

9250

Message
du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale concernant
l'approbation d'une convention de sécurité sociale conclue
entre la Suisse et la République fédérale d'Allemagne

(Du 28 mai 1965)

Monsieur le Président et Messieurs,

Par le présent message, nous avons l'honneur de soumettre à votre approbation la convention de sécurité sociale (appelée ci-après «la nouvelle convention») que la Suisse et la République fédérale d'Allemagne (appelée ci-après «la République fédérale») ont signée le 25 février 1964, en vue de remplacer celle du 24 octobre 1950.

A. Généralités

I. Historique

1. La convention germano-suisse de sécurité sociale du 24 octobre 1950, actuellement en vigueur, est l'un des plus anciens des accords bilatéraux conclus en matière d'assurances sociales entre notre pays et 14 Etats au total, depuis l'institution de l'assurance-vieillesse et survivants. Elle s'applique en Suisse à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-accidents. Ayant reçu force de loi le 1^{er} juillet 1951, cet accord bilatéral produit ses effets au bénéfice d'un très grand nombre de ressortissants des deux pays, depuis près de 15 ans. Signalons en particulier que quelques milliers de confédérés qui ont quitté l'Allemagne et sont rentrés dans leur patrie entre 1930 et 1940 en raison des événements politiques ou de la seconde guerre mondiale qui en est issue n'ont pu que grâce à cette convention bénéficier des rentes auxquelles ils avaient acquis un droit par le versement de cotisations. Ces rentes qui, en partie du moins, atteignent des montants importants (actuellement la rente la plus élevée servie par le régime allemand à l'un de nos concitoyens en Suisse plafonne à 734 francs par mois; le montant moyen de toutes les rentes transférées en Suisse durant l'année 1963 est de 215 francs environ par mois et par bénéficiaire), représentent pour leurs titulaires une aide d'autant plus appréciable qu'elles



participent pleinement à toutes les revalorisations qui ont successivement amélioré les prestations sociales allemandes et qui interviennent pratiquement chaque année depuis la réforme des assurances-pensions de 1957 (comparer également les indications figurant ci-après sous chiffre II/1). Relevons encore que les rentes actuellement allouées aux ressortissants suisses de retour au pays sont, en général, déterminées sur la base de cotisations versées durant les années d'avant-guerre ou pendant la seconde guerre mondiale, et même assez fréquemment sur la base de périodes de cotisations remontant à la première guerre mondiale ou aux années 1920 à 1930. Si l'on prend en considération l'inflation de 1921, la conversion de la monnaie de 1948 et le renchérissement survenu depuis lors, ces rentes ont bénéficié d'une revalorisation exceptionnellement élevée.

2. Au cours des années, une refonte de la convention de sécurité sociale de 1950 s'est révélée de plus en plus nécessaire. En Suisse, six revisions ont modifié à différents égards la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants et ont notamment créé une nouvelle base de calcul des rentes par l'application de la méthode *pro rata temporis*. D'autre part, l'assurance-invalidité a été instituée. En République fédérale d'Allemagne, la législation relative à l'assurance-pensions, qui avait beaucoup perdu de sa clarté à la suite d'innombrables modifications et adjonctions, a été soumise à une revision fondamentale. De longs et laborieux efforts ayant pour objet la réalisation de la réforme du régime des pensions — celle-ci ne constitue que le chapitre le plus important d'une vaste réforme sociale — ont finalement abouti à l'adoption de nouvelles lois organiques de l'assurance-pensions, qui sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 1957. Elles règlent les assurances-pensions des ouvriers (anciennement appelée assurance-invalidité), des employés et des mineurs, selon des principes en partie nouveaux qui feront l'objet d'une description succincte plus bas.

Plusieurs dispositions de la convention d'assurance sociale actuellement en vigueur sont devenues sans objet depuis cette date. D'autres doivent être ajustées aux modifications des législations nationales. Mais avant tout, une réglementation contractuelle fait encore défaut pour de nouveaux problèmes concernant les rapports des deux Etats dans le domaine de la sécurité sociale. Peu après cette réforme des régimes de pensions, le ministère allemand du travail et des affaires sociales proposa, au vu de cette situation, l'ouverture de négociations, en suggérant par la même occasion d'étendre la convention révisée à d'autres secteurs des assurances sociales. Compte tenu du fait que l'assurance-invalidité allait être incessamment créée en Suisse, la revision de l'accord fut toutefois ajournée. Par la suite, elle fut encore retardée par la lenteur imprévue des négociations relatives à la conclusion d'une nouvelle convention avec l'Italie.

3. En raison des ajournements que nous venons d'évoquer et sur proposition de l'Allemagne, la Suisse consentit, dès le début des négociations, en 1962, à dissocier du programme général de revision le problème particulier de l'octroi des rentes extraordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants aux

ressortissants allemands de la génération transitoire, problème qu'il était urgent de résoudre en raison même de l'âge avancé des personnes intéressées. Cette question trouva sa solution par la conclusion d'un accord complémentaire à la convention de sécurité sociale de 1950. Nous renvoyons, à cet égard, au message du 4 mars 1963 et à l'arrêté fédéral du 18 septembre 1963 relatif à l'approbation d'une convention complémentaire conclue entre la Confédération suisse et la République fédérale d'Allemagne.

II. Législation allemande de sécurité sociale

Pour une meilleure compréhension des solutions retenues, il est opportun de décrire sommairement le régime allemand de sécurité sociale, avant de présenter notre rapport sur les négociations et les dispositions de la nouvelle convention. Il ne pourra s'agir, bien entendu, que d'une esquisse des principes fondamentaux et de certaines particularités qui ont une incidence sur nos relations bilatérales.

1. L'assurance-pensions légale, qui est le pendant de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité suisses, ne protège pas l'ensemble de la population en cas de vieillesse, de décès ou d'invalidité, mais uniquement les travailleurs salariés et assimilés. Chacune des trois catégories d'assurés: ouvriers, employés et mineurs, est soumise à des dispositions légales particulières, dont le contenu présente, il est vrai, une grande ressemblance, tout au moins en ce qui concerne les deux premiers groupes énumérés plus haut. Abstraction faite de l'assurance-pensions des mineurs, qui n'intéresse guère la Suisse, on peut retenir ce qui suit: sont obligatoirement assurés tous les ouvriers, tandis que les employés ne le sont que lorsque leur revenu annuel ne dépasse pas 15 000 DM (les chiffres figurant dans le texte s'entendent pour l'année 1964). Les cotisations sont réparties par moitié entre les employeurs et les salariés et s'élèvent actuellement à 14 pour cent du salaire brut. L'assiette en est limitée à un montant de 13 200 DM par an, la part de salaire supérieure à ce plafond restant libre de toute contribution sociale. Les personnes qui ont été immatriculées obligatoirement pendant au moins 5 années, mais qui sont par la suite radiées de l'assurance (tels les employés dont le revenu dépasse 15 000 DM, ou encore les personnes qui passent d'une activité salariée à une activité indépendante ou qui s'établissent à l'étranger) peuvent s'affilier volontairement à l'assurance continuée; elles peuvent, à cet effet, choisir librement le nombre et le montant de leurs cotisations mensuelles, selon un barème déterminé. Par ailleurs, les assurés obligatoires peuvent aussi souscrire librement l'assurance complémentaire du régime en cause («Höherversicherung»).

Les pensions sont allouées aux assurés qui atteignent la limite d'âge (65 ans pour les hommes comme pour les femmes, 60 ans dans certains cas particuliers) lorsqu'une période minimum de cotisations (stage) de 15 ans en cas de vieillesse ou de 5 ans en cas d'invalidité et de décès, est accomplie. Sont

seules servies des rentes simples ou des rentes de veufs et de veuves, auxquelles s'ajoutent éventuellement des majorations pour enfants, ainsi que des rentes d'orphelins. En revanche, il n'y a pas de rentes de couple, ni de majorations pour épouse. Le régime allemand prévoit également des mesures de réadaptation, comparables à celles de l'assurance-invalidité suisse, en faveur des personnes incapables d'exercer une activité professionnelle ou lucrative. A l'exception de certaines prestations de caractère obligatoire, notamment en cas de tuberculose, ces mesures sont accordées aux assurés sur la base d'une appréciation de l'organisme assureur; elles ont, dans l'ensemble, la même importance et la même étendue que les prestations correspondantes de l'assurance-invalidité suisse (toutefois le régime allemand ne prévoit pas de prestations en faveur des enfants et des mineurs non assurés).

Un des objectifs de la réforme des régimes de pensions est d'assurer aux salariés ou, le cas échéant, à leurs survivants, une sécurité suffisante à maintenir — comme le disent les commentaires — le niveau social acquis au cours de l'activité professionnelle. Ce but est atteint par la combinaison de deux éléments. D'une part, la rente exprime un certain rapport avec les conditions de rémunération («Lohnbezogenheit»), au moment de sa détermination. D'autre part, des revalorisations périodiques (actuellement annuelles), fixées par des lois spéciales, ajustent les rentes à l'évolution des salaires et des traitements. Le rapport de la rente avec les conditions de rémunération résulte de l'application de facteurs de calcul se fondant sur une comparaison entre le revenu professionnel annuel de l'assuré et la moyenne générale de la rémunération annuelle brute des ouvriers et employés. Des lois de revalorisation adaptent les rentes aux fluctuations de la base de détermination générale. Au cours de ces dernières années, des améliorations appréciables, dont nos concitoyens ont — comme nous l'avons déjà mentionné — pleinement bénéficié, sont ainsi intervenues grâce à des revalorisations régulières des rentes en cours (en 1959 de 6,1 %, en 1960 de 5,94 %, en 1961 de 5,4 %, en 1962 de 5 %, en 1963 de 6,6 % et en 1964 de 8,2 %). La législation allemande ne garantit pas des rentes minima; en revanche, les rentes qu'elle sert, soit au terme d'une période complète d'activité, soit en cas d'interruption de cette dernière par suite de décès ou d'invalidité, sont très importantes. Après 45 années d'activité, la rente de vieillesse s'élevait, en 1964, à 675 DM et la rente de veuve à 405 DM au maximum par mois; après 50 années d'activité, ces prestations atteignent 750 DM et respectivement 450 DM par mois.

Les assurances-pensions décrites ci-dessus ont été complétées par l'institution en 1938 de l'assurance-pensions des artisans. Ce régime actuellement incorporé dans l'assurance-pensions des ouvriers, est généralement régi par les mêmes dispositions, à la différence essentielle que l'obligation d'assurance est limitée à une durée de 18 ans et que les prestations allouées, compte tenu de cette période réduite d'assurance, ne constituent que des rentes de base. Il appartient à l'artisan d'améliorer lui-même sa propre protection, soit en souscrivant l'assurance continuée facultative, soit par tout autre moyen.

L'extension la plus récente de la protection sociale concerne l'agriculture: Par l'instauration d'un régime particulier complètement indépendant des systèmes légaux d'assurances-pensions, une aide à la vieillesse pour les agriculteurs a été instituée en 1957. Les assurés ne versent que de faibles cotisations d'un montant fixe (actuellement 12 DM par mois) à ce régime, qui sert, par ailleurs, grâce à d'importantes subventions fédérales, une allocation mensuelle de 100 DM aux personnes mariées et de 65 DM aux célibataires, lorsque certaines conditions sont remplies, telle la remise du domaine.

2. L'assurance-accidents est, à l'inverse des assurances-pensions, organisée d'une manière analogue dans les deux pays. Toutefois, le cercle des personnes assurées obligatoirement est beaucoup plus étendu en Allemagne. Il comprend l'ensemble des personnes exerçant une activité salariée ainsi que les apprentis (y compris les travailleurs à domicile et les épouses occupées dans l'exploitation familiale), les agriculteurs, les exploitants de petites entreprises industrielles, de même que des personnes s'adonnant à une activité dans l'intérêt de la communauté, les sauveteurs, les donneurs de sang ou autres groupes de personnes. D'autre part, le champ d'application de l'assurance ne s'étend qu'aux accidents du travail (y compris les accidents de trajet) et aux maladies professionnelles. La solution adoptée par la Suisse et consistant à y inclure la couverture des accidents non professionnels, qui n'a du reste été retenue par aucun de nos partenaires, est remplacée par la protection résultant de l'assurance-maladie.

