

**Message
concernant la Convention de sécurité sociale
entre la Suisse et Chypre**

du 21 février 1996

Messieurs les Présidents, Mesdames et Messieurs,

Nous vous soumettons un projet d'arrêté fédéral approuvant la Convention de sécurité sociale entre la Suisse et Chypre, signée le 30 mai 1995.

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

21 février 1996

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Delamuraz

Le chancelier de la Confédération, Couchepin

Condensé

Chypre est l'un des rares pays d'Europe avec lequel la Suisse n'a pas encore conclu de convention de sécurité sociale. Il en résulte de sérieux désavantages pour les ressortissants chypriotes, surtout en ce qui concerne l'accès aux rentes AVS/AI et leur versement à l'étranger. Or, si l'entrée en vigueur de la dixième révision de la LAVS facilite l'acquisition du droit aux rentes en Suisse, la perception de ces prestations à l'étranger n'est possible que par le biais d'une convention. De plus, la Suisse et Chypre sont membres du Conseil de l'Europe, dans le cadre duquel la conclusion d'accords en vue de réaliser l'égalité de traitement est constamment encouragée.

Le présent accord est dans la droite ligne de ceux que la Suisse a conclus jusqu'à présent et qui reflètent les principes en vigueur dans le domaine de la sécurité sociale au plan international. Des dispositions ont notamment été adoptées en ce qui concerne l'égalité de traitement des ressortissants des Etats contractants, le maintien des droits en cours d'acquisition et le versement des rentes à l'étranger. La convention s'applique aux branches de l'assurance-vieillesse, invalidité et survivants. Elle contient en outre certaines dispositions de moindre importance sur l'assurance-maladie et l'assurance-accidents.

Le message décrit dans une première partie l'historique de la convention. Il expose ensuite le système de sécurité sociale chypriote et présente, pour terminer, une analyse détaillée des dispositions de la convention.

Message

1 Partie générale

11 Le point de la situation

A ce jour, il n'existe aucune coordination entre Chypre et la Suisse dans le domaine des assurances sociales. Ainsi, le droit d'un ressortissant de l'un des Etats aux prestations de l'assurance de rentes de l'autre Etat est régi par le seul droit interne. Les ressortissants chypriotes en Suisse n'ont droit aux prestations AVS/AI que s'ils remplissent deux conditions: être domiciliés en Suisse et y avoir versé les cotisations légales pendant dix ans au moins. Autrement, ils n'ont même pas droit au remboursement des cotisations AVS conformément à l'article 18, 3^e alinéa, LAVS. C'est pourquoi les autorités chypriotes ont demandé, depuis quelque temps déjà, l'ouverture de négociations.

L'entrée en vigueur de la dixième révision de la LAVS en 1997 améliorera la situation des ressortissants des Etats non signataires, d'une part, en facilitant l'acquisition du droit aux rentes en Suisse et, d'autre part, en autorisant le remboursement des cotisations AVS. Le versement des rentes à l'étranger ne sera néanmoins possible que par le biais d'une convention.

Il n'est pas inutile de rappeler que la Suisse et la République de Chypre font toutes deux partie du Conseil de l'Europe et qu'à ce titre, elles collaborent déjà au sein des organismes de sécurité sociale. Les deux pays ont ratifié des accords multilatéraux tels que le Code européen de sécurité sociale. Chypre a également ratifié la Charte sociale du Conseil de l'Europe (que la Suisse a seulement signée), dont l'article 12, paragraphe 4, prévoit notamment l'obligation, pour les Etats contractants, de conclure des conventions bilatérales afin de réaliser l'égalité de traitement entre leurs ressortissants.

12 Résultats de la procédure préliminaire

En juin 1993, une première rencontre entre experts a eu lieu, rencontre au cours de laquelle les deux systèmes de sécurité sociale ont été exposés et un premier projet de convention élaboré. Les négociations proprement dites ont été entamées et menées à terme en novembre de la même année à Nicosie. Des adjonctions mineures ont été apportées ultérieurement par le biais d'échanges de correspondance. La convention a été signée le 30 mai 1995.

2 Partie spéciale

21 La sécurité sociale à Chypre

La première législation chypriote en matière d'assurances sociales a été édictée en janvier 1957. La loi englobait toutes les personnes exerçant une activité lucrative dépendante à l'exception de certaines catégories de travailleurs agricoles. Les indépendants et les catégories qui n'étaient pas tenus de s'assurer pouvaient le faire à titre facultatif.

