

**Message  
concernant la deuxième convention complémentaire  
de sécurité sociale avec la République fédérale d'Allemagne**

du 26 avril 1989

---

Messieurs les Présidents, Mesdames et Messieurs,

Nous vous soumettons un projet d'arrêté fédéral approuvant la deuxième convention complémentaire, signée le 2 mars 1989, de la convention de sécurité sociale du 25 février 1964 entre la Confédération suisse et la République fédérale d'Allemagne, en vous proposant de l'adopter.

Nous vous prions d'agréer, Messieurs les Présidents, Mesdames et Messieurs, les assurances de notre haute considération.

26 avril 1989

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Delamuraz  
Le chancelier de la Confédération, Buser

---

## Condensé

*La convention de sécurité sociale en vigueur avec la République fédérale d'Allemagne date de 1964. En 1975, elle a été adaptée une première fois aux modifications intervenues dans le droit interne et international des deux Etats. Depuis lors, ces législations ont subi d'autres modifications importantes. Dans l'assurance-pensions allemande, les modifications consistent notamment en des restrictions quant au droit à prestations des personnes résidant à l'étranger, ce qui touche les ressortissants suisses en Suisse comme les ressortissants allemands en Suisse. La présente adaptation vise à ce que les accords avec la République fédérale d'Allemagne prennent en compte l'évolution du droit interne et corrigent, autant que possible, les défauts qui sont apparus. En outre, des nouveautés significatives vont être apportées en matière d'assurance-maladie puisque cette branche sera désormais incluse dans la convention et que, pour la première fois dans une convention bilatérale conclue par la Suisse, il sera introduit une entraide réciproque en matière de prestations.*

# Message

## 1 Partie générale

### 11 Point de la situation

Les relations entre la Suisse et la République fédérale d'Allemagne en matière de sécurité sociale sont actuellement régies par la convention du 25 février 1964 (RO 1966 621; RS 0.831.109.136.1) ainsi que par une convention complémentaire du 9 septembre 1975 (RO 1976 2047; RS 0.831.109.136.12). Ces accords règlent l'obligation d'assurance et le droit aux prestations dans le domaine de l'assurance-pensions (AVS/AI), de l'assurance-accidents et des prestations familiales (du côté suisse seulement pour la réglementation fédérale) et ils prévoient un accès facilité à l'assurance-maladie de chacun des Etats.

Cette réglementation s'est avérée satisfaisante dans la pratique. Cependant, les législations comprises dans le champ d'application de ces conventions ont subi d'importantes modifications au cours de ces dernières années. Du côté suisse, l'AVS et l'AI ont été partiellement révisées et l'assurance-accidents l'a été complètement. Du côté allemand, c'est avant tout l'assurance-pensions qui a subi d'importantes adaptations; elle a en outre fait l'objet de corrections qui ne produiront tous leurs effets que ces prochaines années. Ces modifications concernent notamment les prestations de survivants, l'acquisition du droit à la rente d'invalidité ainsi que le calcul des rentes dans la mesure où ce que l'on appelle les périodes sans cotisations ne seront désormais prises en compte qu'en relation avec des périodes de cotisations allemandes effectivement accomplies. Enfin, une restriction en matière de versement des prestations à l'étranger touche particulièrement notre pays puisque certaines rentes ou suppléments de rentes allemandes ne seront plus versés qu'en Allemagne.

Alors que précédemment les prestations de l'assurance-pensions allemande étaient versées en Allemagne et à l'étranger aux ressortissants allemands ainsi qu'aux personnes d'autres nationalités jouissant de l'égalité de traitement grâce à une convention (donc aussi aux ressortissants suisses), le paiement de certaines prestations n'est désormais garanti qu'en Allemagne, ce qui signifie que ces prestations ne sont versées en Suisse ni aux ressortissants allemands ni aux ressortissants suisses. Sont donc concernés en premier lieu, les ressortissants suisses résidant en Suisse qui ont accompli une partie de leur vie professionnelle en République fédérale d'Allemagne et qui y ont de ce fait acquis un droit à prestations. Cette détérioration ne peut être corrigée que par une adaptation de diverses dispositions de la convention et en particulier par l'assimilation des territoires des deux Etats pour le versement des prestations.

Des considérations importantes, dépassant le cadre de la sécurité sociale, rendent en outre indispensable une révision de la réglementation actuelle en matière d'assurance-maladie qui est limitée à des facilités d'accès. Il convient en effet d'inclure complètement cette assurance dans le champ d'application de la convention et d'instaurer une entraide en matière de prestations. Les raisons principales de cette révision résident dans le processus d'intégration européenne, dans l'intérêt de notre pays à conserver son attrait en tant que région touristique

et surtout dans la nécessité d'éviter l'isolement de la Suisse dans le domaine des assurances sociales, dont les implications sont multiples. Alors que la République fédérale d'Allemagne a déjà prévu de telles réglementations avec la plupart des Etats européens, les accords de sécurité sociale conclus jusqu'ici par la Suisse ne contiennent encore aucune disposition de ce genre en raison de la complexité de la structure de l'assurance-maladie suisse. En 1980, la Suisse a cependant signé l'«Accord européen concernant l'octroi des soins médicaux aux personnes en séjour temporaire» qui a été élaboré dans le cadre européen; elle a ainsi manifesté sa disponibilité à entrer en négociation avec des Etats européens dans le but de conclure des conventions bilatérales dans ce domaine. La présente convention complémentaire contient la première réglementation de ce type. Une telle réglementation permet de pallier les inconvénients que subissent depuis quelques temps les assurés des caisses-maladie allemandes lorsqu'ils tombent malades dans un pays avec lequel la République fédérale d'Allemagne n'a conclu aucun accord en la matière. Au contraire des caisses-maladie suisses qui peuvent couvrir leurs assurés à l'étranger par des assurances complémentaires, le droit interne allemand interdit aux caisses-maladie allemandes de prendre en charge des frais relatifs à des cas de maladie survenus à l'étranger. Ceux-ci sont toutefois pris en charge lorsqu'il existe un accord bilatéral dans ce domaine. Par ailleurs, cette nouvelle réglementation apporte également des avantages aux assurés des caisses-maladie suisses. Au cas où ils devraient, à l'avenir, suivre un traitement en raison d'une maladie survenue au cours d'un séjour en République fédérale d'Allemagne, ils jouiraient de l'application du même tarif que les assurés des caisses-maladie allemandes; vu que l'assurance de base auprès de leur caisse-maladie couvre déjà ce risque, ils n'auront plus besoin de conclure une assurance complémentaire spéciale (p. ex. assurance de voyage).

Les modifications précitées ne représentent que les points principaux de la convention complémentaire. Celle-ci contient encore une série d'autres réglementations qui combleront les lacunes pouvant exister dans la coordination des systèmes d'assurances des deux Etats.

## **12 Résultats de la procédure préliminaire**

L'élaboration de la présente convention complémentaire a pris un certain temps, les premiers travaux préparatoires ayant commencé au début des années quatre-vingts déjà. C'est qu'il s'agissait d'élaborer, dans le domaine de l'assurance-maladie, une réglementation d'un genre complètement nouveau pour la Suisse. L'absence d'une assurance obligatoire au niveau fédéral, la structure décentralisée qui a pour corollaire une multiplicité de dispositions légales et statutaires ainsi que de réglementations conventionnelles avec les médecins et les hôpitaux, ont rendu extrêmement difficile la recherche d'une solution de coordination au niveau international. Ce n'est qu'après plusieurs phases de négociations que la future réglementation put être esquissée et il fallut encore mettre au point de nombreux détails pour clore les négociations et finalement permettre de signer le nouvel instrument à Berne le 2 mars 1989.

## 2 Partie spéciale

Les modifications introduites par la convention complémentaire s'étendent pratiquement à l'ensemble des accords en vigueur.

### 21 Dispositions générales

Le champ d'application matériel de la convention est élargi par l'introduction de l'assurance-maladie et maternité et fait l'objet de quelques adaptations terminologiques (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 2 et 28, de la convention complémentaire*). En outre, le champ d'application personnel a été redéfini (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 3, de la convention complémentaire*). Jusqu'ici, quelques dispositions particulières étaient déjà ouvertes aux ressortissants d'Etats tiers. Désormais, la majeure partie des dispositions d'assujettissement leur sera applicable; il en ira de même des règles sur la prise en compte réciproque de prestations lors de l'application des prescriptions de droit interne sur la réduction des prestations ainsi que des règles sur l'assurance-maladie et maternité, sur l'indemnité compensatrice (Beitragszuschuss) prévue par l'assurance-maladie allemande des rentiers, sur l'assurance-accidents et sur la procédure. Cette ouverture se justifie par le fait que le droit interne des deux Etats ne tient en principe pas compte non plus de la nationalité de l'assuré dans les branches concernées. Le *principe de l'égalité de traitement* est applicable au même cercle de personnes qu'auparavant. Il ne s'appliquera toutefois à ces personnes que dans la mesure où elles résident sur le territoire de l'un des Etats contractants; en cas de résidence dans un Etat tiers, il ne s'appliquera qu'à l'octroi des prestations (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 4, de la convention complémentaire*). Ainsi, on a supprimé, pour les ressortissants suisses, l'obligation de s'assurer en Allemagne qui résultait, en cas de résidence dans un Etat tiers pour des raisons professionnelles, de l'égalité de traitement avec les ressortissants allemands; sur la demande expresse de la partie allemande, les ressortissants allemands qui travaillent pour le compte d'un employeur en Suisse dans un Etat avec lequel la Suisse n'a pas conclu de convention continuent en revanche à être assujettis à titre obligatoire à l'AVS/AI comme leurs collègues suisses. Par ailleurs, du côté suisse, les exceptions actuelles au principe de l'égalité de traitement sont maintenues. Les ressortissants allemands ne peuvent donc pas toucher les prestations de secours de l'AVS/AI ni adhérer facultativement à cette assurance (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 32, de la convention complémentaire*). Inversement, les ressortissants suisses auront comme auparavant la possibilité de s'assurer facultativement à l'assurance-pensions allemande. Il est vrai que la convention complémentaire exige pour cela une période minimale de cotisations de soixante mois à l'instar des plus récentes conventions conclues par la République fédérale d'Allemagne avec d'autres Etats (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 19, de la convention complémentaire*). Lorsque le droit national exige la résidence dans l'Etat concerné, la couverture d'assurance et l'octroi des prestations sont garantis pour les personnes résidant dans l'un des Etats contractants grâce à l'*assimilation des territoires des Etats contractants* (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 5, de la convention complémentaire*). Outre les mesures de réadaptation et les allocations familiales, les prestations qui ne sont payées qu'en Suisse aux ressortissants suisses sont naturellement exclues de l'exportation (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 33, de la convention complémentaire*); il en va de même du côté allemand pour les rentes d'invalidité qui ne sont pas octroyées

exclusivement pour des raisons de santé (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 16, de la convention complémentaire*).

