoccupati che beneficiano di prestazioni di disoccupazione a carico di un'istituzione di questo Stato competente e i cui familiari sono ammessi a beneficiare degli assegni familiari corrisposti da un'istituzione di un altro Stato membro nel cui territorio risiedono.

4. La commissione amministrativa fissa, su relazione della commissione dei conti di cui all'articolo 101, paragrafo 3 del regolamento di applicazione, i metodi e le modalità di determinazione degli elementi di calcolo di cui al paragrafo 3.

5. La Francia e ciascuno degli altri Stati membri o le autorità competenti della Francia e quelle di ciascuno degli altri Stati membri possono concordare altre modalità per stabilire il forfait, previo parere della commissione amministrativa.

Disposizioni comuni ai rimborsi

Articolo 99

Spese di amministrazione

Due o più Stati membri, o le autorità competenti di tali Stati membri, possono convenire, in conformità delle disposizioni dell'articolo 84, paragrafo 2, terza frase del regolamento, che gli importi delle prestazioni di cui agli articoli da 93 a 98 del regolamento di applicazione siano maggiorati di una percentuale determinata per tener conto delle spese di amministrazione. Tale percentuale può essere differente secondo le prestazioni in questione.

Articolo 100

Crediti arretrati

1. In occasione del regolamento dei conti tra le istituzioni degli Stati membri, le domande di rimborso relative a prestazioni corrisposte nel corso di un anno civile anteriore di più di tre anni alla data di trasmissione di dette domande ad un organismo di collegamento ovvero ad un'istituzione debitrice dello Stato competente, possono non essere prese in considerazione dall'istituzione debitrice.

2. Per quanto riguarda le domande relative ai rimborsi calcolati su base forfettaria, il termine di tre anni comincia a decorrere dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta ufficiale delle Comunità europee* dei costi medi annui delle prestazioni in natura stabiliti conformemente agli articoli 94 e 95 del regolamento di applicazione.

Articolo 101

Situazione dei crediti

1. La commissione amministrativa stabilisce una situazione dei crediti per ogni anno civile, in applicazione degli articoli 36, 63, 70 e dell'articolo 75, paragrafo 2 del regolamento.

2. La commissione amministrativa può far procedere ad ogni verifica utile al controllo dei dati statistici e contabili che servano a stabilire la situazione dei crediti di cui al paragrafo 1, in particolare per assicurarsi della loro conformità alle regole fissate nel presente titolo.

3. La commissione amministrativa adotta le decisioni contemplate nel presente articolo su relazione di una commissione dei conti, che le fornisce un parere motivato. La commissione amministrativa fissa le modalità di funzionamento e la composizione della commissione dei conti.

Articolo 102

Attribuzioni della commissione dei conti - Modalità di rimborso

1. La commissione dei conti è incaricata di :
 - a) riunire i dati necessari e procedere ai calcoli richiesti per l'applicazione del presente titolo ;
 - b) riferire periodicamente alla commissione amministrativa sui risultati di applicazione dei regolamenti, in particolare sul piano finanziario ;
 - c) rivolgere alla commissione amministrativa tutti i suggerimenti utili in rapporto con le disposizioni delle lettere a) e b) ;
 - d) presentare alla commissione amministrativa proposte in merito alle osservazioni che le sono trasmesse in conformità dell'articolo 94, paragrafo 4 e all'articolo 95, paragrafo 4 del regolamento di applicazione ;
 - e) investire la commissione amministrativa di proposte relative all'applicazione dell'articolo 101 del regolamento di applicazione ;

f) effettuare lavori, studi o missioni sulle questioni che le sono sottoposte dalla commissione amministrativa.

2. I rimborsi previsti agli articoli 36, 63, 70 e all'articolo 75, paragrafo 2 del regolamento sono effettuati per l'insieme delle istituzioni competenti di uno Stato membro, alle istituzioni creditrici di un altro Stato membro, tramite gli organismi designati dalle autorità competenti degli Stati membri. Gli organismi tramite i quali sono stati effettuati i rimborsi, comunicano alla commissione amministrativa le somme rimborsate, entro i termini e secondo le modalità fissati da detta commissione.

3. Quando i rimborsi sono determinati sulla base dell'importo effettivo delle prestazioni corrisposte quale risulta dalla contabilità delle istituzioni, sono effettuati, per ogni semestre civile, nel corso del semestre civile successivo.

4. Quando i rimborsi sono determinati su base forfettaria, sono effettuati per ogni anno civile; in tal caso, le istituzioni competenti versano anticipi alle istituzioni creditrici il primo giorno di ogni semestre civile, secondo le modalità fissate dalla Commissione amministrativa.

5. Le autorità competenti di due o più Stati membri possono concordare altri termini per il rimborso o altre modalità relative al versamento di anticipi.

Articolo 103

Raccolta dei dati statistici e contabili

Le autorità competenti degli Stati membri prendono le misure necessarie per l'applicazione delle disposizioni del presente titolo, in particolare di quelle che implicano la raccolta di dati statistici o contabili.

Articolo 104

Iscrizione nell'allegato 5 degli accordi fra Stati membri o fra autorità competenti degli Stati membri concernenti i rimborsi

1. Le disposizioni analoghe a quelle che sono previste all'articolo 36, paragrafo 3, all'articolo 63, paragrafo 3 e all'articolo 70, paragrafo 3 del regolamento, nonché all'articolo 93, paragrafo 6, all'articolo 94, paragrafo 6 e all'articolo 95, paragrafo 6 del regolamento di applicazione e che sono in vigore il giorno precedente a quello dell'entrata in vigore del regolamento, rimangono applicabili sempreché siano indicate nell'allegato 5 del regolamento di applicazione.

2. Le disposizioni analoghe a quelle che sono previste al paragrafo 1 e che si applicheranno nei rapporti fra due o più Stati membri successivamente all'entrata in vigore del regolamento saranno iscritte nell'allegato 5 del regolamento di applicazione. Lo stesso vale per le disposizioni che saranno concordate ai sensi dell'articolo 97, paragrafo 2 e dell'articolo 98, paragrafo 2 del regolamento di applicazione.

Spese per il controllo amministrativo e sanitario

Articolo 105

1. Le spese risultanti dal controllo amministrativo, nonché degli esami medici, ricoveri in osservazione, spostamenti di medici e verifiche di ogni genere, necessari per la concessione, la corresponsione o la revisione delle prestazioni, sono rimborsate all'istituzione che ne è stata incaricata, sulla base delle tariffe da essa applicate, dall'istituzione per conto della quale essi sono stati effettuati.

2. Tuttavia, due o più Stati membri o le autorità competenti di tali Stati membri possono concordare altre modalità di rimborso, in particolare rimborsi forfettari, o rinunciare ad ogni rimborso tra istituzioni.

Tali accordi saranno iscritti nell'allegato 5 del regolamento di applicazione. Gli accordi vigenti il giorno precedente l'entrata in vigore del regolamento rimangono applicabili sempreché siano indicati in detto allegato.

Disposizioni comuni ai pagamenti di prestazioni in denaro

Articolo 106

Le autorità competenti di ogni Stato membro comunicano alla commissione amministrativa, entro i termini e secondo le modalità fissate da detta commissione, l'importo delle prestazioni in denaro corrisposte dalle istituzioni rientranti nel campo di loro competenza, a favore dei beneficiari che risiedono o dimorano nel territorio di ogni altro Stato membro.

Articolo 107

Conversione delle monete

1. Per l'applicazione delle seguenti disposizioni:

- a) disposizioni del regolamento: articolo 12, paragrafi 2, 3 e 4, articolo 19, paragrafo 1, lettera b), ultima frase, articolo 22, paragrafo 1 ii), ultima frase, articolo 25, paragrafo 1, lettera b), penultima frase, articolo 41, paragrafo 1, lettere c) e d),

articolo 46, paragrafi 3 e 4, articolo 50, articolo 52, lettera b), ultima frase, articolo 55, paragrafo 1 ii), ultima frase, articolo 57, paragrafo 3, lettera c), articolo 60, paragrafo 1, lettera c), articolo 60, paragrafo 2, lettera b), articolo 70, paragrafi 1 e 2 e articolo 71, paragrafo 1, lettera b) ii), penultima frase ;

b) disposizioni del regolamento di applicazione :
articolo 34, articolo 101, paragrafo 1, articolo

102, paragrafo 1, lettera b) e articolo 119, paragrafo 2,

la conversione degli importi espressi in monete nazionali diverse è effettuata secondo le parità ufficiali dichiarate dalle autorità monetarie nazionali ed accettate dal Fondo monetario internazionale.

2. Nei casi non contemplati dal paragrafo 1, la conversione si effettua al corso di cambi effettivamente praticato al momento del pagamento.

TITOLO VI

DISPOSIZIONI VARIE

Articolo 108

Giustificazione della qualità di lavoratore stagionale

Per giustificare la sua qualità di lavoratore stagionale, il lavoratore di cui all'articolo 1, lettera c) del regolamento è tenuto a presentare il suo contratto di lavoro vidimato dai servizi del lavoro dello Stato membro nel cui territorio si reca ad esercitare la propria attività o un altro documento vidimato da tali servizi e certificante che il lavoratore dispone di un lavoro a carattere stagionale.

Articolo 109

Accordo concernente il versamento dei contributi

Il datore di lavoro che non ha stabilimento nello Stato membro nel cui territorio il lavoratore è occupato e il lavoratore possono convenire che quest'ultimo adempia agli obblighi del datore di lavoro per quanto riguarda il versamento dei contributi.

Il datore di lavoro è tenuto a comunicare tale accordo all'istituzione competente o, se del caso, all'istituzione designata dall'autorità competente di detto Stato membro.

Articolo 110

Collaborazione amministrativa concernente il recupero di prestazioni indebite

Se l'istituzione di uno Stato membro che ha corrisposto prestazioni intende esercitare un ricorso contro una persona che ha indebitamente percepito tali prestazioni, l'istituzione del luogo di residenza di detta persona o l'istituzione designata dall'autorità com-

petente dello Stato membro nel cui territorio detta persona risiede presta i suoi buoni uffici alla prima istituzione.

Articolo 111

Ripetizione dell'indebito da parte delle istituzioni di sicurezza sociale e ricorso degli organismi di assistenza

1. Se, al momento della liquidazione o della revisione delle prestazioni di invalidità, di vecchiaia o di morte (pensioni) in applicazione del capitolo 3 del titolo III del regolamento, l'istituzione di uno Stato membro ha versato ad un beneficiario di prestazioni una somma che eccede quella cui ha diritto, detta istituzione può chiedere all'istituzione di ogni altro Stato membro che sia debitrice di prestazioni corrispondenti in favore di tale beneficiario, di trattenere l'importo pagato in eccedenza sul conguaglio dei ratei di pensione che essa versa a detto beneficiario. Quest'ultima istituzione trasferisce l'importo così trattenuto all'istituzione creditrice. Nella misura in cui l'importo pagato in eccedenza non può essere trattenuto sul conguaglio dei ratei di pensione, si applicano le disposizioni del paragrafo 2.

2. Quando l'istituzione di uno Stato membro ha versato a un beneficiario di prestazioni una somma che eccede quella cui ha diritto, detta istituzione può, alle condizioni e nei limiti previsti dalla legislazione che essa applica, chiedere all'istituzione di ogni altro Stato membro che sia debitrice di prestazioni a favore del beneficiario, di trattenere l'importo pagato in eccedenza sulle somme che versa a detto beneficiario. Quest'ultima istituzione opera la trattenuta alle condizioni e nei limiti previsti per tale compensazione dalla legislazione che essa applica come se si trattasse di somme versate da essa stessa in eccedenza e trasferisce l'importo trattenuto all'istituzione creditrice.

3. Quando una persona cui il regolamento è applicabile ha beneficiato dell'assistenza nel territorio di uno Stato membro per un periodo durante il quale aveva diritto a prestazioni ai sensi della legislazione di un altro Stato membro, l'organismo che ha fornito l'assistenza, se dispone legalmente del diritto di ricupero sulle prestazioni dovute a detta persona, può chiedere all'istituzione di ogni altro Stato membro che sia debitrice di prestazioni in favore di detta persona di trattenere l'importo devoluto per l'assistenza sulle somme che essa versa a detta persona.

Quando il familiare di una persona cui il regolamento è applicabile ha beneficiato dell'assistenza nel territorio di uno Stato membro per un periodo durante il quale detta persona aveva diritto a prestazioni, per il familiare di cui trattasi, ai sensi della legislazione di un altro Stato membro, l'organismo che ha fornito l'assistenza, se dispone legalmente del diritto di ricupero sulle prestazioni dovute a detta persona, per il familiare di cui trattasi, può chiedere all'istituzione di ogni altro Stato membro che sia debitrice di tali prestazioni in favore di detta persona, di trattenere l'importo devoluto per l'assistenza sulle somme che essa versa a detta persona, per il medesimo familiare.

L'istituzione debitrice opera la trattenuta alle condizioni e nei limiti previsti per tale compensazione dalla legislazione che essa applica, e trasferisce l'importo trattenuto all'organismo creditore.

Articolo 112

Quando un'istituzione ha proceduto a pagamenti indebiti, direttamente o tramite un'altra istituzione, e il loro ricupero è divenuto impossibile, le somme in questione rimangono definitivamente a carico della prima istituzione, salvo per i casi in cui il pagamento indebito è il risultato di un'azione dolosa.

Articolo 113

Ricupero delle prestazioni in natura corrisposte indebitamente ai lavoratori dei trasporti internazionali

1. Se il diritto alle prestazioni in natura non è riconosciuto dall'istituzione competente, le prestazioni in natura corrisposte dall'istituzione del luogo di dimora ad un lavoratore dei trasporti internazionali, in virtù della presunzione di cui all'articolo 20, paragrafo 2 o all'articolo 62, paragrafo 2 del regolamento di applicazione, sono rimborsate dall'istituzione competente.