3. L'assurance-maladie est obligatoire en République fédérale pour tous les ouvriers, sans limite de revenus, et pour les employés si leurs revenus ne dépassent pas actuellement 7920 DM par an. Le bénéfice de cette assurance est étendu aux membres de la famille à la charge de l'assuré. Sont assurés en outre tous les titulaires de rentes (assurance-maladie des bénéficiaires de rentes), mais pour ces derniers, les cotisations sont payées par l'assurance-pensions. Les cotisations versées par les assurés exerçant une activité professionnelle s'élèvent à ce jour, en moyenne pour l'ensemble des caisses, à 9,7 pour cent du revenu annuel déterminant, plafonné à 7920 DM. Elles sont partagées par moitié entre les salariés et leurs employeurs.

4. C'est en 1954, pour la première fois, que les allocations pour enfants ont été instituées par la voie légale. La législation en vigueur prévoit le versement à toutes les familles — aux salariés comme aux indépendants — d'une allocation mensuelle de 50 DM pour le 3^e enfant, de 60 DM pour le 4^e et de 70 DM pour le 5^e et chaque enfant suivant. Le 2^e enfant ouvre droit à une allocation mensuelle de 25 DM; toutefois, lorsque l'ayant droit n'a que deux enfants, cette allocation n'est versée que si le revenu des parents ne dépasse pas une limite déterminée. L'ensemble des dépenses est financé par des subventions fédérales. Les enfants ouvrent droit aux allocations familiales jusqu'à l'âge de 18 ans révolus; cet âge est reporté à 25 ans révolus lorsqu'ils poursuivent leurs études ou sont invalides. Une loi complémentaire toute récente octroie,

à titre de prestation nouvelle, dès le 1^{er} avril 1965, une allocation supplémentaire de formation professionnelle de 40 DM par mois aux adolescents de 15 à 27 ans révolus qui suivent une formation professionnelle définie par les textes légaux.

B. Les négociations

1. Les négociations officielles ont débuté en octobre 1962 et se sont poursuivies en mai 1963; elles ont abouti à la signature de la nouvelle convention, le 25 février 1964, par les chefs des deux délégations, M. A. Saxer, préposé aux conventions en matière de sécurité sociale, pour la Suisse, et M. G. von Haefen, directeur au ministère des affaires étrangères, pour la République fédérale. Comme lors des négociations avec l'Italie, trois phases ont donc été nécessaires pour parvenir à une conclusion, ce qui s'explique non seulement par l'extension du champ d'application de la nouvelle convention à d'autres branches de la sécurité sociale, mais encore par les divergences de vues au sujet de diverses questions qui sont apparues durant les négociations, et qui n'ont été éliminées qu'après de laborieuses discussions. Nous examinerons ultérieurement les plus importantes d'entre elles. Dans notre message du 4 mars 1963 relatif à la convention de sécurité sociale conclue avec l'Italie, nous avons exposé que l'évolution du droit international en matière d'assurances sociales au cours de ces dernières années en Europe et plus particulièrement dans le cadre de la CEE ne pouvait rester sans effet sur les conventions que la Suisse s'efforce de conclure; nous pouvons donc renvoyer ici à ces remarques. De telles répercussions ont également été constatées au cours de nos négociations avec la République fédérale, et ceci non seulement en ce qui concerne les questions de fond, mais aussi lors de la rédaction du texte. Rappelons encore que la délégation suisse a requis l'avis de la division de justice, celui d'autres divisions administratives ainsi que celui de la caisse nationale suisse d'assurance contre les accidents sur différents points qui nécessitaient un examen plus approfondi. D'ailleurs, elle n'a adopté ses positions définitives à l'égard de différents problèmes qu'après avoir consulté les organisations faitières patronales et ouvrières. A cette occasion, il s'est révélé que, dans l'ensemble, les opinions étaient concordantes. Du reste, les négociations se sont déroulées dans un climat cordial et dans un esprit de compréhension réciproque.

2. Par suite de l'extension du champ d'application de la convention en vigueur, les négociations ont porté sur l'assurance-vieillesse et survivants, l'assurance-invalidité, l'assurance-accidents, l'assurance-maladie et les allocations familiales, à savoir sur les mêmes branches que celles qui ont fait l'objet des discussions avec l'Italie.

3. En ce qui concerne l'assurance-vieillesse et survivants, l'assurance-invalidité et l'assurance-accidents, le nouvel accord avec l'Italie, qui constitue à ce point de vue une convention type, traçait la trame des concessions suisses. Pour compléter les dispositions dudit accord, la délégation allemande avait exprimé le désir — dont la légitimité ne pouvait pas être contestée — de régler

le droit des travailleurs frontaliers aux mesures de réadaptation. Les travailleurs frontaliers représentent sans aucun doute une catégorie particulière de travailleurs migrants, qui se distingue des travailleurs salariés étrangers soumis au contrôle, au sens strict de l'expression. Alors que ces derniers abandonnent définitivement le pays d'accueil après une période plus ou moins longue ou y prennent domicile, les travailleurs frontaliers — notamment à la frontière germano-suisse où le travail frontalier, généralement coutumier, affecte souvent toute la vie active — ont des attaches permanentes dans les deux Etats. Ils conservent le centre de leur vie personnelle et familiale dans le pays de domicile, tandis que leur activité économique s'exerce essentiellement dans l'autre pays. Les problèmes qui résultent de cet état de faits, et singulièrement ceux qui relèvent de la sécurité sociale, sont par définition de nature internationale et exigent un statut particulier dans la mesure où ils sont susceptibles de faire l'objet d'une réglementation ad hoc. Nous sommes parvenus à résoudre la question de l'application des mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité aux travailleurs frontaliers. En ce qui concerne leur affiliation à l'assurance-maladie, il n'a, en revanche, pas été possible, malgré l'insistance de la délégation allemande, de trouver une solution, en raison même des structures très différentes des régimes allemand et helvétique.

Dans une autre proposition qu'elle avait faite, la délégation allemande demandait, par analogie aux principes adoptés par la CEE, d'interdire l'affiliation d'une personne à l'assurance volontaire de l'un des deux pays durant les périodes d'immatriculation à l'assurance obligatoire de l'autre pays, la double affiliation étant, à son avis, contraire à l'essence même de la sécurité sociale. L'acceptation de ce vœu eût abouti à l'exclusion de l'assurance facultative suisse sur le territoire de la République fédérale. Etant donnée la réglementation actuelle de l'assurance facultative et son importance pour nos concitoyens, la délégation suisse ne put pas souscrire à une telle disposition; aussi le différend ne put-il être aplani que par l'exclusion totale de l'assurance facultative du champ d'application de la nouvelle convention, ce qui entraîne inévitablement certains désavantages dans la totalisation des périodes d'assurance, désavantages dont nous aurons à reparler au chapitre traitant du contenu de la nouvelle convention. En revanche, le principe de l'exclusion du double assujettissement dont il est question ci-dessus est valable en ce qui concerne l'affiliation volontaire à l'assurance-pensions continuée allemande à laquelle une affiliation n'est par conséquent pas possible pendant les périodes d'immatriculation à l'assurance-vieillesse et survivantes suisse (art. 16, 3^e al.).

La nouvelle convention, comme la convention actuellement en vigueur, contient des dispositions relatives à la législation applicable dans certains cas particuliers, dispositions qui sont destinées à écarter dans la mesure du possible les cas de double affiliation et les lacunes d'assurance. Lorsqu'un travailleur salarié est soumis à la législation de l'un des Etats contractants, alors que son employeur est domicilié dans l'autre, on peut se demander si l'obligation de cotiser résultant pour le salarié de l'affiliation à la législation de l'Etat en cause

ne s'étend pas à l'employeur résidant dans l'autre. Sur ce point, la législation suisse n'a pas besoin d'une réglementation contractuelle supplétive, puisque l'assurance-vieillesse et survivants et l'assurance-invalidité régissent la situation du travailleur salarié dont l'employeur n'est pas tenu de cotiser. Vu cette situation et tenant compte du fait que l'encaissement des cotisations dues aux assurances étrangères soulève des problèmes juridiques et administratifs épineux, la délégation suisse n'a pu accepter une disposition conventionnelle en la matière, quand bien même les propositions allemandes n'auraient été applicables que dans des cas plutôt exceptionnels.

D'autre part, la délégation allemande n'a pas été en mesure de donner satisfaction à une requête suisse qui eût intéressé un certain nombre de ressortissants suisses rapatriés de la zone de l'Allemagne de l'Est. L'accord en vigueur, ou plus exactement son protocole final, reconnaît un droit aux prestations des organismes assureurs de la République fédérale, en matière d'assurance-pensions (une réglementation analogue est applicable à l'assurance-accidents), qu'aux seuls ressortissants suisses de retour au pays qui ont accompli une carrière d'assurance allemande ayant une relation territoriale déterminée avec le territoire national de la République fédérale ou avec la région de Berlin-Ouest. Durant la période d'avant la seconde guerre mondiale, un grand nombre de nos concitoyens ont toutefois été occupés exclusivement ou principalement dans la zone de l'Est, soit en Poméranie, dans le Mecklembourg, en Saxe ou en Prusse orientale. En raison de la situation internationale particulière dans laquelle se trouve l'Allemagne contemporaine, ils ne peuvent prétendre en général aucune rente du fait des cotisations qu'ils ont souvent versées pendant des dizaines d'années dans ces régions. Alors que le régime de sécurité sociale institué dans la zone de l'Est refuse le versement des prestations à l'étranger, la République fédérale estime, pour sa part, que ses organismes assureurs n'ont pas à répondre de façon illimitée de ces obligations constituées en dehors de son territoire, d'autant que ses organismes n'ont pas été mis en possession des capitaux de réserve garantissant le versement de ces prestations. Il est vrai que nos concitoyens domiciliés en République fédérale touchent, en application du droit national, des prestations correspondant aux cotisations versées. Mais les dispositions légales allemandes précisent expressément que ces prestations ne sont pas servies par les régimes de sécurité sociale; elles ne peuvent donc pas être incluses dans les accords internationaux de sécurité sociale, et plus particulièrement dans les règles relatives au paiement des prestations dans l'autre Etat contractant. Cependant, des nouvelles prescriptions d'une loi spéciale («Fremdrenten- und Auslandrentengesetz») — révisée en 1960 — concernant le versement des rentes à des ayants droit résidant à l'étranger apportent certaines facilités dans le transfert des rentes aux ressortissants allemands résidant à l'étranger. Selon la nouvelle convention, ces dispositions seront aussi applicables à nos concitoyens vivant en Suisse; elles apporteront une amélioration, par rapport à la situation actuelle, surtout dans les cas où le titulaire peut se prévaloir, en plus des périodes accomplies essentiellement dans la zone de l'Est,

de périodes d'assurance enregistrées également dans les territoires relevant de la République fédérale ou dans la région de Berlin-Ouest.

Si notre partenaire n'a pas pu donner suite aux désirs exprimés par la Suisse dans ce domaine, il convient de relever qu'il n'a pas fait non plus jusqu'ici de concessions plus larges en faveur des autres Etats, notamment à l'égard des Etats membres de la CEE.

4. Les membres de la délégation allemande comptaient parvenir à un arrangement avec notre pays en matière d'assurance-maladie. Parallèlement à une réglementation du libre passage, pour lequel une solution progressiste est intervenue, il était avant tout question de prévoir des dispositions en vue d'allouer réciproquement des prestations aux personnes assurées dans l'un des Etats contractants qui tombent malades pendant leur séjour sur le territoire de l'autre Etat. Toutefois, de telles prescriptions n'auraient acquis leur plein effet qu'à la condition d'une reconnaissance correspondante de la garantie tarifaire (application des tarifs médicaux, pharmaceutiques et hospitaliers de l'un des Etats à des personnes tombant malades dans cet Etat mais assurées dans l'autre). Les grandes divergences des deux systèmes d'assurance-maladie que nous avons relevées plus haut — en particulier la multiplicité des organismes et surtout le caractère facultatif de l'assurance-maladie suisse — s'opposaient sur le plan matériel et organique à la réalisation des exigences allemandes. La délégation allemande a exprimé ses regrets au sujet de cette situation de fait et a formulé le vœu que ce problème soit résolu par la conclusion d'un accord complémentaire, dès que les conditions le permettront.

5. En matière d'allocations familiales, la situation était la même pour la délégation suisse qu'au cours des négociations avec l'Italie: pour les motifs déjà mentionnés dans le message du 4 mars 1963, relatif à la convention italo-suisse, une obligation conventionnelle ne peut être souscrite en matière d'allocations familiales qu'en ce qui concerne les allocations du droit fédéral, et non pas dans le domaine des prestations familiales relevant du droit cantonal. Compte tenu du fait que les dispositions légales de presque tous les cantons accordent également les allocations pour les enfants vivant à l'étranger, les représentants allemands ont pu néanmoins consentir à l'inclusion de cette branche d'assurance dans la convention.