Les dispositions actuelles en matière d'assujettissement demeurent pour l'essentiel les mêmes, mises à part quelques adaptations dues à l'introduction de la nouvelle réglementation sur l'assurance-maladie et aux réserves nécessaires qui en découlent (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 6, de la convention complémentaire*) pour des raisons d'ordre formel ou pratique (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 7, 8 et 10, de la convention complémentaire*). L'obligation d'assurance des gens de mer de nationalité allemande qui sont employés sur des bateaux suisses est modifiée; ces personnes continuent à être soumises au droit suisse mais elles pourront désormais opter pour le droit allemand (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 9 et 34, de la convention complémentaire*). La clause échappatoire est en outre reformulée de façon plus claire (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 11, de la convention complémentaire*). Elle sera dorénavant également ouverte aux personnes exerçant une activité lucrative indépendante et permettra, moyennant quelques prescriptions complémentaires, d'appliquer le droit suisse aux personnes qui travaillent ou résident dans l'enclave de Büsingen (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 35, de la convention complémentaire, concernant le point 9b du protocole final relatif à la convention*). Du côté allemand, les périodes accomplies par les travailleurs indépendants dans l'AVS/AI suisse seront prises en compte sur la durée de l'assurance-pensions obligatoire (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 14, let. c, et ch. 36, de la convention complémentaire, concernant le point 10, par. 2, du protocole final relatif à la convention*). Comme nous l'avons déjà relevé, les dispositions d'assujettissement seront aussi applicables, à l'exception de quelques-unes d'entre elles, aux ressortissants d'États tiers. Le but de cette extension est d'éviter des doubles assujettissements aux assurances-pensions des deux États. Les ressortissants d'un État tiers qui ont leur domicile en Suisse et qui exercent une activité en République fédérale d'Allemagne sont actuellement affiliés aux deux assurances et doivent par conséquent payer à double des cotisations sur le même revenu. Cette nouvelle réglementation n'engendre pas de conflit avec les dispositions d'assujettissement d'autres conventions bilatérales conclues par la Suisse, ces dernières étant également fondées sur le principe de l'affiliation au lieu du travail. Si de tels conflits devaient tout de même se produire dans des cas particuliers, ceux-ci pourraient être résolus par les autorités compétentes sur la base de la clause échappatoire.

*L'article 1<sup>er</sup>, chiffre 12, de la convention complémentaire* règle le cumul des indemnités journalières de l'assurance-maladie et accidents allemande avec des prestations de l'AVS/AI suisse et de l'assurance-accidents suisse ou avec des revenus professionnels acquis en Suisse. Ainsi, les prestations servies injustement à double pour le même cas d'assurance seront équitablement réduites, à l'instar de ce qui se passe en droit allemand. En Suisse, il existe déjà en droit interne des règles interdisant la surassurance qui prennent également en considération des prestations étrangères. En cas de cumul, chaque État ne procède qu'à une réduction partielle. Par ailleurs, les activités lucratives qui, selon la législation de l'un des États ont une influence sur un droit à prestations, sont prises en considération indépendamment du fait qu'elles soient exercées dans l'un ou l'autre des États contractants. A ce propos, il faut également relever la nouvelle teneur de l'article 38, paragraphe 3, de la convention (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 26, de la convention complémentaire*), ainsi que l'introduction d'un point 9c au protocole

final relatif à la convention (assimilation des rentes de l'AVS/AI suisse et des rentes allemandes en ce qui concerne le droit à une allocation allemande pour infirmité grave (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 35, de la convention complémentaire*)).

## **22 Assurance-maladie**

### **221 Dispositions d'assujettissement**

En raison de l'introduction de l'assurance-maladie dans le champ d'application de la convention, les règles d'assujettissement qu'elle contient s'appliquent également à cette branche d'assurance. Lorsque l'assujettissement à la législation en matière d'assurance-maladie de l'un des Etats n'entraîne pas d'obligation d'assurance ou de couverture immédiate, les périodes d'assurance accomplies dans l'un des Etats sont prises en considération pour le droit à l'adhésion facultative à l'assurance de l'autre Etat ainsi que pour l'accomplissement des conditions mises à l'octroi des prestations, et ce en vertu des dispositions actuelles de «libre-passage» qui continuent donc à s'appliquer. Les périodes durant lesquelles une prestation a été versée dans l'un des Etats seront désormais imputées sur la durée totale d'octroi des prestations (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 13, de la convention complémentaire concernant l'art. 10a de la convention*). Un frontalier, qui réside en République fédérale d'Allemagne et qui travaille en Suisse, sera soumis au droit suisse en matière d'assurance-maladie tandis que sa famille sera soumise au droit allemand. Toutefois, il aura la possibilité soit de faire assurer les membres de sa famille en Suisse, ce qui rendra superflue une assurance facultative en République fédérale d'Allemagne, soit de s'assurer lui-même (à titre complémentaire) et faire assurer les membres de sa famille auprès d'une caisse-maladie allemande à titre facultatif (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 35, de la convention complémentaire concernant le point 9e, par. 2 et 3, du protocole final relatif à la convention*). Une disposition spéciale règle la couverture d'assurance des rentiers. Lorsqu'une personne touche une rente de l'AVS/AI suisse et de l'assurance-pensions allemande, le droit de l'Etat de résidence lui est applicable. Si elle réside en Suisse, il lui incombe de s'assurer facultativement si elle entend être couverte pour le risque maladie, à moins qu'elle ne tombe sous le coup d'une obligation cantonale ou communale d'assurance. Si elle réside en République fédérale d'Allemagne, elle est affiliée à l'assurance-maladie allemande des rentiers lorsqu'elle remplit, le cas échéant compte tenu des périodes d'assurance suisses, les conditions du droit allemand relatives à une durée d'assurance antérieure; l'assurance-pensions allemande prend alors en charge une part de ses cotisations ou lui verse, en cas d'assurance facultative, une indemnité compensatrice pour les primes dues à sa caisse-maladie. Cela s'applique également lorsque le rentier réside en Suisse, ne touche qu'une rente allemande et ne tombe pas sous le coup d'une obligation d'assurance (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 13, de la convention complémentaire concernant l'art. 10g de la convention; art. 1<sup>er</sup>, ch. 17, de la convention complémentaire; art. 1<sup>er</sup>, ch. 35, de la convention complémentaire concernant le point 9j du protocole final relatif à la convention*). Etant donné qu'il n'existe pas d'assurance-maladie des rentiers en Suisse, le rentier qui réside en République fédérale d'Allemagne et qui ne touche qu'une rente suisse doit s'assurer volontairement auprès de l'assurance-maladie allemande afin d'être couvert pour le risque maladie.

Les autres dispositions introduites dans la convention par l'article 1<sup>er</sup>, chiffres 13 et 35, de la convention complémentaire concernent l'entraide en matière de prestations de l'assurance-maladie. Le but de cette institution est de protéger les personnes qui sont assurées dans l'un des Etats et qui tombent malades au cours d'un séjour dans l'autre Etat. Cela signifie que les assurés des caisses-maladie suisses qui tombent malades en République fédérale d'Allemagne y seront soignés aux frais de leur caisse-maladie et, inversement, que les assurés des caisses-maladie allemandes pourront être soignés en Suisse aux frais de ces dernières caisses. Dans les deux cas, les frais sont pris en charge au titre de l'entraide (c'est-à-dire à titre d'avance) par un organisme désigné à cet effet, lequel s'en fait ensuite rembourser le montant par la caisse-maladie de l'assuré. Les frais administratifs ne sont en revanche pas remboursés (*art. 10f de la convention*); lorsqu'ils sont occasionnés en Suisse, ils sont pris en charge par la Confédération.

Le fondement juridique de cette réglementation est le principe de l'assimilation des territoires (mentionné ci-dessus) ainsi que l'article 10b de la convention. Les personnes intéressées en premier lieu par cette avance des prestations sont les touristes qui sont victimes d'une maladie ou d'un accident durant leurs vacances et qui ont besoin d'une hospitalisation immédiate. Cette innovation est aussi particulièrement importante pour les frontaliers (et les membres de leur famille (co)-assurés), puisqu'ils n'auront plus à s'assurer à double pour être couverts au lieu du travail et au lieu de résidence. D'autres facilités sont encore prévues pour une série de cas tels que grossesse et maternité, activité professionnelle temporaire à l'étranger, ainsi que pour les assurés des caisses-maladie allemandes qui résident à Büsingen ou qui touchent une rente et habitent en Suisse. Avec l'autorisation de sa caisse-maladie, l'assuré peut également prétendre à une avance des prestations dans certains cas, lorsqu'il se rend dans l'autre Etat après la survenance d'une maladie ou que la nécessité d'un traitement est prévisible.

Les organismes qui octroient l'avance des prestations sont désignés à l'article 10c de la convention. Du côté suisse, à défaut d'institution fédérale adéquate, c'est la Caisse suisse de réassurance pour longues maladies (CLM) qui a été chargée de cette tâche; en Allemagne, ce sont les caisses-maladie locales générales (*Allgemeine Ortskrankenkassen*). Ces organismes prennent donc en charge, au titre de l'entraide, les décomptes de frais présentés par les hôpitaux etc. C'est le droit applicable à l'organisme octroyant l'avance des prestations qui régit le genre et l'étendue des prestations (mais pas le cercle des bénéficiaires ni la durée des prestations). Ainsi, les assurés de l'assurance-maladie allemande peuvent prétendre en Suisse des prestations conformément à la LAA et les assurés des caisses-maladie suisses touchent en République fédérale d'Allemagne les prestations prévues par le droit allemand. Cependant, si un assuré d'une caisse-maladie suisse reçoit en Allemagne des prestations pour lesquelles il n'est pas assuré selon le droit suisse (par exemple soins dentaires), les frais qui en résultent sont à la charge de l'intéressé (*point 9h, par. 4, du protocole final relatif à la convention*).