2. Le spese sostenute dall'istituzione del luogo di dimora per qualsiasi lavoratore dei trasporti internazionali che ha beneficiato di prestazioni in natura su presentazione dell'attestato di cui all'articolo 20, paragrafo 2 o all'articolo 62, paragrafo 2 del regolamento di applicazione, se il lavoratore non si è prima rivolto all'istituzione del luogo di dimora e non ha diritto a prestazioni in natura, sono rimborsate dall'istituzione indicata come competente in detto attestato o da qualsiasi altra istituzione a tale scopo designata dall'autorità competente dello Stato membro in causa.

3. L'istituzione competente, oppure, nel caso di cui al paragrafo 2, l'istituzione indicata come competente o l'istituzione designata a tal fine, conserva nei confronti del beneficiario un credito pari al valore delle prestazioni in natura indebitamente corrisposte. Dette istituzioni comunicano i loro crediti alla commissione dei conti di cui all'articolo 101, paragrafo 3 del regolamento di applicazione, che ne compila un estratto.

Articolo 114

Corresponsioni provvisorie di prestazioni in caso di contestazione sulla legislazione applicabile o sull'istituzione che deve corrispondere le prestazioni

In caso di contestazione tra le istituzioni o le autorità competenti di due o più Stati membri in merito alla legislazione applicabile ad un lavoratore ai sensi del titolo II del regolamento, oppure in merito alla determinazione dell'istituzione che deve corrispondere le prestazioni, l'interessato che potrebbe pretendere a prestazioni se non vi fosse contestazione, beneficia a titolo provvisorio delle prestazioni previste dalla legislazione applicata dall'istituzione del luogo di residenza oppure, se l'interessato non risiede nel territorio di uno degli Stati membri in causa, delle prestazioni previste dalla legislazione applicata dall'istituzione in causa, alla quale per prima è stata presentata la domanda.

Articolo 115

Modalità delle perizie mediche effettuate in uno Stato membro diverso dallo Stato competente

L'istituzione del luogo di dimora o di residenza che, ai sensi dell'articolo 87 del regolamento, è richiesta di effettuare una perizia medica, procede secondo le modalità previste dalla legislazione che essa applica.

In mancanza di tali modalità, essa si rivolge all'istituzione competente per conoscere le modalità da applicare.

Articolo 116

Accordi relativi al recupero dei contributi

1. Gli accordi che saranno conclusi ai sensi dell'articolo 92, paragrafo 2 del regolamento saranno iscritti nell'allegato 5 del regolamento di applicazione.

2. Gli accordi conclusi per l'applicazione dell'articolo 51 del regolamento n. 3 rimangono applicabili se sono indicati nell'allegato 5 del regolamento di applicazione.

Articolo 117

Elaborazione elettronica dei dati

1. Uno o più Stati membri o le loro autorità competenti possono, previo parere della commissione amministrativa, adattare all'elaborazione elettronica dei dati i modelli di certificati, attestati, dichiarazioni, domande ed altri documenti, nonché le operazioni e metodi di trasmissione dei dati previsti per l'applicazione del regolamento e del regolamento di applicazione.

2. La commissione amministrativa intraprenderà gli studi necessari al fine di generalizzare ed unificare le formule di adattamento risultanti dalle disposizioni del paragrafo 1 quando lo sviluppo dell'elaborazione elettronica dei dati negli Stati membri lo consentirà.

TITOLO VII

DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI

Articolo 118

Disposizioni transitorie in materia di pensioni e di rendite

1. Le domande di pensione o di rendita che non hanno ancora dato luogo a liquidazione prima della data di entrata in vigore del regolamento comportano una doppia liquidazione:

- per il periodo anteriore a tale data, conformemente alle disposizioni del regolamento n. 3,
- per il periodo che decorre da tale data, conformemente alle disposizioni del regolamento.

2. La presentazione ad un'istituzione di una domanda di prestazioni d'invalidità, di vecchiaia o ai superstiti, a decorrere dall'entrata in vigore del regolamento, comporta la revisione d'ufficio, conformemente alle disposizioni del regolamento, delle prestazioni che sono state liquidate per lo stesso evento anteriormente a tale data da parte dell'istituzione o delle istituzioni di uno o più altri Stati membri.

Articolo 119

Disposizioni transitorie in materia di prestazioni familiari

1. I diritti di cui all'articolo 94, paragrafo 9 del regolamento sono quelli di cui beneficiavano i lavoratori per i familiari che danno diritto a prestazioni familiari, ai tassi e nei limiti applicabili il giorno precedente a quello dell'entrata in vigore del regolamento,

ai sensi dell'articolo 41 o dell'allegato D del regolamento n. 3, ovvero dell'articolo 20 o dell'allegato 1 del regolamento n. 36/63/CEE del Consiglio, del 2 aprile 1963, relativo alla sicurezza sociale dei lavoratori frontalieri ⁽¹⁾.

2. Finché l'importo delle prestazioni familiari di cui al paragrafo 1 è superiore all'importo degli assegni familiari che sarebbero dovuti ai sensi dell'articolo 73, paragrafo 2 del regolamento, spetterà all'istituzione competente francese corrisponderle al lavoratore o direttamente ai familiari, nel loro luogo di residenza, per i figli che danno diritto a tali prestazioni familiari.

3. L'istituzione del luogo di residenza dei familiari provvederà alla corresponsione degli assegni familiari secondo le disposizioni della legislazione che essa applica, con onere di rimborso da parte dell'istituzione competente francese, quando si tratti di corrispondere le prestazioni familiari ai sensi dell'articolo 73, paragrafo 2 del regolamento.

4. Nei rapporti bilaterali fra gli Stati membri interessati, le modalità di applicazione del presente articolo sono determinate da tali Stati membri o dalle loro autorità competenti.

⁽¹⁾ GU n. 62 del 20. 4. 1963, pag. 1314/63.

*Articolo 120***Accordi complementari di applicazione**

1. Due o più Stati membri o le loro autorità competenti possono, se necessario, concludere accordi diretti a completare le modalità per l'applicazione amministrativa del regolamento. Tali accordi saranno iscritti nell'allegato 5 del regolamento di applicazione.
2. Gli accordi analoghi a quelli previsti dal paragrafo 1 e che sono vigenti il giorno che precede quello dell'entrata in vigore del regolamento di applicazione, rimangono applicabili sempreché siano indicati nell'allegato 5 del regolamento di applicazione.

*Articolo 121***Natura e modifica degli allegati**

1. Gli allegati del regolamento di applicazione ne fanno parte integrante.

2. Gli allegati possono essere modificati da un regolamento del Consiglio adottato su proposta della Commissione, a richiesta dello Stato o degli Stati membri interessati o delle loro autorità competenti, previo parere della commissione amministrativa.

3. L'allegato V del regolamento, parte « B. Germania » è completato dal seguente testo :

« 7. Per l'applicazione del regolamento, l'intervento forfettario nelle spese sostenute in occasione del parto, concesso ai sensi della legislazione tedesca ai familiari dei lavoratori, dei disoccupati, nonché dei titolari o dei richiedenti di pensione o di rendita, è considerato prestazione in natura. »

*Articolo 122***Entrata in vigore del regolamento di applicazione**

Il regolamento di applicazione entrerà in vigore il primo giorno del settimo mese successivo a quello della pubblicazione nella *Gazzetta ufficiale delle Comunità europee*.

Il presente regolamento è obbligatorio in tutti i suoi elementi e direttamente applicabile in ciascuno degli Stati membri.

Fatto a Bruxelles, addì 21 marzo 1972.

Per il Consiglio
Il Presidente
G. THORN

ALLEGATO 2

ISTITUZIONI COMPETENTI

(Articolo 1, lettera o) del regolamento e articolo 4, paragrafo 2 del regolamento di applicazione)

A. BELGIO

1. Malattia-Maternità:

a) per l'applicazione degli articoli da 16 a 29 del regolamento di applicazione:

i) in generale:

l'organismo assicuratore cui il lavoratore è iscritto

ii) per i marittimi:

« Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins naviguant sous pavillon belge/Hulp- en verzorgingskas voor zeevarenden onder Belgische vlag » (Cassa di soccorso e di previdenza a favore dei marittimi naviganti sotto bandiera belga), Antwerpen

b) per l'applicazione del titolo V del regolamento di applicazione:

« Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles/Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, Brussel » (Istituto nazionale di assicurazione malattia-invalidità), per conto degli organismi assicuratori o della cassa di soccorso e di previdenza a favore dei marittimi naviganti sotto bandiera belga

2. Invalidità:

a) Invalidità generale (operai, impiegati e minatori):

« Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles/Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, Brussel » (Istituto nazionale di assicurazione malattia-invalidità), unitamente all'organismo assicuratore cui il lavoratore è o è stato iscritto

b) Invalidità speciale dei lavoratori delle miniere:

« Fonds national de retraite des ouvriers-mineurs, Bruxelles/Nationaal pensioenfonds voor mijnwerkers, Brussel » (Fondo nazionale di pensione per minatori)

c) Invalidità dei marittimi:

« Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins naviguant sous pavillon belge/Hulp- en verzorgingskas voor zeevarenden onder Belgische vlag » (Cassa di soccorso e di previdenza a favore dei marittimi naviganti sotto bandiera belga), Antwerpen

3. Vecchiaia-morte (pensioni):

« Office national des pensions pour travailleurs salariés, Bruxelles/Rijksdienst voor werknemerspensioenen, Brussel » (Ufficio nazionale delle pensioni per lavoratori subordinati)

4. Infortuni sul lavoro:

a) per le domande di assegni destinati ad integrare una rendita:

« Fonds des accidents du travail, Bruxelles/Fonds voor arbeidsongevallen, Brussel » (Fondo per gli infortuni sul lavoro)

b) negli altri casi:

i) in generale:

l'assicuratore

ii) per i marittimi:

« Fonds des accidents du travail, Bruxelles/Fonds voor arbeidsongevallen, Brussel » (Fondo per gli infortuni sul lavoro)

5. Malattie professionali:

« Fonds des maladies professionnelles, Bruxelles/Fonds voor beroepsziekten, Brussel » (Fondo per le malattie professionali)

- 6. Assegni in caso di morte:**
- a) Assicurazione malattia-invalidità:
- i) in generale: « Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles/Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, Brussel » (Istituto nazionale di assicurazione malattia-invalidità), unitamente all'organismo assicuratore cui il lavoratore era iscritto
- ii) per i marittimi: « Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins naviguant sous pavillon belge/Hulp- en verzorgingskas voor zeevarenden onder Belgische vlag » (Cassa di soccorso e di previdenza a favore dei marittimi naviganti sotto bandiera belga), Antwerpen
- b) Infortuni sul lavoro:
- i) in generale: l'assicuratore
- ii) per i marittimi: « Fonds des accidents du travail, Bruxelles/Fonds voor arbeidsongevallen, Brussel (Fondo per gli infortuni sul lavoro)
- c) Malattie professionali: « Fonds des maladies professionnelles, Bruxelles/Fonds voor beroepsziekten, Brussel » (Fondo per le malattie professionali)
- 7. Disoccupazione:**
- i) in generale: « Office national de l'emploi, Bruxelles/Rijksdienst voor arbeidsvoorziening, Brussel » (Ufficio nazionale dell'occupazione)
- ii) per i marittimi: « Pool des marins de la marine marchande/Pool van de zeelieden ter koopvaardij » (Pool dei marittimi della marina mercantile), Antwerpen
- 8. Prestazioni familiari:** « Caisse de compensation pour allocations familiales pour travailleurs salariés/Compensatiekas der gezinsvergoedingen voor werknemers » (Cassa di compensazione per assegni familiari ai lavoratori subordinati) cui il datore di lavoro è iscritto

B. GERMANIA

La competenza delle istituzioni tedesche è regolata dalle disposizioni della legislazione tedesca, a meno che non sia diversamente disposto qui di seguito:

- 1. Assicurazione malattia:**
- Per l'applicazione dell'articolo 25, paragrafo 1 del regolamento: l'istituzione di assicurazione malattia cui era iscritto il disoccupato alla data in cui ha lasciato il territorio della Repubblica federale di Germania
- Per l'assicurazione malattia dei richiedenti e titolari di pensione o di rendita e loro familiari ai sensi delle disposizioni del titolo III, capitolo I, sezioni 4 e 5 del regolamento:
- a) se l'interessato è iscritto ad una « Allgemeine Ortskrankenkasse » (Cassa locale di malattia) o ad una « Landkrankenkasse » (Cassa rurale di malattia) o se non è iscritto ad alcuna istituzione di assicurazione malattia: « Allgemeine Ortskrankenkasse Bad Godesberg » (Cassa locale generale di malattia di Bad Godesberg), Bonn-Bad Godesberg
- b) in tutti gli altri casi: l'istituzione di assicurazione malattia cui è iscritto il richiedente o il titolare di pensione o di rendita

2. Assicurazione pensione degli operai, degli impiegati e dei lavoratori delle miniere:

per l'ammissione all'assicurazione volontaria, nonché per decidere in merito alle domande di prestazioni e alla concessione di prestazioni ai sensi delle disposizioni del regolamento:

a) per le persone che sono state assicurate o considerate come tali esclusivamente ai sensi della legislazione tedesca o per i superstiti quando tali persone o tali superstiti risiedono nel territorio di un altro Stato membro o, essendo cittadini di un altro Stato membro, risiedono nel territorio di uno Stato non membro:

i) nel caso in cui l'ultimo contributo sia stato versato all'assicurazione pensioni degli operai:

— se l'interessato risiede nei Paesi Bassi o, essendo cittadino olandese, risiede nel territorio di uno Stato non membro:

« Landesversicherungsanstalt Westfalen » (Ufficio regionale di assicurazione della Vestfalia), Münster

— se l'interessato risiede in Belgio o, essendo cittadino belga, risiede nel territorio di uno Stato non membro:

« Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz » (Ufficio regionale di assicurazione della provincia renana), Düsseldorf

— se l'interessato risiede in Italia o, essendo cittadino italiano, risiede nel territorio di uno Stato non membro:

« Landesversicherungsanstalt Schwaben » (Ufficio regionale di assicurazione della Svevia), Augsburg

— se l'interessato risiede in Francia o nel Lussemburgo o, essendo cittadino francese o lussemburghese, risiede nel territorio di uno Stato non membro:

« Landesversicherungsanstalt, Rheinland-Pfalz » (Ufficio regionale di assicurazione della Renania Palatinato), Speyer

Tuttavia, se l'ultimo contributo è stato versato alla « Landesversicherungsanstalt Saarland » (Ufficio regionale di assicurazione della Saar), Saarbrücken, o alla « Bundesbahnversicherungsanstalt » (Ufficio di assicurazione delle ferrovie federali), Frankfurt am Main, o alla « Seekasse » (Cassa di assicurazione dei marittimi) ad Hamburg:

l'istituzione alla quale è stato versato l'ultimo contributo

ii) se l'ultimo contributo è stato versato:

— all'assicurazione pensione degli impiegati

« Bundesversicherungsanstalt für Angestellte » (Ufficio federale di assicurazione degli impiegati), Berlin

— all'assicurazione pensione dei marittimi

« Seekasse » (Cassa di assicurazione dei marittimi), Hamburg

iii) se l'ultimo contributo è stato versato all'assicurazione pensione dei lavoratori delle miniere o il periodo di attesa richiesto

per ottenere la pensione dei lavoratori delle miniere a causa di attitudine ridotta al mestiere di minatore (Bergmannsrente) è compiuto o è ritenuto compiuto:

b) per le persone che sono state assicurate o considerate tali ai sensi della legislazione tedesca e della legislazione di uno o più altri Stati membri o per i loro superstiti:

i) nel caso in cui l'ultimo contributo ai sensi della legislazione tedesca sia stato versato all'assicurazione pensione degli operai:

— quando l'interessato risiede nel territorio della Repubblica federale di Germania ma non nella Saar

oppure

— quando risiede fuori del territorio della Repubblica federale di Germania e l'ultimo contributo ai sensi della legislazione tedesca è stato versato ad una istituzione con sede fuori della Saar:

— se l'ultimo contributo ai sensi della legislazione di un altro Stato membro è stato versato ad una istituzione di assicurazione pensione olandese:

— se l'ultimo contributo ai sensi della legislazione di un altro Stato membro è stato versato ad una istituzione di assicurazione pensione belga:

— se l'ultimo contributo ai sensi della legislazione di un altro Stato membro è stato versato ad una istituzione di assicurazione pensione italiana:

— se l'ultimo contributo ai sensi della legislazione di un altro Stato membro è stato versato ad una istituzione di assicurazione pensione francese o lussemburghese:

— quando l'interessato risiede nel territorio della Repubblica federale di Germania nella Saar

oppure

— quando risiede fuori del territorio della Repubblica federale di Germania e l'ultimo contributo ai sensi della legislazione tedesca è stato versato ad una istituzione nella Saar:

« Bundesknappschaft » (Cassa federale di assicurazione dei minatori), Bochum

« Landesversicherungsanstalt, Westfalen » (Ufficio regionale di assicurazione della Vestfalia), Münster

« Landesversicherungsanstalt, Rheinprovinz » (Ufficio regionale di assicurazione della provincia renana), Düsseldorf

« Landesversicherungsanstalt, Schwaben » (Ufficio regionale di assicurazione della Svevia), Augsburg

« Landesversicherungsanstalt, Rheinland-Pfalz » (Ufficio regionale di assicurazione della Renania-Palatinato), Speyer

« Landesversicherungsanstalt, Saarland » (Ufficio regionale di assicurazione della Saar), Saarbrücken

- quando l'ultimo contributo ai sensi della legislazione tedesca è stato versato alla « Seekasse » (Cassa di assicurazione dei marittimi), Hamburg o alla « Bundesbahnversicherungsanstalt » (Ufficio di assicurazione delle ferrovie federali), Frankfurt am Main: l'istituzione cui è stato versato il contributo
- ii) nel caso in cui l'ultimo contributo ai sensi della legislazione tedesca sia stato versato:
- all'assicurazione pensione degli impiegati « Bundesversicherungsanstalt für Angestellte » (Ufficio federale di assicurazione degli impiegati), Berlin
- all'assicurazione pensione dei marittimi « Seekasse » (Cassa di assicurazione dei marittimi), Hamburg
- iii) nel caso in cui l'ultimo contributo ai sensi della legislazione tedesca sia stato versato all'assicurazione pensione dei lavoratori delle miniere o se il periodo di attesa richiesto per il conseguimento della pensione di lavoratori delle miniere a causa di ridotta attitudine al mestiere di minatore (Bergmannsrente) è compiuto o ritenuto compiuto, tenuto conto dei soli periodi di assicurazione tedeschi o tenuto conto dei periodi di assicurazione compiuti all'estero: « Bundesknappschaft » (Cassa federale di assicurazione dei minatori), Bochum
3. **Assicurazione complementare dei lavoratori dell'industria siderurgica:** « Landesversicherungsanstalt Saarland » (Ufficio regionale di assicurazione della Saar), Saarbrücken
4. **Assicurazione infortuni (infortuni sul lavoro e malattie professionali):** l'istituzione incaricata dell'assicurazione infortuni nel caso di cui trattasi
5. **Prestazioni di disoccupazione e prestazioni familiari:** « Bundesanstalt für Arbeit » (Ufficio federale del lavoro), Nürnberg

C. FRANCIA

1. Per l'applicazione dell'articolo 93, paragrafo 1 del regolamento di applicazione:
- a) regime generale: « Caisse nationale de l'assurance-maladie » (Cassa nazionale di assicurazione malattia), Paris
- b) regime agricolo: « Caisse centrale de secours mutuels agricoles » (Cassa centrale di mutui soccorsi agricoli), Paris
- c) regime minerario: « Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines » (Cassa autonoma nazionale di sicurezza sociale nelle miniere), Paris

- d) regime dei marittimi: « Établissement national des invalides de la marine » (Ente nazionale degli invalidi della marina), Paris
2. Per l'applicazione dell'articolo 96 del regolamento di applicazione:
- a) regime generale: « Caisse nationale de l'assurance-maladie » (Cassa nazionale di assicurazione malattia), Paris
- b) regime minerario: « Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines » (Cassa autonoma nazionale di sicurezza sociale nelle miniere), Paris
- c) regime dei marittimi: « Établissement national des invalides de la marine » (Ente nazionale degli invalidi della marina), Paris
3. Per l'applicazione dell'articolo 98 del regolamento di applicazione:
- a) regime generale: « Caisse nationale d'allocations familiales » (Cassa nazionale di assegni familiari), Paris
- b) regime agricolo: « Caisse centrale d'allocations familiales mutuelles agricoles » (Cassa centrale di assegni familiari delle mutue agricole), Paris
- c) regime minerario: « Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines » (Cassa autonoma nazionale di sicurezza sociale nelle miniere), Paris
- d) regime dei marittimi: « Caisse nationale d'allocations familiales des marins du commerce » (Cassa nazionale di assegni familiari per i marittimi del commercio), o « Caisse nationale d'allocations familiales de la pêche maritime » (Cassa nazionale di assegni familiari della pesca marittima), secondo i casi
4. Le altre istituzioni competenti sono quelle definite nel quadro alla legislazione francese, cioè:

I. TERRITORIO METROPOLITANO

a) regime generale:

i) Malattia, maternità, morte (indennità): « Caisse primaire d'assurance-maladie » (Cassa primaria di assicurazione malattia)

ii) Invalidità

aa) in generale, salvo Parigi e la regione parigina:

« Caisse primaire d'assurance-maladie » (Cassa primaria di assicurazione malattia)

per Parigi e la regione parigina

« Caisse régionale d'assurance-maladie » (Cassa regionale di assicurazione malattia), Paris

bb) regime particolare previsto dagli articoli da L 365 a L 382 del « Code de la sécurité sociale » (Codice della sicurezza sociale):

« Caisse régionale d'assurance-maladie » (Cassa regionale di assicurazione malattia), Strasbourg

- iii) Vecchiaia:
- aa) in generale, salvo Parigi e la regione parigina: « Caisse régionale d'assurance-maladie (branche vieillesse) » (Cassa regionale di assicurazione malattia (settore vecchiaia))
- per Parigi e la regione parigina: « Caisse nationale d'assurance-vieillesse des travailleurs salariés » (Cassa nazionale di assicurazione vecchiaia dei lavoratori subordinati), Paris
- bb) regime particolare previsto dagli articoli da L 365 a L 382 del « Code de la sécurité sociale » (Codice della sicurezza sociale): « Caisse régionale d'assurance-vieillesse » (Cassa regionale di assicurazione vecchiaia), Strasbourg
- oppure « Caisse régionale d'assurance-maladie » (Cassa regionale di assicurazione malattia), Strasbourg
- iv) Infortuni sul lavoro:
- aa) inabilità temporanea: « Caisse primaire d'assurance-maladie » (Cassa primaria di assicurazione malattia)
- bb) inabilità permanente:
- Rendite:
- Infortuni occorsi dopo il 31. 12. 1946 « Caisse primaire d'assurance-maladie » (Cassa primaria di assicurazione malattia)
- Infortuni occorsi prima del 1^o. 1. 1947 il datore di lavoro o in sua vece l'assicuratore
- Maggiorazioni di rendite:
- Infortuni occorsi dopo il 31. 12. 1946 « Caisse primaire d'assurance-maladie » (Cassa primaria di assicurazione malattia)
- Infortuni occorsi prima del 1^o. 1. 1947 « Caisse des dépôts et consignations » (Cassa depositi)
- v) Prestazioni familiari: « Caisse d'allocations familiales » (Cassa di assegni familiari)
- vi) Disoccupazione: « Direction départementale du travail et de la main-d'œuvre » (Direzione dipartimentale del lavoro e della manodopera)
- b) regime agricolo:
- i) malattia, maternità, morte (indennità una tantum), prestazioni familiari: « Caisse de mutualité sociale agricole » (Cassa mutua sociale agricola)
- ii) assicurazione invalidità, vecchiaia e prestazioni al coniuge superstite: « Caisse centrale de secours mutuels agricoles » (Cassa centrale di mutui soccorsi agricoli), Paris

- iii) infortuni sul lavoro:
- aa) in generale: il datore di lavoro o in sua vece l'assicuratore
- bb) per le maggiorazioni di rendite: « Caisse des dépôts et consignations » (Cassa depositi), Arcueil (94)
- iv) disoccupazione: « Direction départementale du travail et de la main-d'œuvre » (Direzione dipartimentale del lavoro e della manodopera)
- c) regime minerario:
- i) malattia, maternità, morte (indennità): « Société de secours minière » (Società mineraria di soccorso)
- ii) invalidità, vecchiaia, morte (pensioni): « Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines » (Cassa autonoma nazionale di sicurezza sociale nelle miniere), Paris
- iii) infortuni sul lavoro:
- aa) inabilità temporanea: « Société de secours minière » (Società mineraria di soccorso)
- bb) inabilità permanente:
- Rendite:
- Infortuni occorsi dopo il 31. 12. 1946 « Union régionale des sociétés de secours minières » (Unione regionale delle società minerarie di soccorso)
- Infortuni occorsi prima del 1^o. 1. 1947 il datore di lavoro o in sua vece l'assicuratore
- Maggiorazioni di rendite:
- Infortuni occorsi dopo il 31. 12. 1946 « Union régionale des sociétés de secours minières » (Unione regionale delle società minerarie di soccorso)
- Infortuni occorsi prima del 1^o. 1. 1947 « Caisse des dépôts et consignations » (Cassa depositi)
- iv) prestazioni familiari: « Union régionale des sociétés de secours minières » (Unione regionale delle società minerarie di soccorso)
- v) disoccupazione: « Direction départementale du travail et de la main-d'œuvre » (Direzione dipartimentale del lavoro e della manodopera)
- d) regime dei marittimi:
- i) malattia, maternità, invalidità, infortuni sul lavoro, morte (indennità), e pensioni ai superstiti di un invalido o di una vittima di infortunio sul lavoro: « Section Caisse générale de prévoyance des marins du Quartier des affaires maritimes » (Sezione Cassa generale di previdenza dei marittimi dell'ufficio regionale di matricola dei marittimi)

- ii) vecchiaia, morte (pensioni): « Section Caisse de retraite des marins du Quartier des affaires maritimes » (Sezione Cassa pensione dei marittimi dell'ufficio regionale di matricola dei marittimi)
- iii) prestazioni familiari: « Caisse nationale d'allocations familiales des marins du commerce » (Cassa nazionale di assegni familiari per i marittimi del commercio), o
« Caisse nationale d'allocations familiales de la pêche maritime » (Cassa nazionale di assegni familiari pesca marittima), secondo i casi
- iv) disoccupazione: « Direction départementale du travail et de la main-d'œuvre » (Direzione dipartimentale del lavoro e della manodopera)