C. Le contenu de la nouvelle convention

I. Remarques préliminaires

Nous avons déjà rappelé que la convention de sécurité sociale conclue avec l'Italie le 14 décembre 1962 constitue un accord type, au regard des concessions accordées par la Suisse, sur les points les plus importants et que les principes qui la régissent devraient s'appliquer également, autant que possible,

aux accords futurs, tant nouveaux que révisés. Eu égard à cette constatation, les arrangements adoptés dans la nouvelle convention avec la République fédérale pourront donc être décrits assez brièvement dans les lignes qui suivent.

Le principal objectif de cette convention — comme de tout accord international récent de même nature — est l'égalité de traitement des ressortissants des deux pays. Pratiquement cette règle est importante avant tout dans le domaine de l'assurance-pensions, puisque l'idée a déjà été réalisée en matière d'assurance-accidents par la convention de l'Organisation internationale du travail (n° 19, de 1925), à laquelle la Suisse et l'Allemagne ont adhéré toutes deux, et que les législations internes des deux pays relatives aux allocations familiales renoncent à toute discrimination. Il serait impensable aujourd'hui de conclure une convention internationale de sécurité sociale qui n'attribuerait pas une signification prépondérante au principe de l'égalité de traitement. C'est pourquoi le système adopté dans l'accord conclu avec l'Italie a également été retenu dans la nouvelle convention passée avec la République fédérale: des réglementations concrètes concernant le droit aux prestations n'ont été prévues que lorsqu'une dérogation au principe énoncé ci-dessus ou des dispositions complémentaires se sont révélées nécessaires. Il en va de même pour le paiement des prestations dans l'autre Etat contractant ou éventuellement dans un pays tiers: des prescriptions spéciales ont été adoptées lorsqu'une solution ne résulte pas déjà du principe de l'égalité de traitement.

II. Champ d'application de la convention

Comme nous l'avons déjà mentionné, la nouvelle convention s'applique aux législations relatives aux assurances-pensions, à savoir, en Suisse, à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité, en Allemagne, aux trois régimes d'assurance-pensions des ouvriers (y compris les artisans), des employés et des mineurs, ainsi qu'à l'aide à la vieillesse pour les agriculteurs; à l'assurance-accidents, soit en Suisse, à l'assurance contre les accidents professionnels et non professionnels et les maladies professionnelles, conformément à la loi sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents, en Allemagne, à l'assurance-accidents légale; enfin, aux réglementations concernant les prestations familiales, c'est-à-dire en Suisse, à la législation fédérale relative aux allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux petits paysans, en Allemagne, à la loi sur les allocations pour enfants (art. 2).

L'assurance-maladie a été exclue du domaine de la nouvelle convention comme dans l'accord conclu avec l'Italie; toutefois, le protocole final contient une disposition (chiffre 14) qui facilite le libre passage de l'assurance de l'un des Etats contractants dans celle de l'autre.

A l'exception de quelques cas particuliers, les articles de la nouvelle convention ne règlent, selon l'usage, que la situation des ressortissants des deux Etats contractants.

III. Dispositions générales

Conjointement au principe de l'égalité de traitement, dont il a été question plus haut (art. 4), ce chapitre contient plusieurs dispositions relatives à la législation applicable dans des cas incertains ou dans des cas de conflit de dispositions (art. 5 à 9). Elles concernent notamment les travailleurs salariés, qui sont de plus en plus souvent envoyés temporairement d'un Etat dans l'autre.

La nouvelle formulation de ces règles s'efforce d'écarter les incertitudes existant quant au champ d'application matériel des prescriptions concernant l'assujettissement à la législation. Elle clarifie la question de l'application de ces dispositions aux travailleurs salariés et aux travailleurs indépendants (art. 5). Matériellement, ces nouvelles prescriptions ne s'écartent que très peu de celles de la convention en vigueur.

Il en va de même pour l'article 10 concernant la prise en considération réciproque des prestations en vue de l'application des dispositions de réduction des prestations dans les législations nationales, qui ont pour objet de ramener à une mesure équitable la perception injustifiée de plusieurs dédommagements de la sécurité sociale, pour la même éventualité assurée. Selon les expériences faites avec la convention en vigueur, les cas qui justifient l'adoption de cette norme ne seront vraisemblablement pas fréquents. En effet, les variantes les plus courantes, le cumul de deux prestations servies simultanément par les deux assurances-pensions sur la base de la même éventualité assurée (vieillesse, décès, invalidité), échappent expressément à toute réduction.

IV. Dispositions relatives à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité

1. En vertu du principe de l'égalité de traitement et par analogie aux dispositions de l'accord italo-suisse, les droits des ressortissants allemands envers l'assurance suisse sont dans une large mesure pareils à ceux des citoyens suisses.

Cette constatation est valable en premier lieu pour les rentes ordinaires qui sont allouées désormais après une année complète de cotisations. En matière d'assurance-invalidité, la clause d'assurance est considérée comme respectée lorsque le ressortissant allemand qui réside à l'étranger avait déjà droit à la rente d'invalidité au moment où il a quitté la Suisse ou lorsqu'il est affilié à l'assurance-pensions allemande (art. 12, 1^{er} al., lettres *a* et *b*).

Les rentes extraordinaires sont également servies aux ressortissants allemands aux mêmes conditions qu'aux suisses, lorsque le bénéficiaire justifie, à la date de la demande, d'au moins 10 années de domicile en Suisse s'il s'agit de rentes de vieillesse ou de 5 années s'il s'agit de rentes d'invalidité et de survivants ou de rentes de vieillesse qui s'y substituent (art. 20). Etant donné que l'accord complémentaire du 24 décembre 1962 concernant les rentes extraordinaires a réglé la situation des ressortissants allemands de la génération transitoire et qu'il a été déclaré partie intégrante de la nouvelle convention

pour des motifs de simplification (art. 49, 2^e al.), la disposition ci-dessus vise avant tout les cas où la rente extraordinaire remplace une rente ordinaire d'un montant inférieur.

Les mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité sont octroyées aux ressortissants allemands — comme aux ressortissants italiens — lorsqu'ils ont leur domicile en Suisse et justifient d'au moins une année entière de cotisations; les femmes mariées et les veuves qui n'exercent aucune activité professionnelle et qui, de ce fait, sont libérées de toute obligation de cotiser, ainsi que les enfants, doivent en revanche avoir résidé une année entière en Suisse. Les enfants mineurs ont également droit à ces mesures lorsqu'ils sont nés invalides en Suisse ou lorsqu'ils y résident sans interruption depuis leur naissance (art. 18, al. 1 à 3).

Nous avons signalé plus haut qu'une solution spéciale a été recherchée en faveur des travailleurs frontaliers, pour tenir compte de la situation particulière de ce groupe de personnes. Le pays d'accueil doit allouer au travailleur frontalier les mesures de réadaptation propres à sa réintégration professionnelle dans ce pays (art. 12, 3^e al.) lorsque ce travailleur y a versé des cotisations durant au moins 5 ans, dont au minimum 6 mois pendant les deux années qui précèdent le moment où ces mesures deviennent nécessaires (art. 18, 3^e al.). Cette disposition tend à empêcher que des personnes qui ont fait bénéficier le pays d'accueil de leur travail pendant de longues années et qui retirent leur revenu régulier du travail frontalier ne soient contraintes à l'inactivité en cas d'invalidité, du seul fait que le droit aux mesures de réadaptation ne leur aurait pas été reconnu, alors qu'elles sont aptes à être réintégrées dans le circuit économique du pays d'accueil. Il s'agira, dans la pratique, de cas exceptionnels, constatation qui ne doit cependant pas inciter à sous-estimer la portée sociale de cette réglementation. Lorsque la réadaptation professionnelle du travailleur frontalier se révélera impossible, il pourra prétendre les rentes ordinaires de l'assurance-invalidité (art. 19, 1^{er} al., lettre c).

2. Le principe de l'égalité de traitement est aussi déterminant pour les droits des ressortissants suisses envers l'assurance-pensions allemande. Il découle, à vrai dire, déjà de la législation interne allemande, qui n'établit aucune discrimination entre nationaux et étrangers aussi longtemps qu'ils sont domiciliés sur le territoire de la République fédérale. En revanche, nos concitoyens rentrant au pays pourrait sentir les répercussions des distinctions qui sont faites en cas de résidence à l'étranger. Celles-ci sont levées par l'égalité de traitement conventionnelle, ce qui signifie que les ressortissants suisses séjournant en Suisse ou dans un pays tiers bénéficient des prestations dans la même mesure que les ressortissants allemands.

Signalons ici une autre concession allemande d'une portée considérable. En raison du fait que la durée minimum de cotisations (stage), selon la législation allemande, est beaucoup plus longue que la durée prescrite par la législation suisse (voir chapitre A, chiffre II/1), la convention en vigueur prévoit,

tout au moins pour l'octroi des rentes de vieillesse, l'imputation des périodes d'assurance-vieillesse et survivants suisse sur la période de stage allemand lorsque des cotisations ont été versées pendant 60 mois au moins à l'assurance allemande. Selon la nouvelle convention, les périodes d'assurance-vieillesse et survivants seront à l'avenir prises en considération dans tous les cas — donc également pour les rentes de survivants et d'invalidité — où cette imputation sera nécessaire pour l'accomplissement du stage et à condition que le bénéficiaire justifiera d'au moins 12 mois de cotisations dans l'assurance allemande (art. 11, 1^{er} al.). Cela signifie pratiquement que les ressortissants suisses (et allemands) qui auront été affiliés assez longtemps à l'assurance-vieillesse et survivants suisse pourront acquérir les prestations de l'assurance-pensions allemande, grâce à cette totalisation des périodes d'assurance, déjà après une année de cotisations. Le montant de ces prestations sera calculé d'après les cotisations versées selon la législation allemande et d'après les périodes d'assurance correspondantes. Quant aux compléments de rentes invariables, c'est-à-dire qui ne dépendent pas de la durée d'assurance, ils seront réduits proportionnellement (art. 11, 2^e al.).

La totalisation des périodes d'assurance suisse par l'assurance-pensions allemande apporte encore d'autres avantages. Ainsi les périodes d'assurance-vieillesse et survivants suisse sont prises en considération pour l'accomplissement des conditions nécessaires à l'octroi de la pension de vieillesse anticipée, allouée dans certains cas déterminés dès l'âge de 60 ans (art. 13), ou à l'admission à l'assurance volontaire (art. 16), qui est également ouverte aux ressortissants suisses.

Ne sont toutefois pas totalisées les périodes accomplies par nos concitoyens dans l'assurance-vieillesse et survivants facultative. Nous avons évoqué cette restriction au chapitre B, chiffre 3, 2^e alinéa. Elle perd néanmoins quelque peu de son importance du fait qu'en cas d'affiliation simultanée à l'assurance-pensions allemande et à l'assurance-vieillesse facultative suisse, les périodes qui se superposent ne peuvent de toute manière être comptées qu'une seule fois (art. 11, 1^{er} al.).

Il convient de décrire encore une autre concession faite par notre partenaire. Comme nous l'avons relevé au chapitre A, chiffre II/3, les titulaires de pensions résidant en Allemagne sont généralement affiliés à l'assurance-maladie des rentiers. Lorsque tel n'est pas le cas — il existe un certain nombre de dérogations — l'assurance-pensions alloue aux bénéficiaires de rente, en lieu et place des cotisations qu'elle devrait verser à l'assurance-maladie des rentiers, une prestation en espèces — l'indemnité compensatrice pour l'assurance-maladie — à titre de contribution à la cotisation d'assurance-maladie, si l'intéressé prouve l'existence d'une protection équivalente contre les risques de la maladie. Etant donné que l'assurance-maladie des rentiers fonctionne exclusivement sur le territoire de la République fédérale et du «Land» de Berlin-Ouest et que le ressortissant suisse rapatrié de ces territoires n'en bénéficie

plus, le droit à l'indemnité compensatrice lui a été reconnu, aux mêmes conditions qu'aux ressortissants allemands, par une disposition de la nouvelle convention (art. 14). Cela représente un avantage appréciable surtout au regard des facilités concédées en matière de libre passage entre les assurances-maladie des deux pays (voir chiffre VII ci-dessous).