L'article 10d de la convention et le chiffre 9h du protocole final relatif à la convention déterminent le tarif auquel les prestations doivent être octroyées par les institutions accordant l'entraide. Alors qu'en République fédérale d'Allemagne les

prestations sont toujours facturées selon le tarif général applicable de la sécurité sociale, l'octroi de prestations par des institutions suisses est régi de façon différenciée. Dans les cas les plus fréquents, c'est-à-dire en cas d'hospitalisation de personnes en séjour temporaire en Suisse et plus particulièrement de touristes ou de travailleurs détachés en Suisse, c'est le tarif hospitalier de l'assurance-maladie pour les patients extra-cantonaux qui est applicable. Lorsque des personnes résidant en Suisse doivent suivre un traitement hospitalier ou ambulatoire (p. ex. frontaliers travaillant en République fédérale d'Allemagne et les membres de leur famille) ou lorsque, dans certains cas déterminés, d'autres personnes (p. ex. des travailleurs détachés et les membres de leur famille) ont droit à un traitement ambulatoire, les tarifs de l'assurance-maladie s'appliquent comme ils s'appliqueraient à l'endroit concerné pour les assurés des caisses-maladie suisses. S'il s'agit d'un traitement ambulatoire à la suite d'un accident non professionnel, les frais sont facturés selon le tarif de l'assurance-accidents comme en cas d'accidents du travail (pour lesquels il existe depuis longtemps une réglementation propre en matière d'avance des prestations) à condition toutefois que l'intéressé soit assuré en République fédérale d'Allemagne contre les accidents du travail. Lorsque des assurés des caisses-maladie allemandes qui résident ou travaillent à Büsingen sont hospitalisés dans le canton de Schaffhouse, le tarif hospitalier schaffhousois pour les patients extra-cantonaux leur est applicable.

Comme nous l'avons déjà relevé, la réglementation en matière d'avance des prestations n'est applicable que dans certains cas particuliers pour les traitements ambulatoires; en règle générale cette avance n'est donc pas possible pour de tels traitements. Cela signifie que les touristes allemands qui consultent un médecin en Suisse et les touristes suisses qui consultent un médecin en République fédérale d'Allemagne doivent payer eux-mêmes les notes d'honoraires. Mais la convention complémentaire contient une réglementation qui permet, en partie du moins, de corriger cela. En effet, les caisses-maladie allemandes rembourseront aux touristes allemands la part de la note d'honoraires que les caisses-maladie suisses devraient rembourser à leurs assurés à l'endroit concerné; le reste des frais est en revanche supporté par les intéressés. Les touristes suisses peuvent se faire rembourser leurs frais par leur caisse-maladie selon le tarif qui leur serait applicable en cas de traitement à leur lieu de résidence, à moins que les frais dépassant ce tarif ne soient couverts par une assurance complémentaire.

## 23 Assurance-pensions

L'assimilation des territoires a aussi une grande importance en matière d'assurance-pensions. En effet, les bénéficiaires résidant en Suisse toucheront désormais en principe leurs rentes allemandes comme s'ils résidaient en République fédérale d'Allemagne. La possibilité de pouvoir prendre en considération, si nécessaire, les périodes d'assurance accomplies dans l'AVS/AI suisse pour remplir les conditions du droit à la rente allemande a été maintenue et en partie élargie. Ainsi, les périodes suisses de cotisations fondées sur une activité lucrative seront également prises en compte en vue de la détermination de la durée minimale (36 mois dans les 60 mois précédents) d'activité soumise à l'obligation d'assurance qu'exige depuis quelques temps le droit allemand pour avoir droit à une rente en

cas d'incapacité de travail ou à une rente en cas d'incapacité de gain (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 36, de la convention complémentaire concernant le point 10, par. 1<sup>er</sup>, du protocole final relatif à la convention*). Cette règle couvre aussi les cas qui étaient jusqu'ici visés à l'article 13 de la convention. En outre, lorsque le droit allemand ne tient pas compte, sur les 60 mois, de certaines périodes d'octroi de prestations allemandes ou d'éducation des enfants en vue de faciliter la réalisation de la condition prévue par la réglementation des 36 mois, les périodes analogues d'octroi de prestations suisses ou d'éducation des enfants ne sont pas non plus prises en considération (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 14, let. b, de la convention complémentaire*). Comme nous l'avons décrit ci-dessus, une nouvelle réglementation concernant les périodes sans cotisations dans l'assurance-pensions allemande va probablement entrer en vigueur en 1992. Cela entraînera la caducité de la réglementation actuelle sur ce que l'on appelle la demi-couverture et la prise en considération de périodes suisses pour la réalisation de cette condition ne sera plus possible (*art. 12, par. 1<sup>er</sup>, de la convention*); ces règles demeureront toutefois valables dans l'intervalle. Par ailleurs, pour la détermination des bases de calcul de la rente ainsi que pour le calcul proprement dit de la rente, seules les périodes allemandes d'assurance ou d'activité seront en principe prises en considération (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 15 et 18 ainsi que ch. 35, de la convention complémentaire concernant le point 9k du protocole final relatif à la convention*). En raison d'adaptations intervenues dans le droit allemand, l'article 26 de la convention est devenu superflu (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 22, de la convention complémentaire*).

Du côté suisse, l'introduction de l'article 1<sup>er</sup>, chiffre 37, de la convention complémentaire permet de combler une lacune concernant la couverture d'assurance des enfants allemands nés invalides. En outre, l'article 19, paragraphe 2, de la convention et le point 10g du protocole final relatif à la convention sont abrogés pour des raisons d'ordre formel (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 20 et 38, de la convention complémentaire*).

## **24          Autres adaptations**

En matière d'assurance-accidents, la convention complémentaire ne fait que préciser certains points de la réglementation actuelle (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 21, 31 et 39, de la convention complémentaire*).

Outre quelques modifications dues à certaines réserves allemandes concernant les périodes d'assurance accomplies selon la législation de l'Empire (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 23 et 30, de la convention complémentaire*), les règles procédurales de la convention sont partiellement adaptées. Ainsi, sur la demande de la partie allemande, une disposition sur la protection des données a été introduite (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 24, de la convention complémentaire*); la liste des organismes de liaison a été révisée (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 25, de la convention complémentaire*); il est prévu que lorsque l'un des Etats a effectué des paiements à tort, le montant de ces paiements peut être retenu sur une prestation due par l'autre Etat (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 26, de la convention complémentaire*) et finalement la disposition sur la subrogation a été adaptée aux plus récentes conventions conclues par la suisse, ce qui signifie que la condition de réciprocité devenue caduque depuis l'introduction en 1979 de la subrogation dans l'AVS/AI, a été supprimée (*art. 1<sup>er</sup>, ch. 27, de la convention complémentaire*).

Les dispositions transitoires garantissent notamment que les ressortissants suisses pourront continuer à être assurés, à titre obligatoire ou à titre facultatif, dans l'assurance-pensions allemande lorsqu'ils n'y seraient normalement plus autorisés en vertu de la convention complémentaire (*art. 3, par. 1 et 2, de la convention complémentaire*), que les prestations allemandes qui ne peuvent plus être transférées en Suisse à cause des modifications du droit allemand seront payables rétroactivement (*art. 3, par. 3, de la convention complémentaire*), que les périodes consacrées en Suisse à l'éducation des enfants pourront être prises rétroactivement en considération pour le calcul des rentes allemandes (*art. 3, par. 4, de la convention complémentaire*) et que les indemnités compensatrices allemandes en matière d'assurance-maladie des rentiers qui sont en cours de versement en Suisse continueront à être servies lorsque les conditions d'octroi de ces prestations cessent d'être remplies de par la convention complémentaire (*art. 3, par. 6, de la convention complémentaire*).

### **3 Conséquences financières et effets sur l'état du personnel**

La convention complémentaire entraînera des coûts supplémentaires pour la Suisse dans le domaine de l'assurance-maladie et de l'AI.

En matière d'assurance-maladie, l'ouverture de celle-ci aux membres de la famille résidant en République fédérale d'Allemagne des frontaliers travaillant en Suisse devrait avoir une certaine incidence, bien que modeste, sur les subventions de la Confédération aux caisses-maladie. En outre, les frais administratifs qui résulteront en Suisse de l'octroi de l'entraide en matière de prestations seront également à la charge de la Confédération: l'obligation d'avancer les prestations qui lui incombent de par la convention complémentaire sera supportée, faute d'organisme fédéral adéquat et en accord avec les dispositions constitutionnelles déterminantes (*art. 34<sup>bis</sup> cst.*) ainsi qu'avec les dispositions concernées de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, par la Caisse suisse de réassurance pour longues maladies; les frais administratifs engagés par cette institution au titre de l'entraide seront pris en charge par la Confédération. Etant donné que l'on ne peut effectuer aucune comparaison, le montant des dépenses y afférentes est difficile à chiffrer avec précision. On peut toutefois estimer que ces dépenses ne devraient pas dépasser les coûts d'un poste de travail; par un contrat avec la CLM, il est prévu de limiter provisoirement le montant de l'indemnisation à 100 000 francs par an au maximum. Les dispositions complémentaires sur l'octroi des mesures de réadaptation de l'AI à des enfants de nationalité allemande qui sont nés invalides dans un Etat tiers ne devraient en pratique conduire à l'octroi de prestations supplémentaires que dans de rares cas. Il n'y aura donc pas de coûts supplémentaires significatifs dans ce domaine.

### **4 Programme de la législature**

Le projet est mentionné dans le programme de la législature 1987-1991 (FF 1988 I 395, appendice 2).

## 5 Rapports avec le droit européen

Les Communautés européennes (CE) et le Conseil de l'Europe sont les principaux acteurs du processus d'intégration européenne.