II. DIPARTIMENTI D'OLTREMARE:

- a) tutti i regimi (escluso il regime dei marittimi) e tutti i rischi, salvo le prestazioni familiari:
- i) in generale: « Caisse générale de sécurité sociale » (Cassa generale di sicurezza sociale)
- ii) per le maggiorazioni di rendite relative agli infortuni sul lavoro occorsi nei dipartimenti d'oltremare prima del 1° 1. 1952: « Direction départementale de l'enregistrement » (Direzione dipartimentale del registro)
- b) prestazioni familiari: « Caisse d'allocations familiales » (Cassa di assegni familiari)
- c) regime dei marittimi:
- i) tutti i rischi, salvo vecchiaia e prestazioni familiari: « Section Caisse générale de prévoyance des marins du Quartier des affaires maritimes » (Sezione Cassa generale di previdenza dei marittimi dell'ufficio regionale di matricola dei marittimi)
- ii) vecchiaia: « Section Caisse de retraite des marins du Quartier des affaires maritimes » (Sezione Cassa pensione marittimi dell'ufficio regionale di matricola dei marittimi)
- iii) prestazioni familiari: « Caisse d'allocations familiales » (Cassa di assegni familiari)

D. ITALIA

1. **Malattia (esclusa la tubercolosi), maternità:** Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie, sedi provinciali
Cassa mutua provinciale di malattia di Bolzano, Bolzano
Cassa mutua provinciale di malattia di Trento, Trento
oppure
l'istituzione cui è iscritto l'interessato
2. **Tubercolosi:** Istituto nazionale della previdenza sociale, sedi provinciali

3. Infortuni sul lavoro e malattie professionali:

- a) in generale: Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, sedi provinciali
- b) eventualmente anche per i lavoratori agricoli e forestali: Ente nazionale di previdenza e assistenza per gli impiegati agricoli
- c) per i marittimi: la cassa marittima cui è iscritto l'interessato

4. Invalidità, vecchiaia, superstiti (pensioni):

- a) in generale: Istituto nazionale della previdenza sociale, sedi provinciali
- b) per i lavoratori dello spettacolo: Ente nazionale di previdenza e assistenza per i lavoratori dello spettacolo, Roma
- c) per il personale dirigente: Istituto nazionale di previdenza per i dirigenti di aziende industriali, Roma
- d) per i giornalisti: Istituto nazionale di previdenza per i giornalisti italiani « G. Amendola », Roma

5. Assegni in caso di morte:

gli istituti indicati ai punti 1, 2 o 3, secondo i casi

6. Disoccupazione:

- a) in generale: Istituto nazionale della previdenza sociale, sedi provinciali
- b) per i giornalisti: Istituto nazionale di previdenza per i giornalisti italiani « G. Amendola », Roma

7. Assegni familiari:

- a) in generale: Istituto nazionale della previdenza sociale, sedi provinciali
- b) per i giornalisti: Istituto nazionale di previdenza per i giornalisti italiani « G. Amendola », Roma

E. LUSSEMBURGO

1. Malattia, maternità:

- a) per l'applicazione dell'articolo 28, paragrafo 2 del regolamento: la o le istituzioni debentrici della pensione, al prorata dei rispettivi periodi di assicurazione
- b) negli altri casi: la cassa malattia cui il lavoratore è iscritto in relazione al suo lavoro oppure quella cui era da ultimo iscritto

2. Invalidità, vecchiaia, morte (pensioni):

- a) per gli impiegati, compresi gli impiegati tecnici delle miniere (sotterraneo): « Caisse de pension des employés privés » (Cassa pensione degli impiegati privati), Luxembourg
- b) negli altri casi: « Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité » (Ente di assicurazione contro la vecchiaia e l'invalidità), Luxembourg

3. Infortuni sul lavoro e malattie professionali:

- a) per i lavoratori agricoli e forestali: « Association d'assurance contre les accidents, section agricole et forestière » (Associazione di assicurazione contro gli infortuni, sezione agricola e forestale), Luxembourg
- b) negli altri casi: « Association d'assurance contre les accidents, section industrielle » (Associazione di assicurazione contro gli infortuni, sezione industriale), Luxembourg

4. Disoccupazione:

« Office national du travail » (Ufficio nazionale del lavoro), Luxembourg

5. Prestazioni familiari:

- a) per le persone iscritte all'istituzione di cui al punto 2: « Caisse d'allocations familiales des ouvriers près l'Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité » (Cassa di assegni familiari degli operai presso l'Ente di assicurazione contro la vecchiaia e l'invalidità), Luxembourg
- b) negli altri casi: « Caisse d'allocations familiales des employés près la Caisse de pension des employés privés » (Cassa assegni familiari degli impiegati presso la cassa pensioni degli impiegati privati), Luxembourg

6. Assegni in caso di morte:

- per l'applicazione dell'articolo 66 del regolamento: l'istituzione debitrice di pensione che deve prendere a carico le prestazioni in natura

F. PAESI BASSI

1. Malattia, maternità:

- a) prestazioni in natura: il « Ziekenfonds » (Cassa malattia) cui l'interessato è iscritto
- b) prestazioni in denaro: la « Bedrijfsvereniging » (Associazione professionale) cui il datore di lavoro dell'assicurato è iscritto

2. Invalidità:

- a) quando l'interessato ha ugualmente diritto a prestazioni ai sensi della sola legislazione olandese, senza applicazione del regolamento: la « Bedrijfsvereniging » (Associazione professionale) cui il datore di lavoro dell'assicurato è iscritto
- b) negli altri casi: « Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging » (Nuova associazione professionale generale), Amsterdam

3. Vecchiaia, morte (pensioni):

« Sociale Verzekeringsbank » (Banca delle assicurazioni sociali), Amsterdam

4. Disoccupazione:

- a) prestazioni dell'assicurazione disoccupazione: la « Bedrijfsvereniging » (Associazione professionale) cui il datore di lavoro dell'assicurato è iscritto
- b) prestazioni dei pubblici poteri: l'amministrazione comunale del luogo di residenza

5. Prestazioni familiari:

- a) quando il beneficiario risiede nei Paesi Bassi: il « Raad van Arbeid » (Consiglio del lavoro) nella cui circoscrizione ha la residenza
- b) quando il beneficiario risiede fuori dei Paesi Bassi, ma il suo datore di lavoro risiede o ha sede nei Paesi Bassi: il « Raad van Arbeid » (Consiglio del lavoro) nella cui circoscrizione il datore di lavoro risiede o è stabilito
- c) negli altri casi: « Sociale Verzekeringsbank » (Banca delle assicurazioni sociali), Amsterdam

6. Malattie professionali alle quali sono applicabili le disposizioni dell'articolo 57, paragrafo 3 del regolamento:

per l'applicazione dell'articolo 57, paragrafo 3, lettera c) del regolamento:

- se la prestazione è concessa a decorrere da una data anteriore al 1° 7. 1967: « Sociale Verzekeringsbank » (Banca delle assicurazioni sociali), Amsterdam
- se la prestazione è concessa a decorrere da una data posteriore al 30. 6. 1967: « Bedrijfsvereniging voor de Mijnindustrie » (Associazione professionale dell'industria mineraria), Heerlen

ALLEGATO 3

ISTITUZIONI DEL LUOGO DI RESIDENZA ED ISTITUZIONI DEL LUOGO DI DIMORA

(Articolo 1, lettera p) del regolamento e articolo 4, paragrafo 3 del regolamento di applicazione)

A. BELGIO

I. ISTITUZIONI DEL LUOGO DI RESIDENZA

1. **Malattia maternità:**

a) per l'applicazione degli articoli 17, 18, 22, 25, 28, 29, 30 e 32 del regolamento di applicazione: gli organismi assicuratori

b) per l'applicazione dell'articolo 31 del regolamento di applicazione:

i) in generale: gli organismi assicuratori

ii) per i marittimi:

« Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins naviguant sous pavillon belge/Hulp-en voorzorgskas voor zeevarenden onder Belgische vlag » (Cassa di soccorso e di previdenza a favore dei marittimi naviganti sotto bandiera belga), Antwerpen
oppure
gli organismi assicuratori

2. **Invalidità:**

a) invalidità generale (operai, impiegati, minatori):

« Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles/Rijksinstituut voor ziekte-en invaliditeitsverzekering, Brussel » (Istituto nazionale di assicurazione malattia-invalidità), unitamente agli organismi assicuratori

per l'applicazione dell'articolo 105 del regolamento di applicazione:

« Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles/Rijksinstituut voor ziekte-en invaliditeitsverzekering, Brussel » (Istituto nazionale di assicurazione malattia-invalidità)

b) invalidità speciale dei minatori:

« Fonds national de retraite des ouvriers-mineurs, Bruxelles/Nationaal pensioenfonds voor mijnwerkers, Brussel » (Fondo nazionale di pensione per i minatori)

c) invalidità dei marittimi:

« Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins naviguant sous pavillon belge/Hulp-en voorzorgskas voor zeevarenden onder Belgische vlag » (Cassa di soccorso e di previdenza a favore dei marittimi naviganti sotto bandiera belga), Antwerpen

3. **Vecchiaia, morte (pensioni):**

« Office national des pensions pour travailleurs salariés Bruxelles/Rijksdienst voor werknemerspensioenen, Bruxelles » (Ufficio nazionale delle pensioni per lavoratori subordinati)

4. **Infortuni sul lavoro (prestazioni in natura):**

gli organismi assicuratori

5. **Malattie professionali:**

« Fonds des maladies professionnelles, Bruxelles/Fonds voor beroepsziekten, Brussel » (Fondo per le malattie professionali)

6. **Assegni in caso di morte:**

gli organismi assicuratori, unitamente all'« Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles/Rijksinstituut voor ziekte-en invaliditeitsverzekering, Brussel » (Istituto nazionale di assicurazione malattia-invalidità)

7. Disoccupazione:

a) in generale:

« Office national de l'emploi, Bruxelles/Rijksdienst voor arbeidsvoorziening, Brussel » (Ufficio nazionale dell'occupazione)

b) per i marittimi

« Pool des marins de la marine marchande/Pool van de zeelieden ter koopvaardij » (Pool dei marittimi della marina mercantile), Antwerpen

8. Prestazioni familiari:

« Office national des allocations familiales pour travailleurs salariés, Bruxelles/Rijksdienst voor kinderbijslag voor werknemers, Brussel » (Ufficio nazionale di assegni familiari per lavoratori subordinati)

II. ISTITUZIONI DEL LUOGO DI DIMORA**1. Malattia, maternità:**

« Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles/Rijksinstituut voor ziekte-en invaliditeitsverzekering, Brussel » (Istituto nazionale di assicurazione malattia-invalidità), tramite gli organismi assicuratori

2. Infortuni sul lavoro:

« Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles/Rijksinstituut voor ziekte-en invaliditeitsverzekering, Bruxelles » (Istituto nazionale di assicurazione malattia-invalidità), tramite gli organismi assicuratori

3. Malattie professionali:

« Fonds des maladies professionnelles, Bruxelles/Fonds voor beroepsziekten, Brussel » (Fondo per le malattie professionali)

B. GERMANIA**1. Assicurazione malattia**

a) in tutti i casi, tranne per l'applicazione dell'articolo 19, paragrafo 2 del regolamento e dell'articolo 17 del regolamento di applicazione:

« Allgemeine Ortskrankenkasse » (Cassa locale generale di malattia) competente per il luogo di residenza o il luogo di dimora dell'interessato
o, in mancanza di tale cassa,
« Landkrankenkasse » (Cassa rurale di malattia) competente per il luogo di residenza o di dimora dell'interessato

per gli assicurati del regime minerario e loro familiari:

« Bundesknappschaft » (Cassa federale di assicurazione dei minatori), Bochum

b) per l'applicazione dell'articolo 19, paragrafo 2 del regolamento e dell'articolo 17 del regolamento di applicazione:

l'istituzione cui il lavoratore è stato da ultimo iscritto
In mancanza di tale istituzione o se il lavoratore è stato da ultimo iscritto presso una « Allgemeine Ortskrankenkasse » (Cassa locale generale di malattia), una « Landkrankenkasse » (Cassa rurale di malattia) o la « Bundesknappschaft » (Cassa federale di assicurazione dei minatori):

l'istituzione di cui alla lettera a), competente per il luogo di residenza o di dimora dell'interessato

c) in caso di trattamento della tubercolosi in una casa di cura:

l'istituzione di assicurazione pensione per gli operai, competente per il luogo di residenza o di dimora dell'interessato

2. Assicurazione infortuni

- a) prestazioni in natura escluso il trattamento terapeutico coperto dall'assicurazione infortuni; protesi ed apparecchi; prestazioni in denaro diverse dalle rendite, assegno per accompagnamento (Pflegegeld) e assegni in caso di morte:

« Allgemeine Ortskrankenkasse » (Cassa locale generale di malattia) competente per il luogo di residenza o di dimora dell'interessato,

o, in mancanza di tale cassa,

« Landkrankenkasse » (Cassa rurale di malattia) competente per il luogo di residenza o di dimora dell'interessato

per gli assicurati del regime dei lavoratori delle miniere e loro familiari:

« Bundesknappschaft » (Cassa federale di assicurazione dei minatori), Bochum

- b) prestazioni in natura e in denaro per le quali è fatta eccezione alla lettera a) e per l'applicazione dell'articolo 76 del regolamento di applicazione:

« Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften » (Federazione delle associazioni professionali dell'industria), Bonn

3. Assicurazione pensione:

- a) *Assicurazione pensione operai:*

i) rapporti con il Belgio

« Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz » (Ufficio regionale di assicurazione della provincia renana), Düsseldorf

ii) rapporti con la Francia

« Landesversicherungsanstalt Rheinland-Pfalz » (Ufficio regionale di assicurazione della Renania-Palatinato), Speyer, o nel quadro della competenza di cui all'allegato 2,

« Landesversicherungsanstalt Saarland » (Ufficio regionale di assicurazione della Saar), Saarbrücken

iii) rapporti con l'Italia

« Landesversicherungsanstalt Schwaben » (Ufficio regionale di assicurazione della Svevia), Augsburg

iv) rapporti con il Lussemburgo

« Landesversicherungsanstalt Rheinland-Pfalz » (Ufficio regionale di assicurazione della Renania-Palatinato), Speyer

v) rapporti con i Paesi Bassi

« Landesversicherungsanstalt Westfalen » (Ufficio regionale di assicurazione della Vestfalia), Münster