V. Dispositions relatives à l'assurance-accidents

Dans ce secteur des assurances sociales, l'égalité de traitement complète est déjà réalisée dans une large mesure, d'une part sur la base de la convention internationale n° 19 mentionnée au chiffre I ci-dessus, qui accorde l'égalité de traitement en matière d'accidents du travail aux travailleurs salariés nationaux et étrangers, et, d'autre part, notamment en matière d'accidents non professionnels, grâce à l'accord bilatéral actuellement en vigueur. La nouvelle convention n'apporte dès lors aucune modification essentielle par rapport au régime actuel. En revanche, une amélioration a été apportée en faveur des assurés dans le domaine des maladies professionnelles (art. 25) par la totalisation réciproque des périodes d'emploi durant lesquelles l'assuré a exercé une activité de nature à provoquer la maladie professionnelle en cause, et par le calcul *pro rata temporis* des prestations dues par les organismes assureurs. Pour le reste, la procédure de l'entraide administrative mutuelle est quelque peu perfectionnée.

VI. Dispositions concernant les allocations familiales

Cette branche de la sécurité sociale, qui a été réglée pour la première fois sur le plan bilatéral par l'accord conclu le 14 décembre 1962 avec l'Italie, fait également l'objet d'une réglementation dans la nouvelle convention passée avec la République fédérale. En principe, les allocations familiales sont aussi octroyées dans les deux pays pour les enfants qui habitent sur le territoire de l'autre Etat contractant. Toutefois, des mesures sont prévues pour éviter autant que possible le cumul abusif des prestations (art. 27). Le fait que la convention ne s'applique en Suisse qu'à la législation fédérale et reste par conséquent limitée au seul domaine de l'agriculture (voir chapitre B, chiffre 5) a incité la délégation allemande à introduire dans l'accord une clause de réciprocité (protocole final, chiffre 12), d'autant plus qu'il n'était pas possible, du côté suisse, de prendre l'engagement formel que les allocations familiales cantonales seraient également versées aux enfants résidant à l'étranger. Cette clause est compréhensible, si l'on considère l'importance des allocations allemandes (voir chapitre A, chiffre II/4). Cependant, elle restera pratiquement lettre morte car, à la date d'entrée en vigueur de la nouvelle convention, les allocations seront versées, pour les enfants résidant à l'étranger, en application des législations de tous les cantons.

VII. Libre passage en matière d'assurance-maladie

En raison des nombreuses particularités du système d'assurance-maladie suisse, notre pays n'est actuellement pas en mesure de passer des conventions internationales comparables aux accords conclus par les autres Etats et plus spécialement aux règlements de la CEE dans ce domaine des assurances sociales. En dépit des vœux exprimés par nos partenaires, les négociateurs suisses doivent se limiter à l'ébauche d'une première collaboration internationale, qui ne peut d'ailleurs s'établir que grâce à la coopération bénévole de quelques caisses-maladie centralisées. C'est ainsi que des dispositions facilitant le passage de l'assurance-maladie sociale d'un Etat dans celle de l'autre ont été introduites dans les accords conclus avec le Danemark (1954), la Grande-Bretagne (1959) et la Yougoslavie (1962). Elles prévoient — sur la base d'une réciprocité complète — que les ressortissants de ces pays et les ressortissants suisses qui y habitent peuvent, lorsqu'ils transfèrent leur résidence en Suisse, s'affilier, sous certaines conditions, aux caisses-maladie reconnues qui participent à l'application de l'accord, sans limitation d'âge et sans stage. Des centaines d'assurés ont bénéficié de ce libre passage, notamment dans nos relations avec l'Angleterre. Il est aussi réjouissant de constater que les organismes suisses d'assurance-maladie s'intéressent toujours davantage à cette solution et que le nombre des caisses-maladie qui participent à ces accords augmente d'année en année.

Ce sont les caisses-maladie qui se trouvaient déjà à l'avant-garde sur ce point qui ont permis, grâce à leur esprit novateur, d'élargir encore le libre passage sur le plan international. En effet, pour la première fois la réserve relative à l'état de santé a pu être levée dans nos relations avec l'Allemagne. Toutefois, certaines clauses de sécurité indispensables sont maintenues et la maternité, ainsi que les lésions et les affections causées par la guerre, demeurent exclues du champ d'application de ces dispositions (protocole final, chiffre 14). Cette réglementation constitue un bon pas vers une meilleure protection sociale. Elle répond d'ailleurs à une revendication fréquemment élevée par les Suisses de l'étranger qui perdent, à leur retour au pays, le bénéfice de la protection de l'assurance-maladie de l'Etat étranger et qui se voient d'autre part refuser l'admission aux caisses-maladie suisses en raison soit de leur âge, soit de leur état de santé.

VIII. Dispositions relatives à l'application et à l'entrée en vigueur de la convention

1. La nouvelle convention reprend, sans les modifier substantiellement, les dispositions d'application de l'accord en vigueur, qui énoncent les principes fondamentaux et établissent les structures organiques selon lesquels les normes matérielles devront être appliquées; les détails de l'application figureront dans un arrangement administratif qui doit encore être élaboré et dont la conclusion est laissée à la compétence de l'office fédéral des assurances sociales et du ministre fédéral du travail et de la sécurité sociale, en vertu de l'article 35, 1^{er} alinéa.

Dans ce contexte, il convient de mentionner encore une nouvelle disposition qui régit le droit de subrogation. La législation allemande en matière d'assurance-pensions ainsi que celle relative à l'assurance-accidents contiennent des dispositions selon lesquelles l'assurance est subrogée, jusqu'à concurrence des prestations dues, dans tous les droits civils que l'assuré peut faire valoir envers l'auteur du dommage ou son assurance-responsabilité civile. Ainsi, par exemple, lorsqu'un assuré est tué ou blessé dans un accident de la circulation, ses survivants ou, le cas échéant, lui-même, peuvent faire valoir des droits à l'égard de l'assurance-responsabilité civile de l'auteur du dommage, et ceci tout à fait indépendamment des rentes qu'accorde l'assurance sociale en raison de la réalisation de l'éventualité assurée. Comme nous l'avons indiqué, ces droits sont transférés à l'organisme assureur jusqu'à concurrence du montant des prestations dues. S'appuyant sur une disposition analogue des règlements de la CEE, la délégation allemande proposa d'étendre réciproquement l'application de cette subrogation légale au territoire de l'autre Etat contractant et de concrétiser cette règle dans un article spécial de la nouvelle convention.

La subrogation légale que nous venons d'exposer n'existe en Suisse qu'en matière d'assurance-accidents. En revanche, l'introduction d'une telle disposition a été sciemment écartée dans l'assurance-vieillesse et survivants et l'assurance-invalidité. Compte tenu de cette situation, une réglementation a été adoptée, qui est en soi incontestée et qui a été vivement recommandée par la caisse nationale d'assurance en cas d'accidents. Son application est cependant limitée aux branches d'assurance dans lesquelles la réciprocité fonctionne effectivement (art. 39, 1^{er} al.), ce qui n'est actuellement le cas que pour l'assurance-accidents. Par souci de clarté, le chiffre 13 du protocole final précise que les parties et le juge civil conservent leur entière liberté d'appréciation dans les contestations qui touchent les assurances-pensions, mais non l'assurance-accidents.

2. En principe, la nouvelle convention est applicable aux éventualités assurées qui se sont réalisées avant son entrée en vigueur (art. 41); cependant, une date limite a été fixée, comme dans l'accord conclu avec l'Italie. Pour des motifs faciles à comprendre, les rentes ne sont allouées déjà après une année de cotisations que lorsque les éventualités assurées sont survenues après le 31 décembre 1959, c'est-à-dire après l'institution des rentes prorata. Les cas d'assurance antérieurs à cette date restent soumis aux dispositions de la convention du 24 octobre 1950. Cette norme est également applicable aux pensions servies par l'assurance allemande (art. 42, al. 2 à 4).

Pour la période antérieure à l'entrée en vigueur de la nouvelle convention, aucune prestation n'est normalement servie selon les dispositions de cette convention (art. 41, 3^e al.). Cependant, une exception à cette règle a été consentie en ce qui concerne les rentes assurance-invalidité, qui seront allouées depuis l'institution de cette branche d'assurance en Suisse, à savoir depuis le 1^{er} janvier 1960 (art. 42, 1^{er} al.). Deux considérations justifient cet effet rétroactif. Il importe de relever que la République fédérale octroie unilaté-

ralement des prestations depuis bientôt 15 ans, étant donné qu'en vertu de la convention actuellement en vigueur, nos concitoyens sont également mis sur un pied d'égalité avec les ressortissants allemands en matière d'assurance-invalidité. D'autre part on ne saurait oublier que la Suisse s'était engagée à inclure l'assurance-invalidité dans le champ d'application de la convention, dès son instauration dans notre pays. Or si les autorités allemandes ont pris, en temps opportun, l'initiative de reviser la convention actuelle, c'est notre pays — comme nous l'avons mentionné dans le message concernant l'accord conclu avec l'Italie — qui manifesta le désir de ne pas souscrire des engagements internationaux avant d'avoir acquis quelques expériences dans ce secteur des assurances sociales tout nouveau pour lui.

3. Comme toutes les conventions bilatérales conclues par la Suisse en matière de sécurité sociale, la nouvelle convention est conclue, pour la durée d'une année à compter de la date de son entrée en vigueur. Elle se renouvellera d'année en année, tant qu'elle n'aura pas été dénoncée (art. 47, 1^{er} al.).

D. Les répercussions financières de la convention

Nous ferons précéder les considérations sur les répercussions financières de la convention de quelques chiffres servant à les illustrer et démontrant que la convention produit ses effets pour un nombre assez considérable de ressortissants des deux Etats. En ce qui concerne la colonie suisse en Allemagne, force nous est — en raison des droits des personnes rapatriées — de tenir compte de l'évolution à partir de l'année 1930: en 1938, on comptait sur le territoire du Reich allemand environ 49 000 ressortissants suisses immatriculés. Par la suite, notre colonie atteignit son niveau le plus bas en 1952, avec un effectif de moins de 18 000 personnes. Depuis lors, elle est en constante augmentation. Cette tendance s'est vraisemblablement encore accentuée du fait de la possibilité qu'ont les anciennes Suissesses de reprendre la nationalité suisse. En 1963, le nombre des ressortissants suisses immatriculés en République fédérale et dans le «Land» de Berlin s'élevait à 31 000 (y compris les double-nationaux qui sont, eux aussi, en augmentation). En revanche, il n'y a jamais eu beaucoup de frontaliers suisses allant travailler en Allemagne; leur nombre, bien que variable, s'est toujours chiffré par quelques centaines.

Quant à l'importance de la colonie allemande en Suisse, on peut en suivre l'évolution au travers des chiffres des recensements fédéraux de ces dernières décennies. Selon ces indications, il y avait 135 000 Allemands en Suisse en 1930; on en comptait encore 78 000 pendant l'année de guerre 1941 (y compris les Autrichiens, qui ne pouvaient pas être recensés séparément à cette époque); en 1950, leur nombre s'élevait à environ 55 000. Enfin, selon une enquête sur le nombre des étrangers en Suisse en 1964, on comptait, à la fin de cette année, environ 114 000 Allemands bénéficiant d'un permis d'établissement ou de séjour; il faut y ajouter les quelque 14 000 frontaliers allemands occupés en

Suisse et 5000 travailleurs saisonniers en provenance de la République fédérale que l'on comptait au mois d'août 1964.

I. Assurance-vieillesse, survivants et invalidité

Comme nous l'avons exposé dans notre message du 4 mars 1963 relatif à la convention de sécurité sociale avec l'Italie, l'équivalence individuelle des cotisations et des rentes correspondantes est garantie en moyenne depuis l'introduction, le 1^{er} janvier 1960, du calcul des rentes *pro rata temporis* en matière d'assurance-vieillesse et survivants et d'assurance-invalidité. C'est au moins le cas des assurés relativement jeunes au moment de leur affiliation. Cette condition est généralement réalisée pour les travailleurs étrangers, qui représentent aujourd'hui le plus fort contingent des bénéficiaires de nos conventions internationales de sécurité sociale. Nous ne disposons pas d'une documentation statistique suffisante pour nous permettre de déterminer avec précision les conséquences financières de chacune des conventions conclues en cette matière par la Suisse. Cependant, des modèles de calcul, qui se rapportent à l'ensemble de la main-d'œuvre étrangère en Suisse, ont été établis à l'intention de la sous-commission du bilan technique de la commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants ainsi que de l'assurance-invalidité et ont été soumis à son appréciation. Il se confirme que l'équivalence individuelle des cotisations et des rentes correspondantes conduit pratiquement aussi à l'équilibre financier collectif à l'intérieur du bilan technique de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité.