Abstraction faite des récents efforts en vue d'une certaine harmonisation des normes de sécurité et de protection de la santé au travail, il n'existe actuellement au sein des CE aucun programme concret d'harmonisation dans le domaine de la sécurité sociale proprement dite; une harmonisation complète des différents systèmes de sécurité sociale des Etats membres ne devrait pas entrer en ligne de compte ces prochaines années, ce d'autant plus qu'elle n'est pas nécessaire à la réalisation du marché intérieur. Les législations des Etats membres conservent donc leurs particularités nationales. Il est vrai que la coordination des systèmes nationaux réalisée par les règlements CEE n° 1408/71 et 574/72 devra encore être améliorée afin de corriger les effets négatifs de la libre circulation des travailleurs sur la situation juridique des travailleurs migrants en matière d'assurances sociales.

Le Conseil de l'Europe s'est également efforcé de coordonner les systèmes nationaux de sécurité sociale et de faire adopter certaines normes communes dans le domaine de la protection sociale. Il a élaboré dans ce but une série de conventions, de résolutions et de recommandations, comme le Code Européen de Sécurité sociale (RO 1978 1518; RS 0.831.104) que notre pays a ratifié en 1977.

Lors de l'élaboration de ses conventions bilatérales de sécurité sociale, la Suisse s'inspire autant que possible des directives du Conseil de l'Europe, qui figurent également dans les règlements précités des CE. C'est pourquoi nos conventions concordent dans une large mesure, par leur objectif et la forme de leurs réglementations sur les différentes branches d'assurance, avec les principes habituellement retenus en la matière par les CE ou par le Conseil de l'Europe. Cela est également vrai pour les accords avec la République fédérale d'Allemagne et plus particulièrement pour la convention complémentaire qui, en introduisant l'entraide en matière de prestations de l'assurance-maladie, réalise pour la première fois du côté suisse une coordination, limitée il est vrai, dans ce domaine.

## 6 Bases juridiques

En vertu des articles 34<sup>bis</sup>, 34<sup>quater</sup> et 34<sup>quinquies</sup> de la constitution, la Confédération est autorisée à légiférer en matière d'assurance-maladie et accidents, d'assurance-vieillesse, survivants et invalidité ainsi que d'allocations familiales. En outre, l'article 8 de la constitution lui confère le droit de conclure des traités avec des Etats étrangers. La compétence de l'Assemblée fédérale pour approuver ces traités internationaux repose sur l'article 85, chiffre 5, de la constitution.

La deuxième convention complémentaire modifie et complète la convention du 25 février 1964, qui a déjà été modifiée par une première convention complémentaire. Elle sera valable pour la même durée et aux mêmes conditions que la convention. Comme cette dernière, la présente convention complémentaire est d'abord valable pour une année; sa validité est ensuite renouvelée d'année en année conjointement à celle de la convention, aussi longtemps qu'elle n'est pas

dénoncée au plus tard trois mois avant l'écoulement du terme annuel. La convention complémentaire n'est par conséquent ni de durée indéterminée ni indénonçable. En outre, elle ne prévoit pas l'adhésion à une organisation internationale et n'entraîne pas une unification multilatérale du droit. Elle n'est par conséquent pas soumise au référendum facultatif selon l'article 89, 3<sup>e</sup> alinéa, de la constitution.

32896

**Arrêté fédéral** *Projet*  
**concernant la deuxième convention complémentaire  
de sécurité sociale avec la République fédérale d'Allemagne**

du

---

*L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,*  
vu l'article 8 de la constitution;  
vu le message du Conseil fédéral du 26 avril 1989<sup>1)</sup>,  
*arrête:*

**Article premier**

<sup>1</sup> La deuxième convention complémentaire, signée le 2 mars 1989, de la convention de sécurité sociale du 25 février 1964 entre la Confédération suisse et la République fédérale d'Allemagne, est approuvée.

<sup>2</sup> Le Conseil fédéral est autorisé à la ratifier.

**Art. 2**

Le présent arrêté n'est pas soumis au référendum en matière de traités internationaux.

32896

<sup>1)</sup> FF 1989 II 497

# Deuxième Convention complémentaire de la Convention de sécurité sociale du 25 février 1964 entre la Confédération suisse et la République fédérale d'Allemagne

Traduction<sup>1)</sup>

Conclue à Berne le 2 mars 1989

---

*La Confédération suisse*  
*et*  
*la République fédérale d'Allemagne*

ont décidé de modifier et de compléter comme il suit la Convention de sécurité sociale conclue par les deux Etats le 25 février 1964 – appelée ci-après la convention – dans sa teneur révisée par la Convention complémentaire du 9 septembre 1975:

## Article premier

1. *A l'article premier de la convention, un chiffre 2a, libellé comme il suit, est inséré à la suite du chiffre 2:*

«2a. Le terme «résidence» signifie la résidence temporaire ou habituelle;»

2. *L'article 2 de la convention a désormais la teneur suivante:*

«(1) Dans la mesure où elle n'en dispose pas autrement, la présente convention s'applique

1. Aux dispositions légales allemandes sur
  - a) l'assurance-pensions des ouvriers, l'assurance-pensions des employés, l'assurance-pensions des mineurs et, pour la Sarre, l'assurance complémentaire dans la sidérurgie;
  - b) l'aide à la vieillesse pour les agriculteurs;
  - c) l'assurance-accidents;
  - d) les allocations pour enfants;
  - e) l'assurance-maladie et la protection des mères de famille qui exercent une activité lucrative, dans la mesure où elles ont pour objet l'octroi de prestations en espèces et en nature par les institutions de l'assurance-maladie;
2. A la législation fédérale suisse sur
  - a) l'assurance-vieillesse et survivants,
  - b) l'assurance-invalidité,
  - c) l'assurance en cas d'accidents professionnels, d'accidents non professionnels et en cas de maladies professionnelles,
  - d) les allocations familiales,
  - e) l'assurance-maladie et maternité.

<sup>1)</sup> Traduction du texte original allemand.

(2) Les dispositions légales au sens du 1<sup>er</sup> alinéa ne s'entendent pas des dispositions légales qui s'appliquent à une Partie contractante en vertu d'autres accords internationaux ou en vertu du droit supranational, ni de celles qui sont destinées à l'application de ces derniers.»

3. *L'article 3 de la convention a désormais la teneur suivante:*

«(1) Dans la mesure où elle n'en dispose pas autrement, la présente convention s'applique aux ressortissants des Parties contractantes, ainsi qu'aux membres de leurs familles et à leurs survivants, en tant que leurs droits dérivent desdits ressortissants.

(2) Les articles 5, 6, 7, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> alinéas, les articles 9 et 10, la partie Ia, l'article 14, ainsi que les troisième et sixième parties s'appliquent également aux personnes qui ne sont ni des ressortissants des Parties contractantes, ni des membres des familles ou des survivants au sens du 1<sup>er</sup> alinéa.»

4. *L'article 4 de la convention a désormais la teneur suivante:*

«(1) Dans la mesure où la présente convention n'en dispose pas autrement, les personnes mentionnées à l'article 3, 1<sup>er</sup> alinéa, qui résident habituellement sur le territoire de l'une des Parties contractantes, bénéficient de l'égalité de traitement avec les ressortissants de la Partie contractante dont les dispositions légales sont applicables.

(2) Dans la mesure où la présente convention n'en dispose pas autrement, les prestations prévues par les dispositions légales de l'une des Parties contractantes sont allouées aux ressortissants de l'autre Partie contractante qui résident habituellement hors du territoire des Parties contractantes dans les mêmes conditions qu'aux ressortissants de la première Partie contractante qui résident habituellement hors desdits territoires.»

5. *Un article 4a, libellé comme il suit, est inséré à la suite de l'article 4 de la convention:*

*«Article 4a*

(1) Dans la mesure où la présente convention n'en dispose pas autrement, les dispositions légales de l'une des Parties contractantes qui font dépendre la naissance d'un droit à prestations ou l'octroi de prestations de la résidence sur le territoire de cette Partie contractante ne s'appliquent pas aux personnes mentionnées à l'article 3, 1<sup>er</sup> alinéa, lorsqu'elles ont leur résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante; lesdites dispositions légales ne s'appliquent pas non plus aux personnes mentionnées à l'article 3, 2<sup>e</sup> alinéa, lorsque ces personnes ont leur résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante, en ce qui concerne les dispositions qui y sont désignées.

(2) Le 1<sup>er</sup> alinéa ne s'applique pas aux dispositions légales concernant les mesures prises par les institutions de l'assurance-pensions aux fins de maintenir, améliorer ou restaurer la capacité de gain; il ne s'applique pas non plus à la quatrième partie de la présente convention.»

6. *L'article 5, 1<sup>er</sup> alinéa, de la convention a désormais la teneur suivante:*

«(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 des personnes sans emploi ou activité est régie, sous réserve de l'article 10g, par les dispositions légales de la Partie contractante sur le territoire de laquelle elles résident.»

7. *L'article 6, 1<sup>er</sup> alinéa, deuxième phrase, de la convention est abrogé.*

8. *L'article 6, 5<sup>e</sup> alinéa, de la convention est abrogé.*

9. *L'article 7, 1<sup>er</sup> alinéa, de la convention a désormais la teneur suivante:*

«(1) Les ressortissants de l'une des Parties contractantes qui sont membres de l'équipage d'un navire battant pavillon de l'autre Partie contractante sont soumis aux dispositions légales de cette dernière Partie.»

10. *L'article 7, 4<sup>e</sup> alinéa, de la convention est abrogé.*

11. *L'article 9 de la convention a désormais la teneur suivante:*

«A la requête conjointe du travailleur salarié et de l'employeur ou à la requête du travailleur indépendant, l'autorité compétente de la Partie contractante dont les dispositions légales devraient être appliquées, ou l'organisme désigné par ladite autorité compétente, peut accorder l'exemption de l'assujettissement à ces dispositions légales lorsque la personne intéressée est soumise aux dispositions légales de l'autre Partie contractante. La décision rendue doit tenir compte de la nature et des conditions de l'emploi ou de l'activité. L'autorité compétente de l'autre Partie contractante, ou l'organisme désigné par ladite autorité compétente, doit pouvoir se prononcer avant que la décision ne soit rendue.»