- b) *Assicurazione pensione degli impiegati:*

« Bundesversicherungsanstalt für Angestellte » (Ufficio federale di assicurazione degli impiegati), Berlin

- c) *Assicurazione pensione dei lavoratori delle miniere:*

« Bundesknappschaft » (Cassa federale di assicurazione dei minatori), Bochum

4. Disoccupazione e prestazioni familiari:

« Arbeitsamt » (Ufficio del lavoro) competente per il luogo di residenza o di dimora dell'interessato

C. FRANCIA

I. TERRITORIO METROPOLITANO:

1. Rischi diversi dalla disoccupazione e dalle prestazioni familiari:

- a) in generale: « Caisse primaire d'assurance-maladie » (Cassa primaria di assicurazione malattia) del luogo di residenza o di dimora
- b) per l'applicazione dell'articolo 27 del regolamento, per quanto riguarda il regime dei marittimi: « Section Caisse générale de prévoyance des marins du Quartier des affaires maritimes » (Sezione Cassa generale di previdenza dei marittimi dell'Ufficio regionale di matricola dei marittimi)
- c) per l'applicazione dell'articolo 35 del regolamento di applicazione:
- i) regime generale:
- aa) in generale, salvo Parigi e la regione parigina: « Caisse primaire d'assurance-maladie » (Cassa primaria di assicurazione malattia)
- per Parigi e la regione parigina: « Caisse régionale d'assurance maladie » (Cassa regionale di assicurazione malattia), Paris
- bb) regime particolare previsto dagli articoli da L 365 a L 382 del « Code de la sécurité sociale » (Codice della sicurezza sociale): « Caisse régionale d'assurance-maladie » (Cassa regionale di assicurazione malattia), Strasbourg
- ii) regime agricolo: « Caisse de mutualité sociale agricole » (Cassa mutua sociale agricola)
- iii) regime minerario: « Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines » (Cassa autonoma nazionale di sicurezza sociale nelle miniere), Paris
- iv) regime dei marittimi: « Section Caisse générale de prévoyance des marins du Quartier des affaires maritimes » (Sezione Cassa generale di previdenza dei marittimi dell'Ufficio regionale di matricola dei marittimi)
- d) per l'applicazione dell'articolo 36 del regolamento di applicazione, per quanto riguarda le pensioni di invalidità:
- i) in generale, salvo Parigi e la regione parigina: « Caisse primaire d'assurance-maladie » (Cassa primaria di assicurazione malattia)
- per Parigi e la regione parigina: « Caisse régionale d'assurance-maladie » (Cassa regionale di assicurazione malattia), Paris
- ii) regime particolare previsto dagli articoli da L 365 a L 382 del « Code de la sécurité sociale » (Codice della sicurezza sociale): « Caisse régionale d'assurance-maladie » (Cassa regionale di assicurazione malattia), Strasbourg

- e) per l'applicazione dell'articolo 35 del regolamento di applicazione, per quanto riguarda le pensioni di vecchiaia:
- i) regime generale:
- aa) in generale, salvo Parigi e la regione parigina: « Caisse régionale d'assurance-maladie (branche vieillesse) » (Cassa regionale assicurazione malattia (sezione vecchiaia))
- per Parigi e la regione parigina: « Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés » (Cassa nazionale di assicurazione vecchiaia dei lavoratori subordinati), Paris
- bb) regime speciale previsto dagli articoli da L 365 a L 382 del « Code de la sécurité sociale » (Codice di sicurezza sociale): « Caisse régionale d'assurance-vieillesse » (Cassa regionale assicurazione vecchiaia), Strasbourg
- ii) regime agricolo: « Caisse centrale de secours mutuels agricoles » (Cassa centrale di mutui soccorsi agricoli), Paris
- iii) regime minerario: « Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines » (Cassa autonoma nazionale di sicurezza sociale nelle miniere), Paris
- iv) regime dei marittimi: « Section Caisse de retraite des marins du Quartier des affaires maritimes » (Sezione Cassa pensione dei marittimi dell'Ufficio regionale di matricola dei marittimi)
- f) per l'applicazione dell'articolo 75 del regolamento di applicazione: « Caisse primaire d'assurance-maladie » (Cassa primaria di assicurazione malattia)

2. Disoccupazione:

- a) per l'applicazione degli articoli 80 e 81 e dell'articolo 82, paragrafo 2 del regolamento di applicazione: « Direction départementale du travail et de la main-d'oeuvre » (Direzione dipartimentale del lavoro e della manodopera) del luogo di occupazione per il quale è richiesto l'attestato
Sezione locale dell'agenzia nazionale dell'occupazione
Amministrazione comunale del luogo di residenza dei familiari
- b) per l'applicazione dell'articolo 83, paragrafi 1 e 2 e dell'articolo 97 del regolamento di applicazione: « Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce » (ASSEDIC) (Associazione per l'occupazione nell'industria e nel commercio) del luogo di residenza dell'interessato
- c) per l'applicazione dell'articolo 84 del regolamento di applicazione:
- i) disoccupazione completa: « Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce » (ASSEDIC) (Associazione per l'occupazione nell'industria e nel commercio) del luogo di residenza dell'interessato
- ii) disoccupazione parziale: « Direction départementale du travail et de la main-d'oeuvre » (Direzione dipartimentale del lavoro e della manodopera) del luogo di occupazione dell'interessato

d) per l'applicazione dell'articolo 89 del regolamento di applicazione:

«Direction départementale du travail et de la main-d'œuvre» (Direzione dipartimentale del lavoro e della manodopera)

3. Prestazioni familiari:

« Caisse d'allocations familiales » (Cassa di assegni familiari) del luogo di residenza dell'interessato

II. DIPARTIMENTI D'OLTREMARE

1. Rischi diversi dalle prestazioni familiari:

a) in generale:

« Caisse générale de sécurité sociale » (Cassa generale di sicurezza sociale)

b) marittimi:

i) pensioni d'invalidità:

« Section Caisse générale de prévoyance des marins du Quartier des affaires maritimes » (Sezione Cassa generale di previdenza per i marittimi dell'Ufficio regionale di matricola dei marittimi)

ii) pensioni di vecchiaia:

« Section Caisse de retraite des marins du Quartier des affaires maritimes » (Sezione Cassa pensione dei marittimi dell'Ufficio regionale di matricola dei marittimi)

2. Prestazioni familiari:

« Caisse d'allocations familiales » (Cassa di assegni familiari del luogo di residenza dell'interessato)

D. ITALIA

1. Malattia (esclusa la tubercolosi), maternità:

Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie sedi provinciali

Cassa mutua provinciale di malattia di Bolzano, Bolzano

Cassa mutua provinciale di malattia di Trento, Trento

2. Tubercolosi:

Istituto nazionale della previdenza sociale, sedi provinciali

3. Infortuni sul lavoro e malattie professionali:

Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, sedi provinciali

4. Invalidità, vecchiaia, superstiti (pensioni):

a) in generale:

Istituto nazionale della previdenza sociale, sedi provinciali

- b) per i lavoratori dello spettacolo: Ente nazionale di previdenza e assistenza per i lavoratori dello spettacolo, Roma
- c) per il personale dirigente: Istituto nazionale di previdenza per i dirigenti di aziende industriali, Roma
- d) per i giornalisti: Istituto nazionale di previdenza per i giornalisti italiani « G. Amendola », Roma
5. **Assegni in caso di morte:** gli istituti indicati ai punti 1, 2 o 3, secondo i casi
6. **Disoccupazione:**
- a) in generale: Istituto nazionale della previdenza sociale, sedi provinciali,
- b) per i giornalisti: Istituto nazionale di previdenza per i giornalisti italiani « G. Amendola », Roma
7. **Assegni familiari:**
- a) in generale: Istituto nazionale della previdenza sociale, sedi provinciali
- b) per i giornalisti: Istituto nazionale di previdenza per i giornalisti italiani « G. Amendola », Roma

E. LUSSEMBURGO

1. **Malattia, maternità:**

- a) per l'applicazione degli articoli 19 e 22, dell'articolo 28, paragrafo 1, dell'articolo 29, paragrafo 1 e dell'articolo 31 del regolamento, nonché degli articoli 17, 18, 20, 21, 22, 24, 29, 30 e 31 del regolamento di applicazione: « Caisse nationale d'assurance-maladie des ouvriers » (Cassa nazionale di assicurazione malattia degli operai), Luxembourg
- b) per l'applicazione dell'articolo 27 del regolamento: « Caisse de maladie » (Cassa di malattia), secondo la legislazione lussemburghese, per la pensione parziale lussemburghese

2. Invalidità, vecchiaia, morte:

a) per gli impiegati, compresi gli impiegati tecnici delle miniere (sotterraneo):

« Caisse de pension des employés privés » (Cassa pensioni degli impiegati privati), Luxembourg

b) negli altri casi:

« Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité » (Ente di assicurazione contro la vecchiaia e l'invalidità), Luxembourg

3. Infortuni sul lavoro e malattie professionali:

a) per i lavoratori agricoli e forestali:

« Association d'assurance contre les accidents, section agricole et forestière » (Associazione di assicurazione contro gli infortuni, sezione agricola e forestale), Luxembourg

b) negli altri casi:

« Association d'assurance contre les accidents, section industrielle » (Associazione di assicurazione contro gli infortuni, sezione industriale), Luxembourg

4. Disoccupazione:

« Office national du travail » (Ufficio nazionale del lavoro), Luxembourg

5. Prestazioni familiari:

a) per le persone iscritte all'istituzione di cui al punto 2, b):

« Caisse d'allocations familiales des ouvriers près l'Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité » (Cassa di assegni familiari degli operai presso l'Ente di assicurazione contro la vecchiaia e l'invalidità), Luxembourg

b) negli altri casi:

« Caisse d'allocations familiales des employés près la Caisse de pension des employés privés » (Cassa di assegni familiari degli impiegati presso la Cassa pensioni degli impiegati privati), Luxembourg

F. PAESI BASSI**1. Malattia, maternità, infortuni sul lavoro e malattie professionali:**

a) prestazioni in natura:

i) istituzioni del luogo di residenza:

una delle casse malattia competenti per il luogo di residenza, a scelta dell'interessato

ii) istituzioni del luogo di dimora:

« Algemeen Nederlands Onderling Ziekenfonds » (Cassa mutua generale di malattia dei Paesi Bassi), Utrecht

b) prestazioni in denaro:

« Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging » (Nuova associazione professionale generale), Amsterdam

2. Invalidità:

- a) quando l'interessato ha diritto anche a prestazioni ai sensi della sola legislazione olandese, senza l'applicazione del regolamento: « *Bedrijfsvereniging* » (Associazione professionale) competente
- b) in tutti gli altri casi: « *Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging* » (Nuova associazione professionale generale), Amsterdam

3. Vecchiaia e morte (pensioni):

per l'applicazione dell'articolo 36 del regolamento di applicazione:

- a) in generale: « *Sociale Verzekeringsbank* » (Banca delle assicurazioni sociali), Amsterdam
- b) rapporti con il Belgio: « *Bureau voor Belgische Zaken de sociale verzekering betreffende* » (Ufficio degli affari belgi in materia di sicurezza sociale), Breda
- c) rapporti con la Germania: « *Bureau voor Duitse Zaken van de Vereeniging van de Raden van Arbeid* » (Ufficio degli affari tedeschi della federazione dei consigli del lavoro), Nijmegen

4. Disoccupazione:

- a) prestazioni dell'assicurazione disoccupazione: « *Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging* » (Nuova associazione professionale generale), Amsterdam
- b) prestazioni dei pubblici poteri: l'amministrazione comunale del luogo di residenza o di dimora

5. Assegni familiari:

per l'applicazione dell'articolo 73, paragrafo 2 e dell'articolo 74, paragrafo 2 del regolamento:

il « *Raad van Arbeid* » (Consiglio del lavoro) nella cui circoscrizione i familiari hanno la residenza

ALLEGATO 4

ORGANISMI DI COLLEGAMENTO

(Articolo 3, paragrafo 1 e articolo 4, paragrafo 4 del regolamento di applicazione)

A. BELGIO

« Ministère de la prévoyance sociale, Bruxelles/Ministerie van sociale voorzorg, Brussel » (Ministero della previdenza sociale)

B. GERMANIA

1. Assicurazione malattia:

« Bundesverband der Ortskrankenkassen » (Federazione nazionale delle casse locali di malattia), Bonn – Bad Godesberg

Assicurazione infortuni:

« Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften » (Federazione delle associazioni professionali dell'industria), Bonn

3. Assicurazione pensione degli operai:

a) per l'applicazione dell'articolo 3, paragrafo 2 del regolamento di applicazione:

« Verband Deutscher Rentenversicherungsträger » (Federazione delle industrie tedesche per l'assicurazione pensioni), Frankfurt am Main

b) per l'applicazione dell'articolo 51 e dell'articolo 53, paragrafo 1 del regolamento di applicazione a titolo dell'« organismo pagatore » di cui all'articolo 55 del regolamento di applicazione:

i) rapporti con il Belgio:

« Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz » (Ufficio regionale di assicurazione della provincia renana), Düsseldorf

ii) rapporti con la Francia:

« Landesversicherungsanstalt Rheinland-Pfalz » (Ufficio regionale di assicurazione della Renania Palatinato), Speyer, o nel quadro della competenza di cui all'allegato 2, la « Landesversicherungsanstalt Saarland » (Ufficio regionale di assicurazione della Saar), Saarbrücken

iii) rapporti con l'Italia:

« Landesversicherungsanstalt Schwaben » (Ufficio regionale di assicurazione della Svevia), Augsburg

iv) rapporti con il Lussemburgo:

« Landesversicherungsanstalt Rheinland-Pfalz » (Ufficio regionale di assicurazione della Renania Palatinato), Speyer

v) rapporti con i Paesi Bassi:

« Landesversicherungsanstalt Westfalen » (Ufficio regionale di assicurazione della Vestfalia), Münster

4. Assicurazione pensioni degli impiegati:

« Bundesversicherungsanstalt für Angestellte » (Ufficio federale di assicurazione degli impiegati), Berlin

5. Assicurazione pensioni dei lavoratori delle miniere:

« Bundesknappschaft » (Cassa federale di assicurazione dei minatori), Bochum

6. **Assicurazione complementare dei lavoratori dell'industria siderurgica:** « Landesversicherungsanstalt Saarland, Abteilung Hüttenknappschaftliche Pensionsversicherung » (Ufficio regionale di assicurazione della Saar – Sezione assicurazione pensioni per lavoratori dell'industria siderurgica), Saarbrücken
7. **Prestazioni di disoccupazione e assegni familiari:** « Hauptstelle der Bundesanstalt für Arbeit » (Sede centrale dell'ufficio federale del lavoro), Nürnberg

C. FRANCIA

1. **In generale:** « Centre de sécurité sociale des travailleurs migrants » (Centro di sicurezza sociale per i lavoratori migranti), Paris
2. **Per i lavoratori delle miniere (invalidità, vecchiaia e morte (pensioni))** « Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines » (Cassa autonoma nazionale di sicurezza sociale nelle miniere), Paris

D. ITALIA

1. **Malattia (esclusa la tubercolosi), maternità:** Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie, Direzione generale, Roma
2. **Infortuni sul lavoro e malattie professionali:** Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, Direzione generale, Roma
3. **Invalidità, vecchiaia, superstiti, tubercolosi, disoccupazione, assegni familiari:** Istituto nazionale della previdenza sociale, Direzione generale, Roma

E. LUSSEMBURGO

I. PER L'APPLICAZIONE DELL'ARTICOLO 53 DEL REGOLAMENTO DI APPLICAZIONE:

1. **Malattia, maternità:**
- a) per l'applicazione dell'articolo 28, paragrafo 2 del regolamento: la o le istituzioni debentrici della pensione al prorata dei rispettivi periodi di assicurazione
- b) negli altri casi: « Casse de maladie » (Cassa di malattia) cui il lavoratore è iscritto per il suo lavoro o alla quale era iscritto da ultimo
2. **Invalidità, vecchiaia, morte (pensioni):**
- a) per gli impiegati, compresi gli impiegati tecnici delle miniere (sotterraneo): « Caisse de pension des employés privés » (Cassa pensione degli impiegati privati), Luxembourg

- b) negli altri casi: « Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité » (Ente di assicurazione contro la vecchiaia e l'invalidità), Luxembourg
- 3. Infortuni sul lavoro e malattie professionali:**
- a) per i lavoratori agricoli e forestali: « Association d'assurance contre les accidents, section agricole et forestière » (Associazione di assicurazione contro gli infortuni, sezione agricola e forestale), Luxembourg
- b) negli altri casi: « Association d'assurance contre les accidents, section industrielle » (Associazione di assicurazione contro gli infortuni, sezione industriale), Luxembourg
- 4. Disoccupazione:** « Office national du travail » (Ufficio nazionale del lavoro), Luxembourg
- 5. Prestazioni familiari:**
- a) per le persone iscritte all'istituzione di cui al punto 2, b): « Caisse d'allocations familiales des ouvriers près l'Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité » (Cassa di assegni familiari degli operai presso l'Ente di assicurazione contro la vecchiaia e l'invalidità), Luxembourg
- b) negli altri casi: « Caisse d'allocations familiales des employés près la Caisse de pension des employés privés » (Cassa di assegni familiari degli impiegati presso la Cassa pensione degli impiegati privati), Luxembourg
- 6. Assegni in caso di morte:**
- a) per l'applicazione dell'articolo 66 del regolamento: l'istituzione debitrice di pensione che deve prendere in carico le prestazioni in natura
- b) negli altri casi: secondo il ramo dell'assicurazione debitrice della prestazione, le istituzioni di cui al punto 1, b), 2 o 3
- II. NEGLI ALTRI CASI:** « Ministère du travail et de la sécurité sociale » (Ministero del lavoro e della sicurezza sociale), Luxembourg

F. PAESI BASSI

- 1. Malattia, maternità, invalidità, infortuni sul lavoro, malattie professionali e disoccupazione:**
- a) prestazioni in natura: « Ziekenfondsraad » (Consiglio delle casse di malattia), Amsterdam
- b) prestazioni in denaro: « Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging » (Nuova associazione professionale generale), Amsterdam
- 2. Vecchiaia, morte (pensioni), prestazioni familiari:**
- a) in generale: « Sociale verzekeringsbank » (Banca delle assicurazioni sociali), Amsterdam
- b) rapporti con il Belgio: « Bureau voor Belgische Zaken de sociale verzekering betreffende » (Ufficio degli affari belgi in materia di sicurezza sociale), Breda
- c) rapporti con la Germania: « Bureau voor Duitse Zaken van de Vereeniging van de Raden van Arbeid » (Ufficio degli affari tedeschi della federazione dei Consigli del lavoro), Nijmegen

ALLEGATO 5

DISPOSIZIONI DI APPLICAZIONE DI CONVENZIONI BILATERALI MANTENUTE IN VIGORE

(Articolo 4, paragrafo 5, articolo 5, articolo 53, paragrafo 3, articolo 104, articolo 105, paragrafo 2, articolo 116 e articolo 120 del regolamento di applicazione)

Osservazioni generali

- I. Ogni volta che le disposizioni di cui al presente allegato si riferiscono a disposizioni di convenzioni o dei regolamenti nn. 3, 4 o 36/63/CEE, tali riferimenti sono sostituiti da riferimenti alle disposizioni corrispondenti del regolamento o del regolamento di applicazione, a meno che le disposizioni di tali convenzioni non siano mantenute in vigore mediante iscrizione nell'allegato II del regolamento.
- II. La clausola di denuncia prevista in una convenzione di cui talune disposizioni sono iscritte nel presente allegato, è mantenuta per quanto riguarda dette disposizioni.

1. BELGIO — GERMANIA

- a) L'Accordo amministrativo n. 2 del 20 luglio 1965 relativo all'applicazione del terzo accordo complementare della Convenzione generale del 7 dicembre 1957 (pagamento delle pensioni per il periodo anteriore all'entrata in vigore della Convenzione).
- b) La parte III dell'Accordo del 20 luglio 1965 relativo all'applicazione dei regolamenti nn. 3 e 4 del Consiglio della Comunità economica europea per la sicurezza sociale dei lavoratori migranti.
- c) L'Accordo del 6 ottobre 1964 relativo ai rimborsi delle prestazioni in natura corrisposte ai pensionati ex-lavoratori frontalieri in applicazione dell'articolo 14, paragrafo 3 del regolamento n. 36/63/CEE e dell'articolo 73, paragrafo 4 del regolamento n. 4 del Consiglio della Comunità economica europea.
- d) L'Accordo del 29 gennaio 1969 sulla riscossione dei contributi di sicurezza sociale.

2. BELGIO — FRANCIA

- a) L'Accordo del 22 dicembre 1951 concernente l'applicazione dell'articolo 23 dell'accordo complementare del 17 gennaio 1948 (lavoratori delle miniere e delle imprese assimilate).
- b) L'accordo amministrativo del 21 dicembre 1959 che completa l'accordo amministrativo del 22 dicembre 1951 in esecuzione dell'articolo 23 dell'accordo complementare del 17 gennaio 1948 (lavoratori delle miniere e delle imprese assimilate).
- c) L'Accordo dell'8 luglio 1964 relativo al rimborso delle prestazioni in natura corrisposte ai pensionati ex-frontalieri in applicazione dell'articolo 14, paragrafo 3 del regolamento n. 36/63/CEE e dell'articolo 73, paragrafo 4 del regolamento n. 4 del Consiglio della Comunità economica europea.
- d) Le sezioni I, II e III dell'Accordo del 5 luglio 1967 relativo al controllo sanitario e amministrativo dei lavoratori frontalieri residenti in Belgio e occupati in Francia.

3. BELGIO — ITALIA

- a) Gli articoli 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, l'articolo 24, secondo e terzo comma e l'articolo 28, paragrafo 4 dell'Accordo amministrativo del 20 ottobre 1950, modificato dal rettificativo 1 del 10 aprile 1952, dal rettificativo 2 del 9 dicembre 1957 e dal rettificativo 3 del 21 febbraio 1963.
- b) Gli articoli 6, 7, 8 e 9 dell'Accordo del 21 febbraio 1963 nel quadro dell'applicazione dei regolamenti nn. 3 e 4 del Consiglio della Comunità economica europea per la sicurezza sociale dei lavoratori migranti.

4. BELGIO — LUSSEMBURGO

- a) L'accordo amministrativo del 16 novembre 1959 relativo all'applicazione della Convenzione del 16 novembre 1959, modificato il 12 febbraio 1964 ed il 10 febbraio 1966, ed eccezione degli articoli da 5 a 9 (compreso).
- b) L'Accordo del 24 luglio 1964 relativo al rimborso delle prestazioni in natura corrisposte ai pensionati ex-frontalieri in applicazione dell'articolo 14, paragrafo 3 del regolamento n. 36/63/CEE e dell'articolo 73, paragrafo 4 del regolamento n. 4 del Consiglio della Comunità economica europea.
- c) L'Accordo del 28 gennaio 1961 sulla riscossione dei contributi di sicurezza sociale.

5. BELGIO — PAESI BASSI

- a) Gli articoli 2, 3, 13, 15, l'articolo 25, paragrafo 2, l'articolo 26, paragrafi 1 e 2, gli articoli 27, 46 e 48 dell'Accordo del 4 novembre 1957 in materia di assicurazione malattia, maternità, morte (indennità funerarie), cure mediche e invalidità.
- b) Gli articoli 6, da 9 a 15 e l'articolo 17, quarto comma dell'Accordo del 7 febbraio 1964 in materia di assegni familiari e di natalità.
- c) L'articolo 9, l'articolo 15, paragrafo 2, gli articoli 17, 18, 29 e 37 dell'Accordo del 10 aprile 1965 in materia di assicurazione contro la malattia, l'invalidità e la disoccupazione dei marittimi della marina mercantile.
- d) L'Accordo del 21 marzo 1968 relativo alla riscossione e al ricupero dei contributi di sicurezza sociale, nonché l'Accordo amministrativo del 25 novembre 1970 in esecuzione di detto Accordo.
- e) L'articolo 1 dell'Accordo del 22 gennaio 1964 relativo all'applicazione dell'articolo 8, paragrafo 7 e dell'articolo 15 del regolamento n. 36/63/CEE relativo alla sicurezza sociale dei lavoratori frontalieri, nonché dell'articolo 82 del regolamento n. 4.
- f) L'Accordo del 10 settembre 1964 relativo al rimborso delle prestazioni in natura corrisposte ai pensionati ex-frontalieri in applicazione dell'articolo 14, paragrafo 3 del regolamento n. 36/63/CEE e dell'articolo 73, paragrafo 4 del regolamento n. 4.
- g) L'Accordo del 27 ottobre 1971 in applicazione dell'articolo 82 del regolamento n. 4.

6. GERMANIA — FRANCIA

- a) Gli articoli 2, 3 e 4 e da 22 a 28 dell'Accordo amministrativo n. 2 del 31 gennaio 1952 relativo all'applicazione della Convenzione generale del 10 luglio 1950 (maggiorazione delle rendite francesi per infortuni sul lavoro).
- b) L'articolo 1 dell'Accordo del 27 giugno 1963 relativo all'applicazione dell'articolo 74, paragrafo 5 del regolamento n. 4 (rimborso delle prestazioni in natura corrisposte ai familiari degli assicurati).

7. GERMANIA — ITALIA

- a) L'articolo 14, l'articolo 17, paragrafo 1, gli articoli 18, 35, l'articolo 38, paragrafo 1, gli articoli 39, 42, l'articolo 45, paragrafo 1 e l'articolo 46 dell'Accordo amministrativo del 6 dicembre 1953 relativo all'applicazione della Convenzione del 5 maggio 1953 (pagamento delle pensioni e rendite).
- b) Gli articoli 1 e 2 dell'Accordo del 27 giugno 1963 relativo all'applicazione dell'articolo 73, paragrafo 4 e dell'articolo 74, paragrafo 5 del regolamento n. 4 (rimborso delle prestazioni in natura corrisposte ai familiari degli assicurati).
- c) L'Accordo del 5 novembre 1968 sul rimborso da parte delle istituzioni competenti tedesche delle spese per prestazioni in natura corrisposte in Italia dalle istituzioni italiane di assicurazione malattia ai familiari dei lavoratori italiani assicurati nella Repubblica federale di Germania.

8. GERMANIA — LUSSEMBURGO

- a) Gli articoli 1 e 2 dell'Accordo del 27 giugno 1963 relativo all'applicazione dell'articolo 73, paragrafo 4 e dell'articolo 74, paragrafo 5 del regolamento n. 4 (rimborso delle prestazioni in natura corrisposte ai familiari degli assicurati).
- b) L'Accordo del 9 dicembre 1969 in merito alla rinuncia al rimborso previsto dall'articolo 14, paragrafo 2 del regolamento n. 36/63/CEE delle spese per prestazioni in natura corrisposte in caso di malattia ad un titolare di pensione o di rendita ex-lavoratore frontaliero o superstite di un lavoratore frontaliero, nonché ai suoi familiari.