II. Autres branches d'assurance

1. Comme nous l'avons exposé plus haut (voir chapitre C, chiffre V), la nouvelle convention n'apporte en matière d'assurance-accidents aucune modification importante par rapport à la réglementation en vigueur. Sa mise en application n'entraînera, par conséquent, aucune charge nouvelle importante.

2. La situation est semblable en matière d'allocations familiales. En effet, la nouvelle convention n'entraîne aucune nouvelle dépense, puisque, en application de l'arrêté du Conseil fédéral du 21 septembre 1962, tous les travailleurs salariés étrangers qui sont occupés dans l'agriculture ont déjà droit aux allocations pour leurs enfants résidant à l'étranger.

E. Considérations finales

La République fédérale est — après l'Italie — le second des Etats limitrophes avec lequel la Suisse a remplacé un accord par une convention adaptée à l'état actuel de la législation des deux Etats. Cette nouvelle convention s'inspire des concessions faites en matière d'assurance-vieillesse et survivants et d'assurance-invalidité dans la convention italo-suisse. La nouvelle réglemen-

tation bilatérale apporte, comme nous l'avons exposé plus haut, des modifications importantes, notamment à deux points de vue: d'une part, le champ d'application a été sensiblement élargi par l'introduction de nouvelles branches de la sécurité sociale; d'autre part, l'égalité de traitement des ressortissants des deux Etats a été poussée le plus loin possible. Nous apprécions plus particulièrement d'avoir pu, en application du principe de l'égalité de traitement, amener notre partenaire à renoncer à la totalisation de ses périodes d'assurance par notre assurance-vieillesse et survivants et assurance-invalidité, comme nous l'avions déjà obtenu dans la convention avec l'Italie. Notre système de rentes, qui alloue des prestations déjà après une année de cotisations, rend superflue, en fait, la prise en considération des périodes accomplies dans l'assurance étrangère: il aboutit pratiquement au même résultat, tout en évitant les complications administratives de la totalisation.

La nouvelle convention constitue une réglementation des relations avec notre voisin du nord d'une valeur comparable aux instruments internationaux les plus récents. Aucune discrimination relative à la sécurité sociale ne s'oppose pratiquement, dans nos rapports avec l'Allemagne, aux migrations de la main-d'œuvre, qui sont une des caractéristiques de notre époque. La nouvelle convention contribuera à renforcer et à développer les liens qui unissent les deux Etats.

Les articles 34 *bis*, 34 *quater* et 34 *quinquies* de la constitution délèguent à la Confédération la compétence de légiférer dans le domaine de l'assurance-maladie et accidents, de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité ainsi qu'en matière d'allocations familiales. Ces dispositions, combinées avec l'article 8 de la constitution, qui autorise la Confédération à conclure des conventions internationales, assurent la constitutionnalité de notre proposition.

Nous fondant sur les considérations qui précèdent, nous avons l'honneur de vous proposer d'approuver, par l'adoption du projet d'arrêté fédéral ci-joint, la convention de sécurité sociale conclue entre la Suisse et la République fédérale d'Allemagne.

Veillez agréer, Monsieur le Président et Messieurs, les assurances de notre haute considération.

Berne, le 28 mai 1965.

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération,

Tschudi

Le chancelier de la Confédération,

Ch. Oser

(Projet)

Arrêté fédéral
approuvant la convention de sécurité sociale entre
la Suisse et la République fédérale d'Allemagne

L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,

vu l'article 85, chiffre 5, de la constitution;
vu le message du Conseil fédéral du 28 mai 1965,

arrête:

Article premier

¹ La convention de sécurité sociale signée le 25 février 1964 entre la Suisse et la République fédérale d'Allemagne est approuvée.

² Le Conseil fédéral est autorisé à la ratifier.

Art. 2

Le Conseil fédéral est autorisé à prendre les mesures d'exécution nécessaires.

Convention sur la sécurité sociale entre la Confédération suisse et la République fédérale d'Allemagne

*Le Conseil fédéral suisse
et le Président de la République fédérale d'Allemagne*

animés du désir de perfectionner les rapports des deux Etats dans le domaine de la sécurité sociale et de les adapter aux développements de la législation, ont décidé de conclure une convention destinée à remplacer celle du 24 octobre 1950 et, à cet effet, ont nommé leurs plénipotentiaires, à savoir

Le Conseil fédéral suisse:

Monsieur le directeur Arnold Saxer,
proposé aux conventions internationales en matière d'assurances sociales;

Le Président de la République fédérale d'Allemagne:

Monsieur Gerrit von Haefen,
directeur au ministère des affaires étrangères.

Après avoir échangé leurs pleins pouvoirs reconnus en bonne et due forme, les plénipotentiaires sont convenus des dispositions suivantes:

PREMIÈRE PARTIE

Dispositions générales

Article premier

Dans la présente convention

1. Le terme «ressortissant» désigne en ce qui concerne la Suisse un citoyen suisse,
en ce qui concerne la République fédérale d'Allemagne un Allemand au sens de la loi fondamentale de la République fédérale d'Allemagne;

2. Le terme «autorité compétente» désigne en ce qui concerne la Suisse:
l'office fédéral des assurances sociales,
en ce qui concerne la République fédérale d'Allemagne:
le ministre du travail et de la sécurité sociale
(Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung);
3. Le terme «résider» signifie séjourner habituellement;
4. Le terme «frontaliers» désigne des ressortissants de l'une des parties contractantes qui résident sur le territoire de l'une des parties et exercent une activité lucrative régulière sur le territoire de l'autre;
5. Les termes «allocations familiales» désignent en ce qui concerne la Suisse:
les allocations pour enfants selon la législation fédérale suisse,
en ce qui concerne la République fédérale d'Allemagne:
les allocations pour enfants selon la législation allemande.

Article 2

La présente convention s'applique

1. En République fédérale d'Allemagne aux dispositions légales concernant
 - a. L'assurance-pensions des ouvriers,
l'assurance-pensions des employés,
l'assurance-pensions des mineurs et, pour la Sarre,
l'assurance-pensions dans la sidérurgie;
 - b. L'aide à la vieillesse pour les agriculteurs;
 - c. L'assurance-accidents du travail et maladies professionnelles;
 - d. Les allocations pour enfants.
2. En Suisse à la législation fédérale concernant
 - a. L'assurance-vieillesse et survivants;
 - b. L'assurance-invalidité;
 - c. L'assurance obligatoire contre les accidents;
 - d. Les allocations familiales,

dans la mesure où elles ne sont pas fondées sur des dispositions de conventions internationales ou du droit supranational ou ne sont pas destinées à l'application de telles dispositions.

Article 3

Sous réserve de dispositions contraires de la présente convention, celle-ci est applicable aux ressortissants des deux parties contractantes ainsi qu'aux membres de leurs familles et à leurs survivants, en tant que ceux-ci fondent leurs droits sur ceux desdits ressortissants.

Article 4

Sous réserve de dispositions contraires de la présente convention, les personnes mentionnées à l'article 3 bénéficient de l'égalité de traitement en ce qui concerne les droits et les obligations résultant des dispositions légales des parties contractantes.

Article 5

¹ Lorsqu'une personne occupe un emploi ou exerce une activité sur le territoire de l'une des parties contractantes, les dispositions légales de cette partie sur l'assurance obligatoire sont applicables, à moins que les articles 6 à 9 n'en disposent autrement. L'assurance obligatoire de personnes sans emploi ou activité est régie par les dispositions légales de la partie contractante sur le territoire de laquelle elles résident.

² En ce qui concerne l'assurance obligatoire et le calcul des cotisations de personnes auxquelles les dispositions légales des deux parties contractantes sont applicables en vertu du 1^{er} alinéa, chaque partie contractante ne tient compte que du revenu réalisé sur son propre territoire.

Article 6

¹ Les travailleurs salariés d'une entreprise ayant son siège sur le territoire de l'une des Parties contractantes qui sont envoyés temporairement sur le territoire de l'autre partie pour y exécuter des travaux demeurent soumis, dès le jour de leur arrivée sur le territoire de la seconde partie et pour une durée de 24 mois, aux dispositions légales de la première partie comme s'ils étaient occupés à l'endroit où l'entreprise a son siège. Si l'occupation sur le territoire de la seconde partie dépasse ce délai, les dispositions légales de la première partie demeurent applicables, à condition que la demande en ait été faite au préalable par le travailleur avec l'assentiment de son employeur ou par l'employeur avec l'assentiment du travailleur et que l'autorité compétente de la partie contractante dont les dispositions légales devraient s'appliquer selon l'article 5, 1^{er} alinéa, donne son accord et ait obtenu l'assentiment de l'autorité compétente de l'autre partie.

² Les travailleurs salariés d'une entreprise s'étendant de la région frontrière de l'une des parties contractantes à la région frontrière de l'autre partie occupés dans le secteur de l'entreprise situé dans cette dernière région sont soumis aux dispositions légales de la première partie comme s'ils étaient occupés à l'endroit où l'entreprise a son siège.

³ Les travailleurs salariés d'une entreprise de transports publique ou privée ayant son siège sur le territoire de l'une des parties contractantes qui sont envoyés temporairement sur le territoire de l'autre partie pour y exécuter des travaux ou qui y sont occupés en permanence sur les lignes de chemins de fer de l'entreprise de transports sont soumis aux dispositions légales de la première partie comme s'ils étaient occupés à l'endroit où l'entreprise a son siège.

⁴ Les travailleurs salariés d'une entreprise de transports aériens ayant son siège sur le territoire de l'une des parties contractantes qui sont envoyés soit passagèrement, soit en permanence sur le territoire de l'autre partie pour y exécuter des travaux sont soumis aux dispositions légales de la première partie comme s'ils étaient occupés à l'endroit où l'entreprise a son siège.

⁵ Les alinéas 1 à 4 s'appliquent à tous les travailleurs salariés quelle que soit leur nationalité.

Article 7

¹ L'équipage d'un navire battant pavillon de l'une des parties contractantes est soumis aux dispositions légales de cette partie.

² Les travailleurs salariés domiciliés sur le territoire de l'une des parties contractantes qui sont occupés passagèrement sur un navire battant pavillon de l'autre partie par un employeur dont le siège se trouve sur le territoire de la première partie et qui n'est pas propriétaire du navire sont soumis aux dispositions légales de la première partie.

³ Les travailleurs salariés employés dans un port de l'une des parties contractantes au chargement, au déchargement ou à des travaux de réparation d'un navire battant pavillon de l'autre partie, ou qui sont employés à la surveillance de tels travaux, sont soumis aux dispositions légales de la première partie.

⁴ Les alinéas 1 à 3 s'appliquent à tous les travailleurs salariés, quelle que soit leur nationalité.

Article 8

¹ Les ressortissants de l'une des parties contractantes envoyés sur le territoire de l'autre partie au service de la première partie ou d'un autre employeur officiel de ladite partie sont soumis aux dispositions légales de cette partie comme s'ils étaient occupés à l'endroit où l'employeur a son siège.

² Les ressortissants de l'une des parties contractantes qui ne sont engagés que pour des travaux dans un service officiel de cette partie sur le territoire de l'autre sont soumis aux dispositions légales de cette dernière partie. Ils peuvent opter pour l'application des dispositions de la première partie dans les trois mois suivant soit le début de leur emploi, soit la transformation d'un emploi temporaire en un emploi définitif. Cette option doit être communiquée à l'employeur ainsi qu'à l'organisme compétent de la première partie. Les dispositions légales de cette partie sont applicables à partir du jour de la déclaration d'option, comme si le travailleur était occupé à l'endroit où l'employeur a son siège.

³ Pour les ressortissants de l'une des parties contractantes qui sont employés au service personnel d'un membre de la mission diplomatique ou d'une représentation consulaire de cette partie sur le territoire de l'autre, l'alinéa 2 est applicable par analogie.

⁴ Pour les employés d'un consul honoraire, les alinéas 1 à 3 ne sont pas applicables.

Article 9

A la requête du travailleur salarié et avec l'assentiment de l'employeur, ou à la requête de l'employeur et avec l'assentiment du travailleur salarié, l'autorité compétente de la partie contractante dont les dispositions devraient s'appliquer selon les articles 5 à 8 peut consentir, avec l'assentiment de l'autorité compétente de l'autre partie, à l'application des dispositions légales de cette dernière partie. Si l'application des dispositions légales de la seconde partie contractante est admise, ces dispositions doivent être appliquées, lorsque le travailleur salarié est occupé sur le territoire de la première partie, comme s'il l'était sur le territoire de la seconde.