12. *Un article 10, libellé comme il suit, est inséré à la suite de l'article 9 de la convention:*

*«Article 10*

(1) Lorsque les dispositions légales allemandes prévoient la limitation, la suspension ou la suppression des indemnités de maladie (Krankengeld) ou du droit à cette prestation en cas de cumul de celle-ci soit avec une prestation ou un droit à prestation de l'assurance-pensions ou de l'assurance-accidents, soit avec un salaire ou un revenu du travail soumis à cotisations, cette réglementation s'applique par analogie en cas de cumul des indemnités de maladie ou du droit à cette prestation avec des avantages de même nature résultant de l'application des dispositions légales suisses ou consécutifs à des faits survenus sur le territoire de la Suisse. Lorsque les dispositions légales suisses prévoient également la réduction, la suspension ou la suppression de la prestation et que cela entraîne une limitation de la prestation suisse, les

deux prestations doivent être réduites de la moitié du montant dont elles devraient être réduites selon les dispositions légales sur lesquelles elles se fondent.

(2) Les dispositions légales d'une Partie contractante qui empêchent la naissance ou restreignent l'étendue d'un droit à prestation ou d'une prestation aussi longtemps que le requérant occupe un emploi, un emploi déterminé ou exerce une activité, s'appliquent également aux cas de même nature résultant de l'application des dispositions légales de l'autre Partie ou survenant sur son territoire.»

13. *Une partie Ia, libellée comme il suit, est insérée à la suite de la première partie de la convention:*

### **«Partie Ia Assurance-maladie**

#### *Article 10a*

Pour le droit à l'assurance volontaire, le droit à prestation et la durée de la prestation, les périodes d'assurance accomplies conformément aux dispositions légales des deux Parties contractantes et les périodes durant lesquelles est servie une prestation de même nature sont additionnées en tant qu'elles ne se superposent pas.

#### *Article 10b*

(1) Le droit aux prestations prévues par les dispositions légales d'une Partie contractante en faveur d'une personne qui réside sur le territoire de l'autre Partie contractante est déterminé par l'article 4a, 1<sup>er</sup> alinéa, avec toutefois les réserves suivantes:

1. La personne qui réside temporairement sur le territoire de l'autre Partie contractante ne peut prétendre des prestations que lorsque son état de santé nécessite leur octroi immédiat.
2. Lorsque, dans le cas visé au chiffre 1, il était prévisible, avant le transfert de résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante, que l'octroi de prestations serait nécessaire, le droit n'est ouvert que pour les prestations mentionnées dans l'arrangement administratif concernant les modalités d'application de la convention et pour autant que l'institution d'assurance compétente ait donné préalablement son accord. Cet accord ne peut être refusé qu'en raison de l'état de santé ou que si le coût des prestations est plus élevé que celui qu'aurait à supporter l'institution d'assurance compétente dans son champ d'activité. L'accord peut également être donné à posteriori lorsque de justes motifs ont empêché qu'il ne soit sollicité en temps utile.

3. La personne qui transfère sa résidence habituelle sur le territoire de l'autre Partie contractante après la survenance du cas d'assurance, ou la personne pour laquelle il est prévisible que des prestations devront être octroyées, ne peut prétendre de prestations que lorsque l'institution d'assurance compétente a donné son accord préalable au transfert de résidence. Le chiffre 2, deuxième et troisième phrases, est applicable.
  4. Le droit est suspendu lorsque la personne qui réside sur le territoire de l'autre Partie contractante peut également prétendre des prestations en nature conformément aux dispositions légales de cette dernière Partie.
- (2) Les réserves mentionnées au 1<sup>er</sup> alinéa, chiffres 1 à 3, ne s'appliquent ni aux frontaliers qui sont assurés sur le territoire de la Partie contractante sur lequel ils résident, ni aux prestations en cas de maternité.

#### *Article 10c*

(1) Dans les cas d'entraide en matière de prestations en nature, ces dernières sont octroyées

– en République fédérale d'Allemagne

par la caisse-maladie locale générale (Allgemeine Ortskrankenkasse) compétente au lieu de résidence;

– en Suisse

par la Caisse suisse de réassurance pour longues maladies.

(2) L'octroi des prestations en nature est régi par les dispositions légales qu'applique l'institution d'assurance du lieu de résidence; la durée du service des prestations, l'étendue du cercle des membres de la famille qui doivent être pris en considération et la procédure contentieuse en matière de prestations sont toutefois régies par les dispositions légales qu'applique l'institution d'assurance compétente.

(3) Les prothèses et autres prestations en nature de grande importance ne sont octroyées, sauf cas d'urgence absolue, que lorsque l'institution d'assurance compétente a donné son accord. Il y a urgence absolue lorsque l'octroi de la prestation ne peut être différé sans porter gravement atteinte à la vie ou à la santé de la personne.

#### *Article 10d*

(1) Aux fins d'application de l'article 10c, les personnes et les organismes qui se trouvent sur le territoire d'une Partie contractante et qui sont tenus à l'octroi des prestations en nature par des contrats passés

– en République fédérale d'Allemagne

avec les caisses-maladie locales générales (Allgemeine Ortskrankenkassen);

– en Suisse

avec les caisses-maladie reconnues ou en application de dispositions légales,

doivent également octroyer ces prestations aux personnes visées à l'article 4a, 1<sup>er</sup> alinéa, et cela aux conditions qui seraient applicables à ces personnes si elles étaient assurées auprès des institutions d'assurance susmentionnées et comme si les contrats ou les dispositions légales précitées leur étaient applicables.

(2) En cas de traitement ambulatoire, le 1<sup>er</sup> alinéa ne s'applique à l'octroi des prestations en nature que lorsqu'il bénéficie:

1. Aux personnes et membres de leurs familles qui résident sur le territoire d'une Partie contractante et sont assurés auprès d'une institution d'assurance de l'autre Partie contractante;
2. Aux frontaliers et membres de leurs familles qui sont assurés auprès d'une institution d'assurance de l'autre Partie contractante;
3. Aux personnes qui résident temporairement sur le territoire d'une Partie contractante dans le cadre de leur emploi ou activité et aux membres de leurs familles qui les accompagnent ou leur rendent visite;
4. Dans les cas visés à l'article 10b, 1<sup>er</sup> alinéa, chiffre 2.

(3) Les membres de la famille au sens du 2<sup>e</sup> alinéa sont le conjoint, les enfants personnellement assurés jusqu'à l'accomplissement de leur 25<sup>e</sup> année, ainsi que les enfants et les autres parents qui sont co-assurés.

(4) Lorsque des prestations en nature n'ont pu être accordées en application de la convention, les personnes et les organismes mentionnés au 1<sup>er</sup> alinéa doivent établir des factures détaillées conformément aux dispositions légales qu'ils appliquent. Les frais sont remboursés sur demande par les institutions d'assurance compétentes. L'institution d'assurance allemande effectue ce remboursement conformément aux tarifs applicables par l'institution d'assurance suisse, comme si la personne résidait au lieu du traitement. L'institution d'assurance suisse effectue le remboursement conformément aux tarifs applicables au lieu de résidence en Suisse de l'assuré.

#### *Article 10e*

En cas d'application de l'article 4a, 1<sup>er</sup> alinéa, les prestations en espèces sont versées par l'institution d'assurance désignée à l'article 10c, 1<sup>er</sup> alinéa, à la requête de l'institution d'assurance compétente.

#### *Article 10f*

(1) L'institution d'assurance compétente rembourse à l'institution d'assurance du lieu de résidence les montants versés conformément aux articles 10c et 10e, à l'exception des frais d'administration.

(2) Sur proposition des organismes centralisateurs, les autorités compétentes peuvent convenir pour simplifier le travail administratif que les montants versés pour l'ensemble des cas ou pour un groupe déterminé de cas seront remboursés par des montants forfaitaires.

*Article 10g*

(1) Les dispositions légales sur l'assurance-maladie applicables à la personne qui bénéficie ou a demandé l'octroi d'une rente des assurances-pensions des deux Parties contractantes sont celles de la Partie contractante sur le territoire de laquelle cette personne réside habituellement.

(2) Lorsque la personne visée au 1<sup>er</sup> alinéa transfère sa résidence habituelle du territoire d'une Partie contractante sur le territoire de l'autre, les dispositions légales sur l'assurance-maladie de la première Partie contractante s'appliquent jusqu'à la date du transfert de résidence.

(3) En ce qui concerne l'obligation d'assurance prévue par les dispositions légales sur l'assurance-maladie, l'article 4a, 1<sup>er</sup> alinéa, s'applique par analogie à la personne qui ne bénéficie ou n'a demandé une rente de l'assurance-pensions que de l'une des Parties contractantes.»

14. *L'article 11 de la convention est modifié comme il suit:*

a) L'alinéa 2 a désormais la teneur suivante:

«(2) Lorsque les conditions ouvrant droit à la rente ne sont remplies qu'en application des dispositions de l'alinéa premier, la majoration pour enfants et le montant d'augmentation de la rente d'orphelin ne sont versés qu'à raison de la moitié.»

b) Il est inséré un 3<sup>e</sup> alinéa libellé comme il suit:

«(3) Lorsque les dispositions légales allemandes font dépendre le droit à une rente en cas d'incapacité d'exercer sa profession, d'incapacité de gain ou de capacité réduite d'exercer la profession de mineur, du versement de cotisations obligatoires durant une période déterminée précédant la réalisation du cas d'assurance et prescrivent, pour l'établissement de cette période, que certaines périodes ne sont pas prises en compte, cela vaut également, lors de l'application desdites dispositions légales allemandes, pour les périodes correspondantes de versement d'une rente de vieillesse ou d'invalidité ou de prestations en cas de maladie ou d'accidents (rentes exceptées) selon les dispositions légales suisses ou de versement de prestations de chômage selon les dispositions légales suisses sur l'indemnisation du chômage ainsi que pour les périodes correspondantes consacrées, en Suisse, à l'éducation d'un enfant.»

c. Il est inséré un 4<sup>e</sup> alinéa libellé comme il suit:

«(4) Lorsque les dispositions légales allemandes font dépendre l'obligation d'assurance du versement d'un nombre de cotisations inférieur à un seuil déterminé, les cotisations versées conformément aux dispositions légales suisses sont prises en considération dans la mesure où un emploi a été exercé durant ces périodes.»