9. GERMANIA — PAESI BASSI

- a) L'articolo 9, l'articolo 10, paragrafi da 2 a 5, gli articoli 17, 18, 19 e 21 dell'accordo amministrativo n. 1 del 18 giugno 1954 concernente la Convenzione del 29 marzo 1951 (assicurazione malattia e pagamento delle pensioni e rendite).
- b) L'Accordo del 27 maggio 1964 relativo alla rinuncia al rimborso delle spese di controllo sanitario e amministrativo in materia di assicurazione invalidità, vecchiaia e superstiti (assicurazione pensione).
- c) Gli articoli da 1 a 4 dell'accordo del 27 giugno 1963 relativo all'applicazione dell'articolo 73, paragrafo 4 e dell'articolo 74, paragrafo 5 e dell'articolo 75, paragrafo 3 del regolamento n. 4 (rimborso delle prestazioni in natura corrisposte ai familiari degli assicurati).
- d) L'Accordo del 21 gennaio 1969 sulla riscossione dei contributi di sicurezza sociale.
- e) L'Accordo del 3 settembre 1969 in merito alla rinuncia al rimborso previsto dall'articolo 14, paragrafo 2 del regolamento n. 36/63/CEE delle spese per prestazioni in natura corrisposte in caso di malattia ad un titolare di pensione o di rendita ex-lavoratore frontaliero o superstite di un lavoratore frontaliero, nonché ai suoi familiari.

10. FRANCIA — ITALIA

Gli articoli 2, 3 e 4 dell'accordo amministrativo del 12 aprile 1950 relativo all'applicazione della Convenzione generale del 31 marzo 1948 (maggiorazione delle rendite francesi per infortuni sul lavoro).

11. FRANCIA — LUSSEMBURGO

- a) L'Accordo del 24 febbraio 1969 concluso in applicazione dell'articolo 51 del regolamento n. 3 e l'accordo amministrativo della stessa data in esecuzione di detto Accordo.

- b) L'Accordo del 18 giugno 1964 relativo al rimborso delle prestazioni in natura corrisposte ai pensionati ex-frontalieri in applicazione dell'articolo 14, paragrafo 3 del regolamento n. 36/63/CEE.

12. FRANCIA — PAESI BASSI

Lo scambio di lettere del 5 maggio e del 21 giugno 1960 concernente l'articolo 23, paragrafo 5 del regolamento n. 3 (rinuncia al rimborso delle prestazioni in natura corrisposte ai familiari degli assicurati e ai titolari di pensioni e di rendite, nonché ai familiari di questi ultimi).

13. ITALIA — LUSSEMBURGO

L'articolo 4, paragrafi 5 e 6 dell'accordo amministrativo del 19 gennaio 1955 relativo alle modalità di applicazione della Convenzione generale sulla sicurezza sociale (assicurazione malattia dei lavoratori agricoli).

14. ITALIA — PAESI BASSI

- a) L'articolo 9, terzo comma e l'articolo 11, terzo comma dell'accordo amministrativo dell'11 febbraio 1955 relativo all'applicazione della Convenzione generale del 28 ottobre 1952 (assicurazione malattia).
- b) L'Accordo del 27 giugno 1963 relativo all'applicazione dell'articolo 75, paragrafo 3 del regolamento n. 4 (rimborso delle prestazioni in natura corrisposte ai titolari di pensioni e di rendite e ai loro familiari).

15. LUSSEMBURGO — PAESI BASSI

Lo scambio di lettere del 10 ottobre e del 7 novembre 1960 concernente l'articolo 23, paragrafo 5 del regolamento n. 3 (rinuncia al rimborso delle prestazioni in natura corrisposte ai familiari degli assicurati e ai titolari di pensioni e di rendite, nonché ai familiari di questi ultimi).

ALLEGATO 6

PROCEDURA DI PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI

(Articolo 4, paragrafo 6 e articolo 53, paragrafo 1 del regolamento di applicazione)

Osservazioni generali

I pagamenti degli arretrati e gli altri versamenti unici sono effettuati tramite gli organismi di collegamento; i pagamenti correnti e vari secondo le procedure indicate nel presente allegato.

A. BELGIO

Pagamento diretto

B. GERMANIA

1. **Assicurazione pensione degli operai e degli impiegati (invalidità, vecchiaia, morte):**

a) rapporti con il Belgio, la Francia e il Lussemburgo:

pagamento diretto

b) rapporti con l'Italia ed i Paesi Bassi:

pagamento tramite gli organismi di collegamento (applicazione congiunta degli articoli da 53 a 58 del regolamento di applicazione e delle disposizioni di cui all'allegato 5).

2. **Assicurazione pensione dei lavoratori delle miniere (invalidità, vecchiaia, morte):**

a) rapporti con il Belgio e il Lussemburgo:

pagamento diretto

b) rapporti con la Francia, l'Italia e i Paesi Bassi:

pagamento tramite gli organismi di collegamento (applicazione congiunta degli articoli da 53 a 58 del regolamento di applicazione e delle disposizioni di cui all'allegato 5).

3. **Assicurazione infortuni:**

rapporti con tutti gli Stati membri:

pagamento tramite gli organismi di collegamento (applicazione congiunta degli articoli da 53 a 58 del regolamento di applicazione e delle disposizioni di cui all'allegato 5).

C. FRANCIA

1. **Tutti i regimi, escluso quello dei marittimi:**

pagamento diretto

2. **Regime dei marittimi:**

pagamento tramite il contabile assegnatario nello Stato membro in cui risiede il beneficiario.

D. ITALIA

1. **Pensioni d'invalidità, di vecchiaia e ai superstiti:**
 - a) rapporti con il Belgio e la Francia, escluse le casse francesi per minatori: pagamento diretto
 - b) rapporti con la Germania e le casse francesi per minatori: pagamento tramite gli organismi di collegamento
 - c) rapporti con il Lussemburgo ed i Paesi Bassi: pagamento diretto
2. **Rendite per infortuni sul lavoro e malattie professionali:** pagamento diretto.

E. LUSSEMBURGO

Pagamento diretto

F. PAESI BASSI

1. **Rapporti con il Belgio:** pagamento diretto
 2. **Rapporti con la Germania:** pagamento tramite gli organismi di collegamento (applicazione delle disposizioni di cui all'allegato 5).
 3. **Rapporti con la Francia, l'Italia e il Lussemburgo:** pagamento diretto.
-

*ALLEGATO 7***BANCHE**

(Articolo 4, paragrafo 7 e articolo 55, paragrafo 3 del regolamento di applicazione)

A. BELGIO:	Nessuna
B. GERMANIA:	« Deutsche Bundesbank » (Banca federale tedesca), Frankfurt am Main
C. FRANCIA:	« Banque de France » (Banca di Francia), Paris
D. ITALIA:	Banca nazionale del lavoro, Roma
E. LUSSEMBURGO :	« Banque Internationale » (Banca Internazionale), Luxembourg
F. PAESI BASSI:	Nessuna.

*ALLEGATO 8***CONCESSIONE DELLE PRESTAZIONI FAMILIARI**

(Articolo 4, paragrafo 8 e articolo 10, paragrafo 2, lettera d) del regolamento di applicazione)

L'articolo 10, paragrafo 2, lettera d) del regolamento di applicazione è applicabile nei rapporti:

- tra la Germania e la Francia
 - tra la Germania e il Lussemburgo
 - tra la Francia e il Lussemburgo.
-

ALLEGATO 9

CALCOLO DEI COSTI MEDI ANNUI DELLE PRESTAZIONI IN NATURA

(Articolo 4, paragrafo 9, articolo 94, paragrafo 3, lettera a) e articolo 95, paragrafo 3, lettera a) del regolamento di applicazione)

A. BELGIO

Il costo medio annuo delle prestazioni in natura è calcolato prendendo in considerazione il regime generale della sicurezza sociale.

B. GERMANIA

Il costo medio annuo delle prestazioni in natura è calcolato prendendo in considerazione le istituzioni seguenti:

1. Per l'applicazione dell'articolo 94, paragrafo 3, lettera a) del regolamento di applicazione:

- a) « Ortskrankenkassen » (Casse locali di malattia)
- b) « Landkrankenkassen » (Casse rurali di malattia)
- c) « Betriebskrankenkassen » (Casse aziendali di malattia)
- d) « Innungskrankenkassen » (Casse di malattia per artigiani)
- e) « Bundesknappschaft » (Cassa federale di assicurazione dei minatori)
- f) « Seekasse » (Cassa di assicurazione dei marittimi)
- g) « Ersatzkassen für Arbeiter » (Casse suppletive per operai)
- h) « Ersatzkassen für Angestellte » (Casse suppletive per impiegati)

secondo la cassa che ha corrisposto le prestazioni.

2. Per l'applicazione dell'articolo 95, paragrafo 3, lettera a) del regolamento di applicazione:

- a) « Ortskrankenkassen » (Casse locali di malattia)
- b) « Landkrankenkassen » (Casse rurali di malattia)
- c) « Bundesknappschaft » (Cassa federale di assicurazione dei minatori)

secondo la cassa che ha corrisposto le prestazioni.

C. FRANCIA

Il costo medio annuo delle prestazioni in natura è calcolato prendendo in considerazione il regime generale della sicurezza sociale.

D. ITALIA

Il costo medio annuo delle prestazioni in natura è calcolato prendendo in considerazione i seguenti regimi:

1. Il regime generale dei lavoratori dell'industria e dei titolari di pensioni e di rendite gestito dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie.
2. Il regime delle prestazioni in caso di tubercolosi, gestito dall'Istituto nazionale della previdenza sociale, esclusi i lavoratori agricoli.

E. LUSSEMBURGO

Il costo medio annuo delle prestazioni in natura è calcolato prendendo in considerazione le Casse di malattia regolate dal Codice delle assicurazioni sociali.

F. PAESI BASSI

Il costo medio annuo delle prestazioni in natura è calcolato prendendo in considerazione il regime generale della sicurezza sociale.

Tuttavia, si applica una riduzione per tenere conto degli effetti:

1. dell'assicurazione invalidità (arbeidsongeschiktheidsverzekering, W.A.O.).
 2. dell'assicurazione per spese speciali di malattia (verzekering tegen bijzondere ziektekosten, A.W.B.Z.).
-

ALLEGATO 10

ISTITUZIONI E ORGANISMI DESIGNATI DALLE AUTORITÀ COMPETENTI

(Articolo 4, paragrafo 10 del regolamento di applicazione)

A. BELGIO

1. Per l'applicazione dell'articolo 14, paragrafo 1 del regolamento e degli articoli 11, 13 e 14 del regolamento di applicazione:

« Office national de sécurité sociale, Bruxelles/Rijksdienst voor maatschappelijke zekerheid, Brussel » (Ufficio nazionale di sicurezza sociale)
2. Per l'applicazione dell'articolo 14, paragrafo 2 del regolamento e dell'articolo 11 del regolamento di applicazione:

« Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins naviguant sous pavillon belge/Hulp- en verzorgingskas voor zeevarenden onder Belgische vlag » (Cassa di soccorso e di previdenza a favore dei marittimi naviganti sotto bandiera belga), Antwerpen
3. Per l'applicazione dell'articolo 80, paragrafo 2, dell'articolo 81, dell'articolo 82, paragrafo 2, dell'articolo 85, paragrafo 2 e dell'articolo 88 del regolamento di applicazione:
 - a) in generale:

« Office national de l'emploi, Bruxelles/Rijksdienst voor arbeidsvoorziening, Brussel » (Ufficio nazionale dell'occupazione)
 - b) per i marittimi:

« Pool des marins de la marine marchande/Pool van de zeelieden ter koopvaardij » (Pool dei marittimi della marina mercantile), Antwerpen
4. Per l'applicazione dell'articolo 102, paragrafo 2 del regolamento di applicazione:
 - a) Malattia, maternità e infortuni sul lavoro:

« Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles/Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, Brussel » (Istituto nazionale di assicurazione malattia-invalidità)
 - b) Malattie professionali:

« Fonds des maladies professionnelles, Bruxelles/Fonds voor beroepsziekten, Brussel » (Fondo per le malattie professionali)
 - c) Disoccupazione:
 - i) in generale:

« Office national de l'emploi, Bruxelles/Rijksdienst voor arbeidsvoorziening, Brussel » (Ufficio nazionale dell'occupazione)
 - ii) per i marittimi:

« Pool des marins de la marine marchande/Pool van de zeelieden ter koopvaardij » (Pool dei marittimi della marina mercantile), Antwerpen
 - d) Prestazioni familiari:

« Office national des allocations familiales pour travailleurs salariés, Bruxelles/Rijksdienst voor kinderbijslag voor werknemers, Brussel » (Ufficio nazionale di assegni familiari per lavoratori subordinati)
5. Per l'applicazione dell'articolo 113, paragrafo 2 del regolamento di applicazione:

« Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles/Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, Brussel » (Istituto nazionale di assicurazione malattia-invalidità)