Article 10

¹ Les dispositions légales de l'une des parties contractantes concernant la réduction, la suspension, l'extinction ou la suppression d'une prestation de la sécurité sociale en cas de cumul avec une autre prestation de la sécurité sociale ou avec d'autres revenus, ainsi que celles qui empêchent la naissance d'un droit à une prestation de la sécurité sociale tant que le requérant exerce une activité ou n'exerce pas une activité déterminée ou tant qu'il est assuré obligatoirement, s'appliquent également aux cas de même nature résultant de l'application des dispositions légales de l'autre partie ou survenant sur son territoire. En cas de cumul de prestations pour lesquelles il existe des dispositions de réduction, de suspension, d'extinction ou de suppression dans les législations des deux parties, ces prestations doivent être réduites de la moitié du montant pour lequel elles devraient être réduites en application des dispositions légales sur lesquelles elles se fondent.

² Les prestations octroyées pour le même événement assuré ne sont pas considérées comme étant de même nature au sens du 1^{er} alinéa lorsqu'elles sont allouées par la même branche d'assurance. Les prestations de l'assistance publique ne sont pas considérées comme revenus au sens du 1^{er} alinéa.

DEUXIÈME PARTIE

Assurances-pensions

Article 11

¹ Les périodes de cotisations dont il doit être tenu compte pour l'acquisition d'un droit aux prestations selon les dispositions légales suisses, ainsi que les périodes assimilées, sont prises en considération en vue de la réalisation du stage selon les dispositions légales allemandes. Cette règle s'applique à la condition qu'une période de cotisations de douze mois au moins ait été accomplie conformément aux dispositions légales allemandes et doive être imputée sur le stage. Toutefois il n'est pas tenu compte des périodes mentionnées dans

la première phrase qui se superposent à des périodes de cotisations ou à des périodes assimilées, accomplies selon les dispositions légales allemandes et devant être prises en considération pour la réalisation du stage.

² Lorsque le stage prévu par les dispositions légales allemandes n'est accompli que compte tenu des périodes mentionnées à la première phrase du premier alinéa, les allocations familiales et les indemnités compensatrices pour l'assurance-maladie ne sont allouées aux titulaires de rentes que proportionnellement au rapport existant entre les périodes de cotisations et les périodes assimilées accomplies selon les dispositions légales allemandes et la totalité desdites périodes accomplies selon les dispositions légales des deux parties.

Article 12

¹ Pour la prise en compte des périodes d'interruption et des périodes complémentaires conformément aux dispositions légales allemandes, le début de l'affiliation à l'assurance et les périodes de cotisations selon les dispositions légales suisses sont assimilés au début de l'affiliation à l'assurance et aux périodes de cotisations selon les dispositions légales allemandes, en tant qu'un emploi ait été exercé durant ces périodes.

² Lorsqu'une période complémentaire, selon les dispositions légales allemandes, n'est imputée que compte tenu des périodes mentionnées au premier alinéa, seule la part de cette période complémentaire correspondant au rapport existant entre les périodes de cotisations et les périodes assimilées accomplies selon les dispositions légales allemandes et la totalité desdites périodes accomplies selon les dispositions légales des deux Parties, est prise en considération.

Article 13

Pour le versement de la pension de vieillesse anticipée, les périodes de cotisations accomplies selon les dispositions légales suisses sont assimilées, dans la mesure où un emploi a été exercé durant ces périodes, aux périodes d'occupation ou d'activité prescrites par la législation allemande.

Article 14

En ce qui concerne les indemnités compensatrices pour l'assurance-maladie des titulaires de rentes, l'assurance-maladie suisse est assimilée à l'assurance-maladie allemande.

Article 15

¹ Les périodes de cotisations accomplies selon les dispositions légales suisses sont prises en considération par l'assurance-pensions allemande des mineurs lorsqu'elles ont été réalisées dans une exploitation minière de fond. Si les dispositions légales allemandes prescrivent pour l'ouverture du droit aux prestations qu'un travail de piqueur au fond ou un travail assimilé ait été exercé, les périodes de cotisations accomplies selon les dispositions légales suisses ne

sont prises en considération que dans la mesure où un travail analogue a été effectué durant ces périodes. Il faut entendre par exploitation minière les entreprises qui extraient des minéraux et autres matières semblables par des techniques minières ou qui procèdent à l'extraction de pierres et de terres principalement par une activité au fond.

² Les périodes de cotisations accomplies selon les dispositions légales suisses sont prises en considération, en application de l'article 12, par l'assurance-pensions allemande des mineurs, lorsque la dernière cotisation versée avant la réalisation de l'événement assuré selon les dispositions légales allemandes l'a été dans l'assurance-pensions des mineurs.

³ Les périodes de cotisations accomplies selon les dispositions légales suisses qui ne peuvent pas être prises en considération par l'assurance-pensions allemande des mineurs, le sont par l'assurance-pensions des employés lorsque, pendant ces périodes, une occupation en qualité d'employé a été exercée en dernier lieu, sinon par l'assurance-pensions des ouvriers.

Article 16

¹ Les périodes de cotisations accomplies selon les dispositions légales suisses sont prises en considération pour le droit à l'adhésion à l'assurance continuée selon les dispositions légales allemandes, en tant que, durant ces périodes, une occupation ou une activité ont été exercées qui auraient entraîné l'obligation d'assurance selon les dispositions légales allemandes.

² Lorsqu'aucune période d'assurance obligatoire n'a été accomplie selon les dispositions légales allemandes, l'assurance continuée sera appliquée par l'assurance-pensions des employés si durant les périodes mentionnées au premier alinéa une occupation ou une activité correspondante a été exercée en dernier lieu, sinon par l'assurance-pensions des ouvriers.

³ L'assurance continuée selon les dispositions légales allemandes est exclue pendant les périodes de cotisations et les périodes assimilées accomplies selon les dispositions légales suisses.

Article 17

En ce qui concerne les délais prévus par les dispositions légales allemandes sur le remboursement des cotisations, sont assimilés au début de l'affiliation à l'assurance, à la suppression de l'obligation d'assurance et au versement de cotisations selon les dispositions légales allemandes les éléments déterminants comparables selon les dispositions légales suisses.

Article 18

¹ Les ressortissants de l'une des parties contractantes ne peuvent prétendre les mesures de réadaptation conformément à la législation de l'autre partie qu'aussi longtemps qu'ils résident sur son territoire et que si, immédiate-

ment avant que ces mesures entrent en ligne de compte, ils ont versé des cotisations pendant au moins une année entière selon les dispositions légales de cette partie.

² Les épouses et les veuves de nationalité allemande qui n'exercent pas d'activité lucrative ainsi que les enfants mineurs de même nationalité ne peuvent prétendre les mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité suisse qu'aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile en Suisse et que si, immédiatement avant que ces mesures entrent en ligne de compte, ils y ont résidé d'une manière ininterrompue pendant une année au moins. Les enfants peuvent en outre prétendre les mesures de réadaptation lorsqu'ils ont leur domicile en Suisse et y sont nés invalides ou lorsqu'ils ont résidé en Suisse d'une manière ininterrompue depuis leur naissance.

³ Les frontaliers ne peuvent prétendre les mesures de réadaptation professionnelle nécessaires à une réintégration dans la vie économique de la partie contractante où ils ont été ou sont encore occupés, et selon les modalités de la législation de cette partie, que s'ils ont versé des cotisations selon les dispositions légales de cette partie pendant au moins cinq années entières, dont au moins 6 mois pendant les deux années immédiatement avant que ces mesures entrent en ligne de compte.

⁴ Sont réservées les prescriptions plus favorables de chacune des parties contractantes.

Article 19

¹ En ce qui concerne le droit aux rentes ordinaires de l'assurance-invalidité suisse, sont considérés comme assurés au sens des dispositions légales suisses également

- a. Les ressortissants allemands qui avaient droit à une rente ordinaire de l'assurance-invalidité suisse avant leur départ de Suisse;
- b. Les ressortissants allemands affiliés à l'assurance-pensions allemande;
- c. Les personnes qui ont été occupées en Suisse comme frontaliers et qui ont versé des cotisations selon les dispositions légales suisses pendant au moins 5 années entières, dont au moins 6 mois pendant les deux années précédant immédiatement le début de l'invalidité.

² Les rentes ordinaires pour les assurés dont le degré d'invalidité est inférieur à 50 pour cent ainsi que les allocations pour impotents de l'assurance-invalidité suisse ne sont allouées aux ressortissants allemands qu'aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile en Suisse.

Article 20

Les ressortissants allemands n'ont droit aux rentes extraordinaires selon les dispositions légales suisses qu'aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile en Suisse et que si immédiatement avant le mois à partir duquel la rente est demandée, ils y ont résidé d'une manière ininterrompue, pendant 10 années

lorsqu'il s'agit d'une rente de vieillesse ou pendant 5 années lorsqu'il s'agit d'une rente d'invalidité, d'une rente de survivants ou d'une rente de vieillesse venant s'y substituer.

TROISIÈME PARTIE

Assurance-accidents

Article 21

¹ La personne qui peut prétendre des prestations en nature en raison d'un accident du travail (maladie professionnelle) conformément aux dispositions de la législation de l'une des parties contractantes bénéficie également de ces prestations, sous réserve de l'article 25, premier alinéa, lettre *b*, lorsqu'avec l'autorisation préalable de l'institution compétente, elle transfère son domicile, pendant le traitement médical, sur le territoire de l'autre partie contractante. L'autorisation du transfert de domicile doit être accordée si aucune objection d'ordre médical n'est élevée et si la personne se rend auprès de sa famille. L'autorisation peut être donnée postérieurement au transfert, lorsque ces conditions sont remplies, si pour des motifs indépendants de sa volonté, la personne intéressée n'a pas requis préalablement cet assentiment.

² Lorsqu'une personne peut prétendre les prestations en nature conformément aux dispositions légales de l'une des parties contractantes en raison d'un accident du travail (maladie professionnelle) survenu sur le territoire de l'autre partie ou survenu antérieurement, elle bénéficie de ces prestations en nature, dans la mesure où elle en a besoin, également sur le territoire de l'autre partie contractante.

³ Les prestations en nature qu'une personne doit recevoir conformément aux alinéas 1 ou 2, sont allouées

— en République fédérale d'Allemagne :

par la caisse locale générale de maladie (Allgemeine Ortskrankenkasse) compétente selon le domicile de l'intéressé ou, à défaut d'une telle caisse, par la caisse régionale de maladie (Landkrankenkasse) territorialement compétente.

— en Suisse :

par la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, conformément aux dispositions légales applicables à l'institution d'assurance du lieu de résidence, comme si la personne était assurée auprès de cette institution.

⁴ L'octroi de prothèses et d'autres prestations en nature de grande importance est subordonné, sauf cas d'urgence, à l'autorisation préalable de l'institution compétente.

Article 22

A l'exclusion des rentes, des indemnités pour frais funéraires et des majorations pour tierce personne, les prestations en espèces auxquelles une personne a droit conformément aux dispositions légales de l'une des parties contractantes sont versées dans les cas prévus à l'article 21, alinéa 1 ou 2, sur requête de l'institution compétente et selon les modalités de la législation qui lui est applicable,

— en République fédérale d'Allemagne:

par la caisse locale générale de maladie (Allgemeine Ortskrankenkasse) compétente selon le domicile de l'intéressé ou, à défaut d'une telle caisse, par la caisse régionale de maladie (Landkrankenkasse) territorialement compétente.

— en Suisse:

par la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents.

L'institution compétente précise dans sa demande le montant et la durée-limite de ces prestations en espèces.

Article 23

¹ L'institution compétente rembourse à l'institution du lieu de séjour les montants versés en application des articles 21 et 22, à l'exception des frais d'administration.

² A la demande des institutions d'assurance intéressées, les autorités compétentes peuvent convenir que les montants versés pour l'ensemble des cas ou pour un groupe déterminé de cas seront remboursés par des montants forfaitaires ou qu'il sera renoncé à leur remboursement.

Article 24

¹ Pour déterminer le droit aux prestations et le degré de réduction de la capacité de gain en cas d'accident du travail (maladie professionnelle) selon les dispositions légales de l'une des parties contractantes, seuls les accidents (maladies) reconnus comme accidents du travail (maladies professionnelles) selon les dispositions légales de l'autre partie sont pris en considération. Sont assimilées aux accidents reconnus les lésions au sens de la législation sur l'assistance aux victimes de la guerre.