15. *Un 3<sup>e</sup> alinéa, libellé comme il suit, est inséré à la suite de l'article 12, 2<sup>e</sup> alinéa, de la convention:*

«(3) Les bases de calcul résultent des périodes d'assurance qui sont à prendre en considération pour le calcul des rentes selon les dispositions légales allemandes.»

16. *L'article 13 de la convention a désormais la teneur suivante:*

«En ce qui concerne la rente prévue par les dispositions légales allemandes en cas d'incapacité d'exercer sa profession, d'incapacité de gain ou de capacité réduite d'exercer la profession de mineur, l'article 4a, 1<sup>er</sup> alinéa, n'est pas applicable aux personnes qui résident habituellement sur le territoire de la Suisse lorsque l'incapacité d'exercer la profession, l'incapacité de gain ou la capacité réduite d'exercer la profession de mineur ne résultent pas exclusivement de l'état de santé de ces personnes.»

17. *L'article 14 de la convention a désormais la teneur suivante:*

«En ce qui concerne l'indemnité compensatrice (Beitragszuschuss) allouée conformément aux dispositions légales allemandes au titre des dépenses afférentes à une assurance-maladie, l'article 4a, 1<sup>er</sup> alinéa, ne s'applique que lorsque la personne mentionnée à l'article 3 et qui réside habituellement en Suisse bénéficie d'une rente en application des seules dispositions légales allemandes. Dans ce cas, l'assurance facultative auprès d'une caisse-maladie suisse reconnue est assimilée à l'assurance volontaire dans l'assurance-maladie allemande et l'assurance auprès d'un assureur-maladie soumis à l'autorité suisse de surveillance est assimilée à l'assurance auprès d'un assureur soumis à l'autorité allemande de surveillance.»

18. *L'article 15, 2<sup>e</sup> alinéa, de la convention est abrogé.*

19. *L'article 16 de la convention a désormais la teneur suivante:*

«Les ressortissants suisses qui résident habituellement hors du territoire de la République fédérale d'Allemagne sont admis dans l'assurance volontaire de l'assurance-pensions allemande, s'ils ont versé à cette dernière des cotisations effectives pendant 60 mois civils au moins ou s'ils avaient le droit d'être admis dans l'assurance volontaire en vertu des dispositions transitoires qui étaient en vigueur avant le 19 octobre 1972.»

20. *L'article 19, 2<sup>e</sup> alinéa, de la convention est abrogé.*

21. *Un 5<sup>e</sup> alinéa, libellé comme il suit, est inséré à la suite de l'article 21, 4<sup>e</sup> alinéa, de la convention:*

«(5) Les personnes et les organismes qui ont conclu avec les institutions d'assurance mentionnées au 3<sup>e</sup> alinéa des contrats en matière d'octroi des prestations en nature en faveur des assurés de ces institutions d'assurance sont également tenus à l'octroi des prestations en nature en faveur des personnes mentionnées au 2<sup>e</sup> alinéa comme si ces personnes étaient assurées

auprès des institutions d'assurance mentionnées au 3<sup>e</sup> alinéa et comme si les contrats précités s'appliquaient également à ces personnes.»

22. *L'article 26 de la convention est abrogé.*

23. *L'article 28 de la convention a désormais la teneur suivante:*

«L'article 4a, 1<sup>er</sup> alinéa, ne déroge pas aux dispositions légales allemandes sur les prestations en cas d'accidents (maladies professionnelles) survenus alors que la personne n'était pas assurée conformément au droit fédéral ainsi que sur les prestations fondées sur des périodes d'assurance qui n'ont pas été accomplies conformément audit droit fédéral.»

24. *Un article 30a, libellé comme il suit, est inséré à la suite de l'article 30 de la convention:*

*«Article 30a*

La transmission de données personnelles et de secrets d'entreprises ou d'affaires en application de la présente convention ou d'un arrangement concernant ses modalités d'application est soumise au droit interne des Parties contractantes sur la protection des données. Ces données doivent être traitées confidentiellement par leur destinataire et elles ne doivent être utilisées qu'aux fins d'application de la présente convention ou des dispositions légales auxquelles elle se rapporte.»

25. *L'article 35, 2<sup>e</sup> alinéa, de la convention a désormais la teneur suivante:*

«(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-maladie  
le «AOK-Bundesverband», à Bonn,
- 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 «Bundeknappschaft», à Bochum,
- pour l'assurance complémentaire de la sidérurgie en Sarre  
la «Landesversicherungsanstalt für das Saarland», à Saarbrücken,
- pour l'assurance-accidents  
le «Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften e. V.», à Sankt Augustin,
- pour les allocations familiales  
la «Hauptstelle der Bundesanstalt für Arbeit (Kindergeldkasse)», à Nuremberg;

en Suisse

- pour l'assurance-maladie et maternité  
l'Office fédéral des assurances sociales, à Berne,
- pour l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité  
la Caisse suisse de compensation, à Genève,
- pour l'assurance en cas d'accidents professionnels, d'accidents non professionnels et en cas de maladies professionnelles  
l'Office fédéral des assurances sociales, à Berne,
- pour les allocations familiales  
l'Office fédéral des assurances sociales, à Berne.»

26. *L'article 38 de la convention est modifié comme il suit:*

- a) Le texte actuel devient le 1<sup>er</sup> alinéa.
- b) Deux alinéas (2) et (3), libellés comme il suit, sont insérés à la suite de l'alinéa premier:

«(2) Lorsque l'institution d'assurance de l'une des Parties contractantes a octroyé à tort une prestation en espèces, le montant versé à tort peut être déduit de celui d'une prestation équivalente due en vertu des dispositions légales de l'autre Partie contractante et versée à ladite institution d'assurance, dans la mesure où les dispositions légales de la seconde Partie contractante permettent une telle retenue.

(3) Le 2<sup>e</sup> alinéa s'applique par analogie en cas de cumul entre une indemnité de maladie prévue par les dispositions légales de l'une des Parties contractantes et une rente prévue par les dispositions légales de l'autre Partie contractante.»

27. *L'article 39, 1<sup>er</sup> alinéa, deuxième phrase, de la convention est abrogé.*

28. *Un point 1a, libellé comme il suit, est inséré à la suite du point 1 du protocole final relatif à la convention:*

«1a. Les termes «dispositions légales» comprennent également, en ce qui concerne la Suisse, les dispositions légales en matière d'assurance-maladie et maternité qui ne ressortissent pas au droit fédéral.»

29. *Au point 2 du protocole final relatif à la convention, les termes «en tant que celles-ci n'en disposent pas autrement» sont supprimés.*

30. *Un point 2a, libellé comme il suit, est inséré à la suite du point 2 du protocole final relatif à la convention:*

«2a. L'article 2, 2<sup>e</sup> alinéa, de la convention et le point 2 ne s'appliquent pas dans la mesure où les dispositions légales de sécurité sociale qui découlent pour la République fédérale d'Allemagne des conventions internationales ou du droit supranational, ou qui servent à l'application desdites dispositions légales, contiennent des réglementations relatives à la répartition des charges d'assurance.»

31. *Le point 3 du protocole final relatif à la convention a désormais la teneur suivante:*

«3. La troisième partie de la convention s'applique également aux dispositions légales suisses sur l'assurance en cas d'accidents non professionnels. Lorsqu'un ayant droit peut prétendre des prestations en nature de l'institution suisse d'assurance en cas d'accidents professionnels, d'accidents non professionnels et de maladies professionnelles et de la caisse-maladie allemande, 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 une caisse-maladie allemande doit également allouer des prestations dans un cas d'accident professionnel, dans un cas d'accident survenu pendant que l'assuré se rendait au travail ou en revenait, ou dans un cas de maladie professionnelle, l'institution suisse d'assurance en cas d'accidents professionnels, d'accidents non professionnels et en cas de maladies professionnelles prend seule ces frais en charge.»

32. *Le point 7 du protocole final relatif à la convention a désormais la teneur suivante:*

- «7. a) L'article 4 de la convention ne s'applique pas aux dispositions légales suisses sur
- l'adhésion à l'assurance facultative des ressortissants suisses résidant à l'étranger,
  - les prestations de secours versées aux ressortissants suisses résidant à l'étranger.
- b) Aux fins d'application des 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, les ressortissants allemands bénéficient, outre ce qui est prévu à l'article 4 et indépendamment de leur résidence, de l'égalité de traitement avec les ressortissants suisses.»

33. *Deux points 7a et 7b, libellés comme il suit, sont insérés à la suite du point 7 du protocole final relatif à la convention:*

- «7a. L'article 4a, 1<sup>er</sup> alinéa, de la convention ne déroge pas aux dispositions légales suisses en ce qui concerne le droit aux rentes extraordinaires et aux allocations pour impotents de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, aux rentes ordinaires pour les assurés dont le degré d'invalidité est inférieur à 50 pour cent et aux moyens auxiliaires pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse.
- 7b. L'article 4a, 1<sup>er</sup> alinéa, de la convention ne déroge aux dispositions légales suisses sur les assurances complémentaires d'hospitalisation dans le cadre de l'assurance-maladie et maternité ainsi que sur l'assu-

rance pour une indemnité journalière que dans la mesure où lesdites dispositions prévoient expressément leur application à l'étranger ou que l'institution d'assurance compétente en autorise l'application.»

34. *Un point 8a, libellé comme il suit, est inséré à la suite du point 8 du protocole final relatif à la convention:*

«8a. Les ressortissants allemands, engagés comme membres de l'équipage d'un navire battant pavillon suisse, sont assurés selon les dispositions légales suisses. Sur requête des intéressés et de leur armateur, ils sont toutefois assurés selon les dispositions légales allemandes auprès de la «See-Berufsgenossenschaft» et de la «Seekasse» et sont ainsi exemptés de l'assurance selon les dispositions légales suisses. L'assurance selon les dispositions légales allemandes commence à la date de la prise d'emploi lorsque la requête visée à la deuxième phrase est présentée dans le délai de deux mois à compter de la prise d'emploi; à défaut, l'assurance commence à la date de la réception de la requête. Les dispositions légales allemandes sur l'octroi des prestations et le remboursement des frais en cas de maladie survenant alors que l'assuré exerce son activité à l'étranger sont applicables.»