B. GERMANIA

1. Per l'applicazione dell'articolo 6, paragrafo 1 del regolamento di applicazione:
 - a) secondo la natura dell'ultima attività esercitata: istituzioni di assicurazione pensione degli operai e degli impiegati, indicate nell'allegato 2 secondo i vari Stati membri
 - b) se la natura dell'ultima attività è impossibile da determinare: istituzioni di assicurazione pensioni degli operai, indicate nell'allegato 2, secondo i vari Stati membri
 - c) persone che sono state assicurate ai sensi della legislazione olandese sull'assicurazione vecchiaia generale (Algemene Ouderdomswet) mentre esercitavano un'attività non soggetta ad assicurazione obbligatoria ai sensi della legislazione tedesca: « Bundesversicherungsanstalt für Angestellte » (Ufficio federale di assicurazione degli impiegati), Berlin
2. Per l'applicazione dell'articolo 11, paragrafo 1 del regolamento di applicazione:
 - a) lavoratore iscritto all'assicurazione malattia: Istituzione cui è iscritto per questa assicurazione
 - b) lavoratore non iscritto all'assicurazione malattia: « Bundesversicherungsanstalt für Angestellte » (Ufficio federale di assicurazione degli impiegati), Berlin
3. Per l'applicazione:
 - a) dell'articolo 13, paragrafi 2 e 3, e dell'articolo 14, paragrafi 1, 2 e 3 del regolamento di applicazione: « Allgemeine Ortskrankenkasse Bonn » (Cassa locale generale di malattia di Bonn), Bonn
 - b) dell'articolo 13, paragrafo 4 e dell'articolo 14, paragrafo 4 del regolamento di applicazione: « Allgemeine Ortskrankenkasse Bonn » (Cassa locale generale di malattia di Bonn), Bonn, salvo in caso di iscrizione ad una cassa suppletiva
4. Per l'applicazione dell'articolo 80, paragrafo 2, dell'articolo 81 e dell'articolo 82, paragrafo 2 del regolamento di applicazione: « Arbeitsamt » (Ufficio del lavoro) nella cui circoscrizione si trova l'ultimo luogo di residenza o di dimora del lavoratore in Germania, oppure, se il lavoratore non è stato residente e non ha dimorato in Germania mentre vi esercitava un'attività: « Arbeitsamt » nella cui circoscrizione si trova l'ultimo luogo di occupazione del lavoratore in Germania
5. Per l'applicazione dell'articolo 85, paragrafo 2 del regolamento di applicazione: « Arbeitsamt » (Ufficio del lavoro) nella cui circoscrizione si trova l'ultimo luogo di occupazione del lavoratore

6. Per l'applicazione dell'articolo 91, paragrafo 2 del regolamento di applicazione:

istituzioni di assicurazione pensione degli operai, di assicurazione pensione degli impiegati e di assicurazione pensione dei minatori, designate come istituzioni competenti nell'allegato 2, parte B, punto 2

7. Per l'applicazione:

a) degli articoli 36 e 63 del regolamento e dell'articolo 102, paragrafo 2 del regolamento di applicazione:

« Bundesverband der Ortskrankenkassen » (Federazione nazionale delle Casse locali di malattia) Bonn-Bad Godesberg; nei casi di cui all'allegato 3, parte B, punto 2, lettera b): « Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften » (Federazione delle associazioni professionali dell'industria), Bonn

b) dell'articolo 75 del regolamento e dell'articolo 102, paragrafo 2 del regolamento di applicazione:

« Bundesanstalt für Arbeit » (Ufficio federale del lavoro), Nürnberg

8. Per l'applicazione dell'articolo 113, paragrafo 2 del regolamento di applicazione:

a) rimborsi di prestazioni in natura indebitamente corrisposte a lavoratori su presentazione dell'attestato di cui all'articolo 20, paragrafo 2 del regolamento di applicazione:

« Bundesverband der Ortskrankenkassen » (Federazione nazionale delle Casse locali di malattia), Bonn-Bad Godesberg, per mezzo del fondo di compensazione di cui all'allegato V del regolamento, parte B, punto 5

b) rimborsi di prestazioni in natura indebitamente corrisposte a lavoratori su presentazione dell'attestato di cui all'articolo 62, paragrafo 2 del regolamento di applicazione:

i) nel caso in cui l'istituzione competente sia stata un'istituzione di assicurazione malattia se l'interessato aveva diritto alle prestazioni:

« Bundesverband der Ortskrankenkassen » (Federazione nazionale delle Casse locali di malattia), Bonn-Bad Godesberg, per mezzo del fondo di compensazione di cui all'allegato V del regolamento, parte B, punto 5

ii) negli altri casi:

« Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften » (Federazione delle associazioni professionali dell'industria), Bonn

C. FRANCIA

1. Per l'applicazione dell'articolo 6, paragrafo 1 del regolamento di applicazione:

« Direction régionale de la sécurité sociale » (Direzione regionale della sicurezza sociale)

2. Per l'applicazione dell'articolo 11, paragrafo 1 del regolamento di applicazione:
- a) *territorio metropolitano*
- i) regime generale: « Caisse primaire d'assurance-maladie » (Cassa primaria di assicurazione malattia)
- ii) regime agricolo: « Caisse de mutualité sociale agricole » (Cassa mutua sociale agricola)
- iii) regime minerario: « Société de secours minière » (Società mineraria di soccorso)
- iv) regime dei marittimi: « Section Caisse de retraite des marins du Quartier des affaires maritimes » (Sezione Cassa pensione dei marittimi dell'Ufficio regionale di matricola dei marittimi)
- b) *dipartimenti d'oltremare*
- i) in generale: « Caisse générale de sécurité sociale » (Cassa generale di sicurezza sociale)
- ii) per i marittimi: « Section Caisse de retraite des marins du Quartier des affaires maritimes » (Sezione Cassa pensione dei marittimi dell'Ufficio regionale di matricola dei marittimi)
3. Per l'applicazione dell'articolo 13, paragrafi 2 e 3 e dell'articolo 14, paragrafo 3 del regolamento di applicazione:
- « Caisse primaire d'assurance-maladie de la région parisienne » (Cassa primaria di assicurazione malattia della regione parigina)
4. Per l'applicazione dell'articolo 17 del regolamento, per quanto riguarda le disposizioni dell'articolo 14, paragrafo 1, lettera a):
- « Direction régionale de la sécurité sociale » (Direzione regionale della sicurezza sociale)
5. Per l'applicazione degli articoli 80 e 81, dell'articolo 82, paragrafo 2 e dell'articolo 85, paragrafo 2 del regolamento di applicazione:
- « Direction départementale du travail et de la main-d'œuvre » (Direzione dipartimentale del lavoro e della manodopera) del luogo di occupazione per il quale è richiesto l'attestato
- Sezione locale dell'agenzia nazionale dell'occupazione
- Amministrazione comunale del luogo di residenza dei familiari
6. Per l'applicazione dell'articolo 84 del regolamento di applicazione:
- a) disoccupazione completa: « Association pour l'emploi dans l'industrie et le Commerce (ASSEDIC) » (Associazione per l'occupazione nell'industria e nel commercio) del luogo di residenza dell'interessato
- b) disoccupazione parziale: « Direction départementale du travail et de la main-d'œuvre » (Direzione dipartimentale del lavoro e della manodopera)

7. Per l'applicazione dell'articolo 89 del regolamento di applicazione: « Direction départementale du travail et de la main-d'œuvre » (Direzione dipartimentale del lavoro e della manodopera)
8. Per l'applicazione congiunta degli articoli 36, 63 e 75 del regolamento e dell'articolo 102, paragrafo 2 del regolamento di applicazione: « Centre de sécurité sociale des travailleurs migrants » (Centro di sicurezza sociale per i lavoratori migranti), Paris
« Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce » (ASSEDIC) (Associazione per l'occupazione nell'industria e nel commercio)
9. Per l'applicazione dell'articolo 113, paragrafo 2 del regolamento di applicazione: « Centre de sécurité sociale des travailleurs migrants » (Centro di sicurezza sociale dei lavoratori migranti), Paris

D. ITALIA

1. Per l'applicazione dell'articolo 6, paragrafo 1 del regolamento di applicazione: Ministero del lavoro e della previdenza sociale, Roma
2. Per l'applicazione dell'articolo 11, paragrafo 1, dell'articolo 13, paragrafi 2 e 3 e dell'articolo 14, paragrafi 1, 2 e 3 del regolamento di applicazione: Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie, sedi provinciali
3. Per l'applicazione dell'articolo 38, paragrafo 1 del regolamento di applicazione: Istituto nazionale della previdenza sociale, sedi provinciali
4. Per l'applicazione dell'articolo 75, paragrafo 2 del regolamento di applicazione: Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, sedi provinciali
5. Per l'applicazione dell'articolo 80, paragrafo 2, dell'articolo 81, dell'articolo 82, paragrafo 2, dell'articolo 85, paragrafo 2, dell'articolo 88 e dell'articolo 91, paragrafo 2 del regolamento di applicazione: Istituto nazionale della previdenza sociale, sedi provinciali
6. Per l'applicazione dell'articolo 102, paragrafo 2 del regolamento di applicazione:
- a) rimborsi ai sensi dell'articolo 36 del regolamento: Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie, Roma
- b) rimborsi ai sensi dell'articolo 63 del regolamento: Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, Roma

- c) rimborsi ai sensi degli articoli 70 e 75 del regolamento: Istituto nazionale della previdenza sociale, Roma
7. Per l'applicazione dell'articolo 113, paragrafo 2 del regolamento di applicazione:
- a) malattie (esclusa la tubercolosi): Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie, Roma
- b) tubercolosi: Istituto nazionale della previdenza sociale, Roma
- c) infortuni sul lavoro e malattie professionali: Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, Roma

E. LUSSEMBURGO

1. Per l'applicazione dell'articolo 6, paragrafo 1 del regolamento di applicazione: « Caisse de pension des employés privés » (Cassa pensione degli impiegati privati), Luxembourg
oppure
« Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité » (Ente di assicurazione contro la vecchiaia e l'invalidità), Luxembourg
2. Per l'applicazione dell'articolo 11, paragrafo 1, dell'articolo 13, paragrafi 2 e 3 e dell'articolo 14, paragrafi 1, 2 e 3 del regolamento di applicazione: « Ministère du travail et de la sécurité sociale » (Ministero del lavoro e della sicurezza sociale), Luxembourg
3. Per l'applicazione dell'articolo 22, paragrafo 1 del regolamento di applicazione: « Caisse nationale d'assurance maladie des ouvriers » (Cassa nazionale di assicurazione malattia degli operai), Luxembourg
4. Per l'applicazione dell'articolo 80, paragrafo 2, dell'articolo 81, dell'articolo 82, paragrafo 2 e dell'articolo 89 del regolamento di applicazione: « Office national du travail » (Ufficio nazionale del lavoro), Luxembourg
5. Per l'applicazione dell'articolo 85, paragrafo 2 del regolamento di applicazione: « Caisse de maladie » (Cassa di malattia cui l'interessato era iscritto da ultimo)
6. Per l'applicazione dell'articolo 91, paragrafo 2 del regolamento di applicazione:
- a) invalidità, vecchiaia, morte (pensioni):
- i) per gli impiegati, compresi gli impiegati tecnici delle miniere (sotterraneo): « Caisse de pension des employés privés » (Cassa pensioni degli impiegati privati), Luxembourg

- ii) negli altri casi: « Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité » (Ente di assicurazione contro la vecchiaia e l'invalidità), Luxembourg
- b) prestazioni familiari:
- i) per le persone assicurate all'istituzione di cui alla lettera a) ii): « Caisse d'allocations familiales des ouvriers près l'Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité » (Cassa di assegni familiari degli operai presso l'Ente di assicurazione contro la vecchiaia e l'invalidità), Luxembourg
- ii) negli altri casi: « Caisse d'allocations familiales des employés près la Caisse de pension des employés privés » (Cassa di assegni familiari degli impiegati presso la Cassa pensione degli impiegati privati), Luxembourg
7. Per l'applicazione dell'articolo 102, paragrafo 2 del regolamento di applicazione:
- a) malattia, maternità: «Caisse nationale d'assurance-maladie des ouvriers» (Cassa nazionale di assicurazione malattia degli operai), Luxembourg
- b) infortuni sul lavoro: « Association d'assurance contre les accidents, section industrielle » (Associazione di assicurazione contro gli infortuni, sezione industriale), Luxembourg
- c) disoccupazione: « Office national du travail » (Ufficio nazionale del lavoro), Luxembourg
- d) prestazioni familiari: « Caisse d'allocations familiales des ouvriers près l'Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité » (Cassa di assegni familiari degli operai presso l'Ente di assicurazione contro la vecchiaia e l'invalidità), Luxembourg
8. Per l'applicazione dell'articolo 113, paragrafo 2 del regolamento di applicazione:
- a) malattia, maternità: « Caisse nationale d'assurance-maladie des ouvriers » (Cassa nazionale di assicurazione malattia degli operai), Luxembourg
- b) infortuni sul lavoro: « Association d'assurance contre les accidents, section industrielle » (Associazione di assicurazione contro gli infortuni, sezione industriale), Luxembourg

F. PAESI BASSI

1. Per l'applicazione dell'articolo 6, paragrafo 1, dell'articolo 11, paragrafo 1, dell'articolo 13, paragrafi 2 e 3 e dell'articolo 14, paragrafi 1 e 2 del regolamento di applicazione: « Sociale verzekeringsraad » (Consiglio delle assicurazioni sociali), Den Haag

-
2. Per l'applicazione dell'articolo 14, paragrafo 3 del regolamento di applicazione, per gli agenti ausiliari delle Comunità europee non residenti nei Paesi Bassi (solamente per le prestazioni in natura): « Algemeen Nederlands Onderling Ziekenfonds » (Cassa mutua generale di malattia dei Paesi Bassi), Utrecht
3. Per l'applicazione dell'articolo 82, paragrafo 2 del regolamento di applicazione: « Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging » (Nuova associazione professionale generale), Amsterdam
4. Per l'applicazione dell'articolo 102, paragrafo 2 del regolamento di applicazione:
- a) rimborsi di cui agli articoli 36 e 63 del regolamento: « Ziekenfondsraad » (Consiglio delle Casse di malattia), Amsterdam
- b) rimborsi di cui all'articolo 70 del regolamento: « Algemeen Werkloosheidsfonds » (Cassa generale di assicurazione contro la disoccupazione), Den Haag
- c) rimborsi di cui all'articolo 75 del regolamento: « Sociale Verzekeringsbank » (Banca delle assicurazioni sociali), Amsterdam
-