² Les dispositions suivantes sont applicables aux prestations en espèces calculées en fonction du degré de réduction de la capacité de gain:

a. Pour un accident du travail (maladie professionnelle) survenu antérieurement, les prestations en espèces continuent d'être allouées. Si le droit aux prestations n'est acquis que du fait de l'application du premier alinéa, l'institution sert les prestations en espèces conformément au degré de réduction de la capacité de gain résultant de cet accident du travail (maladie professionnelle);

- b. Pour un nouvel accident du travail (maladie professionnelle), l'institution compétente n'alloue que la différence entre les prestations en espèces qui devraient être versées en raison de la perte de la capacité de gain antérieure au nouvel accident du travail (maladie professionnelle) et celles qui devraient l'être selon les dispositions légales applicables à cette institution en raison de la réduction de la capacité de gain appréciée dans son ensemble selon le premier alinéa et compte tenu du nouvel accident du travail (maladie professionnelle).

Article 25

¹ Pour déterminer le droit aux prestations en raison d'une maladie professionnelle, les emplois qu'une personne a exercés sur le territoire des deux parties contractantes et qui sont de nature à avoir provoqué cette maladie sont pris en considération par les institutions d'assurance des deux parties contractantes. Les dispositions suivantes sont applicables:

- a. Chaque institution décide selon les dispositions légales qui lui sont applicables si les conditions d'octroi des prestations sont remplies;
- b. Lorsque la personne a acquis un droit aux prestations conformément aux dispositions légales des deux parties contractantes, les prestations en nature et en espèces, à l'exclusion des rentes, sont allouées uniquement selon les dispositions légales de la partie sur le territoire de laquelle la personne réside;
- c. Lorsque la personne peut prétendre une rente en vertu des dispositions légales des deux parties contractantes, chaque institution n'alloue que la part correspondant au rapport entre la durée de l'emploi exercé sur le territoire de la partie sur laquelle elle se trouve et la durée totale des emplois qui doivent être pris en considération selon la première phrase;
- d. La lettre c est également applicable à la révision des rentes en cas d'aggravation de la maladie professionnelle.

² L'alinéa premier, lettres a et c, est aussi applicable à l'octroi des rentes des survivants.

³ Lorsque les conditions d'octroi de la rente sont remplies, l'institution d'assurance de la partie contractante sur le territoire de laquelle la personne réside verse des avances avant la fixation définitive de la rente.

Article 26

Pour le rachat d'une rente, la résidence sur le territoire de l'autre partie contractante n'est pas considérée comme résidence à l'étranger.

QUATRIÈME PARTIE

Allocations familiales

Article 27

¹ Une personne qui exerce une activité lucrative sur le territoire de l'une des parties contractantes a droit, pour les enfants qui résident sur le territoire de l'autre partie, aux allocations familiales comme s'ils résidaient sur le territoire de la première partie.

² Une personne qui, au cours du même mois, a été soumise successivement aux dispositions légales de l'une et l'autre parties contractantes n'a droit, pour tout le mois, qu'aux allocations familiales selon les modalités de la législation de la seconde partie.

³ Si, pendant la même période, un droit aux allocations familiales existe pour le même enfant selon les dispositions légales des deux parties contractantes et si le père occupe un emploi exclusivement sur le territoire de l'une des parties, les dispositions légales de cette partie sont applicables. Dans les autres cas, ce sont les dispositions légales de la partie sur le territoire de laquelle l'enfant réside qui sont applicables et aucune allocation familiale n'est alors allouée, selon les dispositions légales de l'autre partie.

CINQUIÈME PARTIE

Dispositions diverses

Article 28

En ce qui concerne l'application des dispositions légales allemandes subordonnant à des conditions particulières le versement de rentes pour des accidents du travail (maladies professionnelles) survenus en dehors du territoire de la République fédérale d'Allemagne ou de rentes se fondant sur des périodes d'assurance réalisées en dehors de ce territoire, l'article 4 est applicable aux ressortissants suisses aussi longtemps qu'ils résident sur le territoire de l'une des parties contractantes.

Article 29

L'article 4 n'est pas applicable aux dispositions légales des parties contractantes sur l'éligibilité des assurés et des employeurs aux organes des institutions d'assurance et des associations ainsi que sur la nomination d'assesseurs bénévoles au contentieux de la sécurité sociale.

SIXIÈME PARTIE

Dispositions d'application

Article 30

Pour l'application de la présente convention, les autorités, tribunaux et institutions d'assurance des parties contractantes se prêtent leurs bons offices comme s'il s'agissait des autorités, tribunaux et institutions nationaux de sécurité sociale. Cette entraide est gratuite, à l'exclusion des examens médicaux. Les frais résultant d'examens médicaux et de mises en observation, y compris les frais accessoires et les frais de déplacement, sont remboursés par l'organisme requérant.

Article 31

¹ Lorsque les actes et autres documents qui doivent être présentés à une autorité, un tribunal ou une institution d'assurance de l'une des parties contractantes sont totalement ou partiellement exempts des droits de timbres et de taxes, cette exemption est également étendue aux actes et autres documents qui doivent être produits en application de la présente convention à une autorité, un tribunal ou une institution d'assurance de l'autre partie.

² Les actes qui doivent être produits en application de la présente convention à une autorité, un tribunal ou une institution d'assurance de l'une des parties contractantes n'ont pas besoin d'une légalisation pour leur utilisation devant une autorité, un tribunal ou une institution d'assurance de l'autre partie lorsqu'ils sont munis du timbre de service ou du sceau officiel de l'institution judiciaire ou administrative dont ils émanent.

Article 32

¹ Les autorités, tribunaux et institutions d'assurance des parties contractantes peuvent, pour l'application de la présente convention, correspondre directement entre eux et avec les personnes intéressées et leurs représentants dans leurs langues officielles, sous réserve de l'article 35, alinéa 2. Il n'est pas dérogé aux dispositions légales nationales concernant l'utilisation d'interprètes.

² Les autorités, tribunaux et institutions d'assurance de l'une des parties contractantes ne peuvent pas refuser les requêtes et autres documents parce qu'ils sont rédigés dans une langue officielle de l'autre partie.

Article 33

¹ Les demandes, déclarations et recours qui doivent être déposés auprès d'une autorité, d'un tribunal, d'une institution d'assurance ou d'un autre organisme selon les dispositions légales de l'une des parties contractantes sont considérés comme produits à l'organisme compétent lorsqu'ils ont été remis à un organisme correspondant de l'autre partie; la date de la réception par cet organisme des demandes, déclarations et recours est considérée comme jour de réception par l'organisme compétent.

² Les demandes, déclarations et recours doivent être transmis sans retard à l'organisme compétent de l'autre partie par l'organisme auquel ils ont été adressés.

Article 34

Les décisions d'une institution d'assurance de l'une des parties contractantes peuvent être notifiées directement par lettre recommandée à une personne qui réside sur le territoire de l'autre partie.

Article 35

¹ Les autorités compétentes se communiquent toutes informations concernant les mesures prises en vue de l'application de la présente convention ainsi que les modifications et révisions des dispositions de leur législation nationale qui ont une incidence sur son application. Elles peuvent arrêter directement par voie d'arrangement les mesures administratives nécessaires à l'application de la présente convention.

² En vue de faciliter l'application de la présente convention, et plus particulièrement les relations entre les institutions d'assurance, les organismes centralisateurs suivants sont désignés:

en République fédérale d'Allemagne:

- pour l'assurance-pensions des ouvriers:
la «Landesversicherungsanstalt Baden», à Karlsruhe,
- pour l'assurance-pensions des employés:
la «Bundesversicherungsanstalt für Angestellte», à Berlin,
- pour l'assurance-pensions des mineurs:
la «Ruhrknappschaft» à Bochum,
- pour l'assurance-pensions de la sidérurgie en Sarre:
la «Landesversicherungsanstalt für das Saarland», à Saarbrücken,
- pour l'assurance-accidents:
la «Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften e. V.», à Bonn,
- pour les allocations familiales:
la «Bundesanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung», à Nuremberg.

en Suisse:

- pour l'assurance-vieillesse et survivants et l'assurance-invalidité:
la caisse suisse de compensation, à Genève,
- pour l'assurance-accidents:
la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, à Lucerne,
- pour les allocations familiales:
l'office fédéral des assurances sociales, à Berne.

³ Les organismes centralisateurs allemands pour les assurances-pensions des ouvriers et employés ainsi que pour l'assurance-pensions des mineurs sont aussi compétents pour l'octroi des prestations lorsqu'un droit peut être invoqué en application de la deuxième partie, dans la mesure où l'office d'assurance des chemins de fer fédéraux (Bundesbahn-Versicherungsanstalt) ou la caisse des marins (Seekasse) ne sont pas compétents.

Article 36

Les prestations en espèces peuvent être payées avec effet libératoire par l'institution d'assurance de l'une des parties contractantes à une personne qui réside sur le territoire de l'autre partie en monnaie de cette partie. Dans les rapports entre ladite institution et le bénéficiaire, le cours de change déterminant est celui qui a été utilisé pour le calcul de la prestation en monnaie de l'autre partie le jour de son transfert.

Article 37

Les prestations en espèces dues à une personne selon les dispositions légales de l'une des parties contractantes sont également payées à des organismes d'assistance de l'autre partie, conformément aux modalités d'application en vigueur au siège de l'institution d'assurance.

Article 38

Lorsqu'une institution d'assurance de l'une des parties contractantes a versé une avance, l'institution compétente de l'autre partie peut, à la demande de l'institution de la première partie, procéder à la compensation de cette avance, dans la mesure où les dispositions légales qui lui sont applicables le permettent, par un versement ultérieur correspondant ou lors d'un paiement courant.

Article 39

¹ Lorsqu'une personne peut prétendre des prestations selon les dispositions légales de l'une des parties contractantes pour un dommage survenu sur le territoire de l'autre partie et a le droit de réclamer à un tiers la réparation de ce dommage en vertu des dispositions légales de cette dernière partie, l'institution d'assurance débitrice des prestations de la première partie lui est subrogée dans le droit à réparation à l'égard du tiers selon les dispositions légales qui lui sont applicables. L'autre partie reconnaît cette subrogation à condition que les dispositions de sa législation nationale applicables à la même branche d'assurance prévoient elles aussi ce transfert du droit à réparation.

² Lorsqu'en application de l'alinéa premier, des institutions d'assurance des deux parties contractantes ont le droit de réclamer la réparation d'un dommage en raison de prestations allouées pour le même événement, elles sont créancières solidaires. Dans leurs rapports réciproques, elles ont l'obligation de procéder à la compensation des montants récupérés proportionnellement aux prestations dues par chacune d'elles.

Article 40

¹ Les différends relatifs à l'interprétation et à l'application de la présente convention doivent être réglés, dans la mesure du possible, par les autorités compétentes des parties contractantes.

² Si un différend ne peut être réglé de cette manière, il sera soumis, sur requête de l'une des parties contractantes, à un organisme arbitral.

³ L'organisme arbitral est constitué dans un cas donné; chacune des parties contractantes désigne un représentant et les deux représentants choisissent d'un commun accord, parmi les ressortissants d'un Etat tiers, un président qui sera désigné par les gouvernements des deux parties. Les représentants doivent être désignés dans les deux mois, le président dans les trois mois à compter du jour où l'une des parties a communiqué à l'autre qu'elle entendait soumettre le différend à l'organisme arbitral.

⁴ Lorsque les délais prévus au troisième alinéa ne sont pas respectés, chaque partie peut prier le président de la Cour de justice européenne des droits de l'homme de procéder aux nominations nécessaires. Si le président est ressortissant d'une partie contractante ou s'il est empêché, le vice-président pourvoira aux nominations. Si le vice-président est aussi ressortissant d'une partie contractante ou s'il est également empêché, le membre le plus élevé de la Cour de justice qui n'est pas ressortissant d'une partie contractante procédera aux nominations.

⁵ L'organisme arbitral statue à la majorité des voix. Les sentences ont force obligatoire. Chaque partie contractante supporte les frais de son représentant au sein de l'organisme arbitral; il en va de même de ceux de sa représentation dans la procédure arbitrale; les frais de la présidence ainsi que les autres dépenses sont supportées à parts égales par les parties contractantes. L'organisme arbitral peut décider d'une autre répartition des frais. Au surplus, l'organisme arbitral règle lui-même la procédure.