35. *Les points 9a à 9k, libellés comme il suit, sont insérés à la suite du point 9 du protocole final relatif à la convention:*

«9a. Lorsqu'en application de l'article 9 de la convention, la personne intéressée est soumise aux dispositions légales allemandes, elle est considérée comme étant occupée ou exerçant son activité au lieu de son dernier emploi ou de sa dernière activité, une réglementation différente résultant de l'application préalable de l'article 6, 1<sup>er</sup> alinéa, de la convention demeurant valable. Si ladite personne n'avait antérieurement ni emploi, ni activité sur le territoire de la République fédérale d'Allemagne, elle est considérée comme occupant un emploi ou exerçant une activité au lieu du siège de l'autorité compétente allemande.

9b. (1) Les dispositions complémentaires suivantes s'appliquent aux personnes qui résident sur le territoire de la commune de Büsingen am Hochrhein:

1. L'article 9 de la convention s'applique par analogie aux personnes qui n'exercent pas d'activité lucrative.
2. Lorsque ces personnes sont soumises aux dispositions légales suisses conformément à l'article 9 de la convention, le domicile sur le territoire de la République fédérale d'Allemagne est assimilé au domicile sur le territoire du canton de Schaffhouse pour l'application de l'assurance et l'octroi des prestations. Il n'est pas dérogé aux dispositions de l'article 4a, 2<sup>e</sup> alinéa, de la convention, et des points 7a et 9h, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre d.

3. Les réserves formulées à l'article 10b, 1<sup>er</sup> alinéa, chiffres 1 à 3, de la convention ne s'appliquent pas à ces personnes.
  4. L'article 10d, 1<sup>er</sup> alinéa, de la convention, s'applique à ces personnes également en cas de traitement ambulatoire, sans les réserves du 2<sup>e</sup> alinéa dudit article.
  5. L'article 14 de la convention et le point 9j, 2<sup>e</sup> alinéa, s'appliquent par analogie aux personnes qui bénéficient ou qui demandent l'octroi d'une rente allemande; le bénéfice simultané d'une rente selon les dispositions légales suisses ne fait pas obstacle à cette règle.
- (2) Le 1<sup>er</sup> alinéa, chiffres 2 à 4, s'applique par analogie aux personnes qui ne résident pas sur le territoire de la commune de Büsingen am Hochrhein mais y exercent une activité lucrative.
- 9c. Lorsque, selon les dispositions légales allemandes, l'octroi d'une rente de l'assurance-pensions a une incidence sur l'étendue du droit à une prestation de l'assurance-accidents, la même incidence affecte l'octroi d'une rente de même nature selon les dispositions légales suisses.
  - 9d. Par «frontaliers» au sens de la partie Ia de la convention, il faut entendre également les personnes qui ne sont pas ressortissantes des Parties contractantes.
  - 9e. (1) Le passage de l'assurance-maladie de l'une des Parties contractantes à l'assurance-maladie de l'autre est facilité de la manière suivante:
    - a) Lorsqu'une personne qui réside en Suisse ou qui transfère sa résidence de la République fédérale d'Allemagne en Suisse quitte l'assurance-maladie allemande, elle doit être acceptée comme membre, quel que son âge, par l'une des caisses-maladie reconnues, désignées par l'autorité compétente suisse, et pourra s'assurer tant pour une indemnité journalière que pour les soins médicaux et pharmaceutiques, à condition:
      - qu'elle remplisse les autres prescriptions statutaires d'admission;
      - qu'elle demande son admission dans les trois mois à compter de sa sortie de l'assurance allemande, et
      - qu'elle ne change pas de résidence 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 de la personne précitée peuvent se prévaloir du droit à l'admission dans une caisse-maladie reconnue lorsqu'ils satisfont aux conditions énoncées ci-dessus, la coassurance étant assimilée à l'assurance personnelle. Les prestations en cas de maternité ne sont allouées que lorsque l'assurée est affiliée à une caisse-maladie suisse depuis trois mois.

- b) Lorsqu'une personne qui a sa résidence habituelle en République fédérale d'Allemagne ou qui transfère sa résidence de la Suisse en République fédérale d'Allemagne quitte la caisse-maladie suisse reconnue auprès de laquelle elle était assurée, la sortie de l'assurance suisse des soins médicaux et pharmaceutiques est assimilée, pour le droit à l'assurance volontaire continuée dans le cadre de l'assurance-maladie allemande, à la cessation d'une activité entraînant l'obligation d'assurance. L'assurance volontaire continuée n'est ouverte qu'à la personne qui ne change pas de résidence pour suivre un traitement médical ou curatif. Les prestations en cas de maternité ne sont allouées que lorsque l'assurée est affiliée à une caisse-maladie allemande depuis trois mois. En tant que les dispositions légales allemandes n'en disposent pas autrement, l'assurance volontaire continuée est pratiquée par la caisse-maladie générale locale (Allgemeine Ortskrankenkasse) compétente pour le lieu de la résidence habituelle.
- (2) Une personne qui occupe un emploi ou exerce une activité en Suisse peut, lorsqu'elle-même ou les membres de sa famille résident habituellement sur le territoire de la République fédérale d'Allemagne, s'assurer à titre facultatif dans l'assurance-maladie allemande dans un délai de trois mois à compter de sa première prise d'emploi ou d'activité, même si les conditions requises selon les dispositions légales allemandes ne sont pas remplies; la même réglementation s'applique par analogie en cas de reprise d'un emploi ou d'une activité après cessation depuis une année au moins de l'emploi qui était occupé ou de l'activité qui était exercée en Suisse. L'assurance prévue à la première phrase est ouverte dans le délai d'une année à compter de l'entrée en vigueur de la présente convention complémentaire lorsque l'emploi qui était occupé ou l'activité qui était exercée en Suisse a commencé antérieurement à l'entrée en vigueur ou dans un délai inférieur à neuf mois postérieurement à l'entrée en vigueur.
- (3) En ce qui concerne le frontalier qui occupe un emploi en Suisse et les membres de sa famille, le fait d'avoir sa résidence habituelle en République fédérale d'Allemagne ne fait pas obstacle à une assurance auprès de l'une des caisses-maladie suisses reconnues désignées par l'autorité compétente suisse.
- (4) Pour le droit aux prestations, l'institution d'assurance suisse prend également en considération les périodes de droit aux soins médicaux aux familles (Familienkrankenpflege) selon les dispositions légales allemandes.
- (5) Lorsque les dispositions légales suisses prévoient qu'aucune imputation ne peut être effectuée sur la durée de la prestation pendant la durée d'octroi d'une rente ou d'une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité, la même règle s'applique aux bénéficiaires d'une

rente correspondante prévue par les dispositions légales allemandes jusqu'au moment où l'intéressé atteint l'âge de la retraite selon l'assurance-vieillesse et survivants suisse.

9f. En complément de l'article 10b de la convention, l'article 4a, 1<sup>er</sup> alinéa, de la convention ne s'applique pas aux prétentions selon les dispositions légales allemandes lorsque le cas d'assurance se réalise après que l'intéressé a quitté l'assurance.

9g. (1) En application de l'article 10c de la convention, le montant forfaitaire prévu en cas d'accouchement par les dispositions légales allemandes est une prestation en nature.

(2) Les examens médicaux requis par les dispositions légales allemandes pour l'octroi de la prestation visée au 1<sup>er</sup> alinéa sont assimilés aux examens médicaux correspondants requis par les dispositions légales suisses.

9h. (1) Dans la mesure où des prestations en nature doivent être servies à des personnes assurées auprès des caisses-maladie allemandes et aux membres des familles de ces personnes par les personnes et les organismes en Suisse visés à l'article 10d, les tarifs suivants sont applicables:

- a) en cas de traitement médical ambulatoire, le tarif de l'assurance-maladie applicable ou fixé pour le lieu du traitement, comme si l'intéressé y résidait;
- b) en cas de traitement médical ambulatoire à la suite d'accidents survenus à des personnes assurées contre le risque d'accidents professionnels, le tarif de l'assurance-accidents applicable par les caisses-maladie reconnues;
- c) en cas de traitement médical hospitalier, lors d'un séjour temporaire, le tarif de l'assurance-maladie applicable par l'établissement aux assurés qui résident hors du canton dans lequel se trouve l'établissement. Pour les ayants droit des caisses-maladie allemandes qui résident en Suisse, le tarif applicable en cas de traitement médical hospitalier au lieu de résidence est le tarif intercantonal qu'appliquent les caisses-maladie au lieu du traitement. Lorsque la caisse-maladie suisse doit garantir, d'après les tarifs applicables pour le traitement médical hospitalier, les frais de logement et de pension, ces frais sont également remboursés par l'institution d'assurance allemande compétente;
- d) en cas de traitement médical hospitalier sur le territoire du canton de Schaffhouse, le tarif applicable pour les personnes qui résident ou exercent une activité lucrative sur le territoire de la commune de Büsingen am Hochrhein est le tarif réservé aux personnes qui résident hors du canton.

(2) Dans la mesure où des prestations en nature doivent être servies à des assurés des caisses-maladie allemandes et aux membres de leurs familles conformément à l'article 10*d* de la convention, l'institution d'assurance suisse qui a accordé l'avance desdites prestations est débitrice des honoraires.

(3) Dans les cas visés à l'article 10*d*, 4<sup>e</sup> alinéa, troisième phrase, de la convention, le montant du remboursement effectué par les caisses-maladie compétentes allemandes doit être réduit du montant de la participation aux frais qui entre en ligne de compte en application des dispositions légales suisses. Si des montants se rapportant à un certain laps de temps sont à prendre en considération, on retiendra un montant qui corresponde mathématiquement à la durée d'un mois.

(4) La caisse-maladie suisse peut faire valoir auprès de ses assurés un droit à restitution pour les prestations qu'elle ne garantit pas et qui ont été allouées par l'institution d'assurance allemande dans le cadre de l'avance des prestations. Lorsque les prestations sont garanties par un autre assureur (assurance en cas d'accidents professionnels, d'accidents non professionnels et en cas de maladies professionnelles ou assurance-invalidité), la caisse-maladie suisse peut faire valoir son droit à restitution directement auprès de cet assureur.