SEPTIÈME PARTIE

Dispositions transitoires et finales

Article 41

¹ La présente convention s'applique également aux événements assurés qui se sont réalisés avant son entrée en vigueur, ainsi qu'aux périodes de cotisations, périodes assimilées et périodes de résidence précédant son entrée en vigueur.

² Les périodes pour lesquelles des cotisations ont été transférées conformément à l'article 6, alinéa 5, de la convention du 24 octobre 1950 mentionnée

à l'article 49 sont assimilées aux périodes de cotisations accomplies selon les dispositions légales allemandes en raison d'un emploi soumis à l'obligation d'assurance.

³ Le premier alinéa n'ouvre aucun droit à des prestations pour des périodes antérieures à l'entrée en vigueur de la présente convention. Il n'est pas applicable aux prestations comportant un versement unique et aux droits qui ont été liquidés par un versement forfaitaire ou par un remboursement des cotisations.

Article 42

¹ Les rentes de l'assurance-invalidité suisse ainsi que les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants suisse qui viennent s'y substituer sont aussi servies pour les périodes antérieures à l'entrée en vigueur de la présente convention, mais au plus tôt à partir du 1^{er} janvier 1960.

² Les rentes ordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants suisse ne sont allouées, selon les dispositions de la présente convention, que si l'événement assuré s'est réalisé après le 31 décembre 1959 et si les cotisations n'ont pas été transférées ou remboursées en application de l'article 6, alinéa 5, de la convention du 24 octobre 1950 mentionnée à l'article 49. Les droits que des ressortissants allemands peuvent faire valoir en raison d'événements assurés qui se sont réalisés antérieurement continuent d'être régis par l'article 6 de ladite convention.

³ Les rentes de l'assurance-pensions allemande attribuées en application de l'article 28 sont aussi servies pour les périodes antérieures à l'entrée en vigueur de la présente convention, mais au plus tôt à partir du 1^{er} janvier 1959.

⁴ Les prestations en espèces de l'assurance-pensions allemande ne sont allouées aux ressortissants suisses selon les dispositions de la présente convention que si l'événement assuré s'est réalisé après le 31 décembre 1959 et si les cotisations n'ont pas été transférées en application de l'article 7, alinéa 5, de la convention du 24 octobre 1950 mentionnée à l'article 49. Les droits de ces personnes continuent d'être régis par l'article 7 de ladite convention.

Article 43

La présente convention ne fait pas obstacle au maintien d'une affiliation antérieure à son entrée en vigueur à l'assurance continuée dans l'assurance-pensions allemande. Toutefois les cotisations qui ont été ou sont versées à l'assurance continuée prévue par l'assurance-pensions allemande, pour des périodes se superposant aux périodes d'affiliation à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse, sont attribuées à l'assurance complémentaire.

Article 44

¹ Lorsque l'événement assuré s'est réalisé avant la date d'entrée en vigueur de la présente convention, les rentes sont allouées ou revisées sur demande depuis cette date et, dans les cas prévus par l'article 42, alinéas 1 et 3, depuis

la date mentionnée dans lesdites dispositions. Une requête n'est pas nécessaire lorsque les rentes doivent être fixées d'office selon les dispositions de la législation nationale.

² Une rente sera maintenue au montant fixé avant l'entrée en vigueur de la présente convention, si la révision selon le premier alinéa aboutit à la suppression ou à la réduction du montant des arrérages versés antérieurement.

³ Les délais pour la présentation de demandes de prestations en espèces ainsi que les délais de prescription prévus par les dispositions légales des parties contractantes commencent à courir au plus tôt à partir de la date de l'entrée en vigueur de la présente convention.

Article 45

Le protocole final annexé fait partie intégrante de la présente convention.

Article 46

La présente convention est également applicable au «Land» de Berlin, à condition que le gouvernement de la République fédérale d'Allemagne ne fasse pas parvenir au Conseil fédéral suisse une déclaration contraire, dans les trois mois à compter de l'entrée en vigueur de la convention.

Article 47

¹ La présente convention est conclue pour une période d'une année à compter du jour de son entrée en vigueur; elle sera renouvelée d'année en année, sauf dénonciation par une partie notifiée au moins trois mois avant l'expiration d'une période d'une année.

² Si la convention cesse de sortir ses effets par suite de dénonciation, ses dispositions continueront de s'appliquer aux droits à des prestations acquis jusqu'alors; les dispositions légales restrictives concernant la suppression d'un droit ou la suspension ou le retrait des prestations en raison du séjour à l'étranger demeurent sans effet sur les droits acquis.

Article 48

¹ La présente convention sera ratifiée; les instruments de ratification en seront échangés à Berne aussitôt que possible.

² Elle entrera en vigueur le premier jour du deuxième mois suivant celui au cours duquel les instruments de ratification auront été échangés.

Article 49

¹ La convention entre la Confédération suisse et la République fédérale d'Allemagne, du 24 octobre 1950, est abrogée à partir de la date d'entrée en vigueur de la présente convention, sous réserve de l'article 42.

² L'accord complémentaire du 24 décembre 1962 à la convention entre la Confédération suisse et la République fédérale d'Allemagne sur les assurances sociales, du 24 octobre 1950, fait partie intégrante de la présente convention.

En foi de quoi, les plénipotentiaires des deux parties contractantes ont signé la présente convention et l'ont revêtue de leurs cachets.

Fait en deux exemplaires à Fribourg-en-Brigau, le 25 février 1964.

Pour la
Confédération suisse:
(signé) **Saxer**

Pour la
République fédérale d'Allemagne:
(signé) **G. von Haefen**

Protocole final
relatif à la convention sur la sécurité sociale
entre la Confédération suisse et la République fédérale d'Allemagne

Lors de la signature, à ce jour, de la convention en matière de sécurité sociale entre la Confédération suisse et la République fédérale d'Allemagne — appelée ci-après «la convention» — les plénipotentiaires soussignés constatent leur accord sur les points suivants :

1. L'assurance-pensions des artisans est comprise dans l'assurance-pensions des ouvriers au sens de l'article 2, chiffre 1, lettre a, de la convention;
2. La convention ne s'applique pas aux dispositions légales suisses sur l'assurance facultative des ressortissants suisses résidant à l'étranger;
3. A l'exception de son article 10, la convention s'applique également aux dispositions légales suisses relatives à l'assurance contre les accidents non professionnels.

Lorsqu'un ayant droit peut prétendre des prestations de la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents et de la caisse-maladie légale allemande ou de l'institution allemande d'assurance-accidents, en raison d'un accident non professionnel, les frais des prestations en nature sont répartis entre les institutions d'assurance proportionnellement aux prestations qu'elles ont l'obligation d'allouer selon leurs législations nationales. Si l'accident est survenu pendant que l'assuré se rendait au travail ou en revenait et si une caisse-maladie légale allemande doit également verser des prestations, seule la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents doit prendre ces frais en charge;

4. La convention ne déroge pas aux dispositions de l'accord concernant la sécurité sociale des bateliers rhénans;
5. La convention est aussi applicable aux réfugiés au sens de la convention internationale relative au statut des réfugiés du 28 juillet 1951 lorsqu'ils résident sur le territoire de l'une des parties contractantes. Elle est applicable, aux mêmes conditions, aux membres de leurs familles et à leurs survivants, en tant que ceux-ci fondent leurs droits sur ceux desdits réfugiés. Sont réservées les dispositions plus favorables de la législation nationale;
6. L'article 4 de la convention ne s'applique pas aux rentes que les institutions allemandes d'assurance peuvent allouer selon leur libre appréciation;
7. L'article 4 de la convention ne s'applique pas aux dispositions légales suisses sur l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité des ressortissants

suisses qui travaillent hors du territoire des parties contractantes pour le compte d'un employeur en Suisse et qui reçoivent leur salaire de celui-ci, ni aux dispositions légales suisses sur les prestations d'assistance allouées aux ressortissants suisses invalides résidant à l'étranger;

8. Les articles 6, 7 et 9 s'appliquent par analogie aux personnes qui, conformément aux dispositions légales allemandes, sont assimilées aux travailleurs salariés en ce qui concerne l'obligation d'assurance;
9. Le délai prévu à l'article 8, alinéas 2 et 3 de la convention commence à courir à partir du jour de son entrée en vigueur, lorsque la personne exerce déjà une activité lucrative ou est déjà engagée à titre définitif à cette date;
10. Les articles 12 et 13 de la convention s'appliquent par analogie aux périodes accomplies selon les dispositions légales suisses pendant lesquelles une activité indépendante a été exercée, en tant que cette activité, si elle avait été régie par les dispositions légales allemandes, aurait été soumise à l'obligation d'assurance;
11. La durée de résidence prévue par l'article 20 de la convention est considérée comme ininterrompue lorsque le séjour hors du territoire suisse n'excède pas trois mois au cours d'une année civile. Les périodes d'exemption de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse ne sont pas imputées sur la durée de résidence requise;
12. Lorsque les enfants d'une personne exerçant une activité lucrative sur le territoire de la République fédérale d'Allemagne résident dans un canton suisse dont les dispositions légales ne prévoient pas le versement des allocations familiales pour les enfants des ressortissants allemands domiciliés dans la République fédérale d'Allemagne, aucune allocation familiale n'est allouée selon les dispositions légales allemandes pour les enfants de cette personne. Toutefois, cette disposition ne s'applique pas aux enfants d'une personne qui exerce une activité lucrative dans une branche économique pour laquelle il existe, au domicile des enfants, des dispositions selon lesquelles les allocations familiales sont également octroyées pour les enfants résidant dans la République fédérale d'Allemagne;
13. Dans le cas où la réciprocité visée à l'article 39, premier alinéa, deuxième phrase, de la convention n'existe pas, les questions relatives à la subrogation, à la reconnaissance du droit à réparation et aux relations entre créanciers intéressés peuvent être réglées indépendamment de la solution prévue dans la disposition précitée;
14. Le passage de l'assurance-maladie de l'une des parties contractantes dans l'assurance-maladie de l'autre est facilité de la manière suivante:
 - a. Lorsqu'un ressortissant de l'une des parties contractantes qui habite en Suisse ou qui transfère son domicile de la République fédérale d'Allemagne en Suisse quitte l'assurance-maladie légale allemande, il doit

être accepté comme membre indépendamment de son âge et de son état de santé, par l'une des caisses-maladie reconnues, désignées par les autorités compétentes suisses et pourra s'assurer tant pour une indemnité journalière que pour les soins médicaux et pharmaceutiques, à condition :

- qu'il remplisse les autres prescriptions statutaires d'admission,
- qu'il ait été affilié à une institution de l'assurance-maladie légale allemande immédiatement avant le transfert de domicile,
- qu'il demande son admission dans les trois mois à compter de sa radiation de cette assurance, et
- qu'il ne change pas de résidence uniquement pour suivre un traitement médical ou curatif.

En ce qui concerne l'assurance des soins médicaux et pharmaceutiques, l'épouse et les enfants de moins de 20 ans d'un ressortissant de l'une des parties contractantes peuvent également se prévaloir du droit à l'admission dans une caisse-maladie reconnue lorsqu'ils satisfont aux conditions énoncées ci-dessus.

Les périodes d'assurance accomplies dans l'assurance-maladie légale allemande sont prises en considération pour l'acquisition du droit aux prestations conformément aux statuts de la caisse-maladie, sauf en ce qui concerne les prestations en cas de maternité. Les maladies contractées avant l'admission ne peuvent pas être exclues de l'assurance, à moins qu'il ne s'agisse de lésions et d'affections causées par la guerre.

b. Lorsqu'un ressortissant de l'une des Parties contractantes quitte la caisse-maladie suisse reconnue auprès de laquelle il était assuré, les périodes d'assurance accomplies dans l'assurance-maladie suisse au titre de l'assurance des soins médicaux et pharmaceutiques sont prises en considération, tant pour le droit à l'assurance continuée facultative que pour l'assurance-maladie légale allemande des titulaires de rentes, comme s'il avait été soumis à l'obligation d'affiliation dans l'assurance-maladie légale allemande pendant ces périodes. Cette disposition ne s'applique pas à l'acquisition du droit aux prestations en cas de maternité.

L'assurance sera pratiquée par la caisse-maladie légale compétente en raison du domicile, ou en l'absence de domicile dans le territoire de la République fédérale d'Allemagne, par la caisse-maladie légale compétente en raison du lieu de travail.

Fait en deux exemplaires à Fribourg-en-Brigau, le 25 février 1964.

Pour la
Confédération suisse:

(sig.) Saxer

Pour la
République fédérale d'Allemagne:

(sig.) G. von Haefen