9i. Les remboursements selon l'article 10*f* de la convention sont effectués, du côté allemand, par l'organisme centralisateur désigné pour l'assurance-maladie et, du côté suisse, par la Caisse suisse de réassurance pour longues maladies.

9j. (1) Pour permettre à l'intéressé de remplir les conditions auxquelles les dispositions légales allemandes soumettent l'obligation d'assurance, la période d'assurance accomplie auprès d'une caisse-maladie suisse reconnue et la période d'affiliation auprès d'une institution de l'assurance-maladie allemande sont totalisées.

(2) Une personne qui réside en Suisse et qui bénéficie ou a demandé une rente de la seule assurance-pensions allemande est exemptée à sa demande de l'obligation d'assurance conformément à l'article 10*g*, 3<sup>e</sup> alinéa, de la convention, si elle est affiliée à une caisse-maladie suisse reconnue pour les soins médicaux; si elle est assurée auprès d'un assureur-maladie soumis à l'autorité suisse de surveillance, les dispositions légales allemandes s'appliquent par analogie. Le demande doit être présentée à la caisse-maladie allemande compétente dans le délai d'un mois à compter de la date à laquelle la personne intéressée est informée du début de son affiliation et, en cas de transfert de résidence de la République fédérale d'Allemagne en Suisse, dans le délai d'un mois à compter de la date du transfert de la résidence habituelle. L'exemption produit effet à la date à laquelle naît l'obligation d'assurance ou à la date du transfert de résidence; l'exemption est irrévocable.

Elle est également irrévocable lorsque la personne transfère sa résidence en République fédérale d'Allemagne.

(3) Dans les cas visés à l'article 10g, 3<sup>e</sup> alinéa, de la convention, les dispositions légales allemandes sur l'assurance-maladie ne s'appliquent pas lorsque les dispositions légales suisses font obligation à la personne intéressée de s'assurer contre le risque de maladie ou lorsque eu égard à cette personne, une autre personne reçoit ou a demandé une rente ou une rente majorée de l'assurance-pensions suisse. La première phrase s'applique par analogie dans les cas visés à l'article 14 de la convention.

9k. Les périodes d'assurance suisses et les périodes correspondantes d'emploi en Suisse ne doivent pas être prises en considération dans l'application des dispositions légales allemandes sur l'assurance-pensions qui concernent le calcul des rentes et plus particulièrement l'évaluation plus élevée de périodes de cotisations en cas d'accomplissement d'un certain nombre minimal d'années d'assurance ou en cas d'exercice d'un emploi soumis à l'obligation d'assurance et rétribué en nature durant une période déterminée.»

36. *Le point 10 du protocole final relatif à la convention a désormais la teneur suivante:*

«10. (1) Aux fins d'application de l'article 11, 1<sup>er</sup> alinéa, de la convention, les périodes de cotisations accomplies conformément aux dispositions légales suisses et correspondant à un emploi ou à une activité sont assimilées à un emploi ou à une activité soumis à l'obligation d'assurance et requis par les dispositions légales allemandes pour le droit aux prestations.

(2) L'article 11, 4<sup>e</sup> alinéa, de la convention et le point 10b s'appliquent par analogie aux périodes accomplies selon les dispositions légales suisses et durant lesquelles une activité indépendante a été exercée.

(3) Lorsqu'une réglementation relative à l'octroi de prestations proportionnelles entre en vigueur conformément aux dispositions légales allemandes, les articles 11, 2<sup>e</sup> alinéa, et 12, 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> alinéas, de la convention cessent d'être applicables à compter du jour de ladite entrée en vigueur.»

37. *Le point 10c du protocole final relatif à la convention est modifié comme il suit:*

a) L'alinéa premier est complété comme il suit:

«La première et la seconde phrase s'appliquent par analogie aux enfants qui sont nés invalides hors du territoire des Parties contractantes et dont la mère a séjourné hors de Suisse en tout pendant deux mois au plus avant la naissance; l'assurance-invalidité suisse ne prend en charge les frais qui y ont été occasionnés, au sens de la seconde phrase, que lorsque les mesures doivent être appliquées tout de suite en raison de l'état de l'enfant.

- b) Au 2<sup>e</sup> alinéa les termes «en République fédérale d'Allemagne» sont remplacés par les termes «hors de Suisse».

38. *Le point 10g du protocole final relatif à la convention est abrogé.*

39. *Un point 11a, libellé comme il suit, est inséré à la suite du point 11 du protocole final relatif à la convention:*

«11a. En dérogation à l'article 21, 3<sup>e</sup> alinéa, de la convention, les prestations en nature ne sont servies en République fédérale d'Allemagne par l'institution allemande d'assurance-accidents que lorsque, selon les dispositions légales allemandes, entre en vigueur une réglementation aux termes de laquelle les prestations en nature ne sont servies à une personne assurée auprès d'une caisse-maladie allemande que par une institution de l'assurance-accidents.»

40. *Les points 13 et 14 du protocole final relatif à la convention sont abrogés.*

## **Article 2**

La Convention complémentaire de la Convention de sécurité sociale du 25 février 1964 entre la Confédération suisse et la République fédérale d'Allemagne conclue le 9 septembre 1975 reçoit la dénomination de «Première Convention complémentaire de la Convention de sécurité sociale du 25 février 1964 entre la Confédération suisse et la République fédérale d'Allemagne.»

## **Article 3**

(1) L'article 4 de la convention dans sa nouvelle teneur introduite par la présente convention complémentaire ne fait pas obstacle au maintien de l'assurance obligatoire commencée avant l'entrée en vigueur de ladite convention complémentaire dans l'assurance-pensions allemande à condition que la personne obligatoirement assurée, ou l'organisme habilité lorsque la personne intéressée ne peut demander à être assurée à titre obligatoire, ne déclare pas à l'organisme chargé de l'encaissement des cotisations, dans le délai d'un an à compter de l'entrée en vigueur de la présente convention complémentaire, que l'assurance obligatoire doit prendre fin à compter de la date de l'entrée en vigueur précitée.

(2) L'article 16 de la convention dans sa nouvelle teneur introduite par la présente convention complémentaire ne déroge pas au droit d'affiliation à l'assurance volontaire dans le cadre de l'assurance-pensions allemande en faveur des personnes qui ont déjà fait usage, avant l'entrée en vigueur de la présente convention complémentaire, du droit à l'affiliation à l'assurance volontaire en vertu de la convention dans sa teneur selon la première convention complémentaire.

(3) Les dispositions

- a) de l'article premier, chiffre 5;
- b) de l'article premier, chiffre 14, lettre b;

c) de l'article premier, chiffre 16;  
d) de l'article premier, chiffre 17,  
s'appliquent également aux cas d'assurance qui se sont réalisés antérieurement à l'entrée en vigueur de la présente convention complémentaire.

Des prestations de l'assurance-pensions ne peuvent être allouées conformément à ces dispositions qu'à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1982 au plus tôt. Une demande présentée dans le délai d'une année à compter de l'entrée en vigueur de la présente convention complémentaire est réputée avoir été présentée en temps utile. Pour le reste, la présente convention complémentaire n'ouvre aucun droit à des prestations antérieurement à son entrée en vigueur.

(4) L'article premier, chiffre 5, s'applique également aux périodes antérieures à l'entrée en vigueur de la présente convention complémentaire en ce qui concerne les prestations de l'assurance-pensions allemande pour l'éducation des enfants attribuées aux mères nées avant 1921.

(5) Les décisions antérieures ne font pas obstacle à l'application de la présente convention complémentaire.

(6) a) Lorsqu'une personne ayant sa résidence habituelle sur le territoire de la Suisse et pour laquelle une indemnité compensatrice n'entre pas en considération conformément à l'article 14 de la convention dans sa nouvelle teneur introduite par la présente convention complémentaire a bénéficié, le jour précédant l'entrée en vigueur de la présente convention complémentaire, d'une telle indemnité pour une assurance-maladie en Suisse, cette dernière continue d'être versée conformément aux dispositions légales allemandes.

b) Lorsqu'au jour précédant l'entrée en vigueur de la présente convention complémentaire, une personne ayant sa résidence habituelle sur le territoire de la République fédérale d'Allemagne pouvait prétendre une indemnité compensatrice pour une assurance-maladie en Suisse conformément aux dispositions légales allemandes en relation avec l'article 14 de la convention dans sa teneur non modifiée par la présente convention complémentaire, cette indemnité continue d'être versée à compter de l'entrée en vigueur de ladite convention complémentaire; dans ce cas, l'assurance-maladie suisse continue à être assimilée à l'assurance-maladie allemande.

(7) Les prestations qui ont été fixées avant l'entrée en vigueur de la présente convention complémentaire seront révisées sur demande. Elles peuvent également l'être d'office. Lorsque le montant révisé est inférieur à celui de la prestation versée antérieurement, c'est ce dernier montant qui continue à être versé.

#### Article 4

La présente convention complémentaire entre en vigueur le premier jour du deuxième mois suivant celui au cours duquel les instruments de ratification auront été échangés.

**Article 5**

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

**Article 6**

(1) La présente convention complémentaire sera ratifiée; les instruments de ratification en seront échangés à Bonn aussitôt que possible.

(2) La présente convention complémentaire est applicable pour la même durée et dans les mêmes conditions que la convention.

*En foi de quoi*, les plénipotentiaires ont signé cette convention complémentaire et l'ont revêtue de leur sceau.

Fait à Berne, le 2 mars 1989, en deux versions originales.

Pour la  
Confédération suisse:  
Cotti

Pour la  
République fédérale d'Allemagne:  
D<sup>r</sup> Hermann Wentker  
Blüm

## **Message concernant la deuxième convention complémentaire de sécurité sociale avec la République fédérale d'Allemagne du 26 avril 1989**

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1989
Année	
Anno	
Band	2
Volume	
Volume	
Heft	23
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	89.033
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	13.06.1989
Date	
Data	
Seite	497-530
Page	
Pagina	
Ref. No	10 105 805

Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv digitalisiert.

Le document a été digitalisé par les Archives Fédérales Suisses.

Il documento è stato digitalizzato dell'Archivio federale svizzero.