L'assurance prévoyait des rentes de vieillesse et survivants ainsi que des prestations d'assurance-maladie et d'assurance-chômage. Les employeurs, les employés et l'Etat participaient à son financement à parts égales. Le système était fondé sur le principe de la rente unique à cotisation fixe. Une révision en profondeur a introduit en 1964 l'assurance obligatoire pour toute la population active de Chypre et a ajouté à l'éventail des prestations les allocations de maternité et les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles. En 1973 enfin, les rentes d'invalidité ont été introduites et le droit aux prestations de l'assurance-maladie a été étendu aux femmes mariées et aux indépendants, les premières pouvant également bénéficier de l'assurance-chômage.

L'invasion de l'île par la Turquie en 1974 a contraint les autorités chypriotes à prendre des mesures restrictives dans le domaine des prestations afin de sauver le système de la banqueroute. Certaines prestations ont été réduites et d'autres, comme l'assurance-chômage, carrément suspendues. Il faudra attendre 1977 pour que soit rétablie la situation de 1974. La législation actuelle en matière d'assurances sociales a été adoptée en 1980. Le système distingue deux sortes de rentes: une prestation de base, calquée sur le système antérieur de la rente unique, et une partie complémentaire, qui instaure un système échelonné en fonction des revenus.

Les explications qui suivent sont limitées aux secteurs concernés par la convention et sont fondées sur la législation en vigueur en 1993.

22 Assurance-maladie

221 Soins médicaux

Toutes les personnes résidant à Chypre, quels que soient leur nationalité, leur âge ou leur profession, sont assurées pour les soins médicaux en cas de maladie, de maternité et d'accidents survenus hors du lieu de travail. Les personnes nécessiteuses, celles dont le revenu ne dépasse pas une certaine limite, les personnes au service de l'Etat telles que les fonctionnaires, les employés de police et les enseignants ont droit aux soins médicaux gratuits. Les personnes entrant dans une catégorie de revenu déterminée doivent prendre à leur charge 50 pour cent des frais. Les soins sont fournis par des médecins salariés au service de l'Etat ou par des institutions et hôpitaux publics. Ils sont donnés dès le premier jour et jusqu'à ce qu'ils ne soient plus nécessaires. Les produits pharmaceutiques sont fournis presque gratuitement aux personnes nécessiteuses alors que les autres assurés doivent participer aux frais à concurrence de 50 pour cent. Les soins dentaires sont remboursés à raison de 50 pour cent et uniquement aux catégories de personnes qui ont également droit à un remboursement des soins médicaux.

222 Indemnités journalières

Toutes les personnes âgées de 16 à 65 ans exerçant une activité lucrative sont assurées. Le droit aux prestations prend naissance après un délai d'attente de trois jours pour les personnes exerçant une activité dépendante et de 18 jours pour les indépendants. Ces 18 jours sont toutefois ramenés à trois en cas d'hospitalisation

ou d'accident. L'indemnité est allouée pendant 312 jours au maximum à compter de la date d'interruption du travail. Le droit à l'indemnité est subordonné aux conditions suivantes:

- la personne doit avoir été assurée pendant 26 semaines au moins et avoir versé à titre de cotisation, avant la survenance de l'incapacité de travail, une somme déterminée calculée sur la base du montant hebdomadaire du salaire de base assurable (cf. paragraphe suivant sur l'assurance de rentes);
- le salaire de la personne assurée doit s'élever à une certaine somme (fixée en fonction du salaire assurable de base) pendant l'année précédant l'incapacité de travail;
- le salaire ne peut pas être versé dans son intégralité pendant l'incapacité de travail; dans tous les cas, le salaire réduit et l'indemnité ne doivent pas dépasser le montant du salaire complet.

Les indemnités journalières se composent de deux parties: une prestation de base et une prestation complémentaire. La première se monte à 60 pour cent du salaire de base assurable de l'année précédente, la seconde à 50 pour cent du montant dépassant le salaire de base assurable, mais au maximum au double de ce salaire.

223 Allocations de maternité

Les assurées exerçant une activité dépendante ou indépendante ont droit à cette allocation pour une durée de seize semaines, dont le début doit se situer entre la sixième et la deuxième semaine avant la date prévue de l'accouchement. L'adoption y donne également droit pour autant qu'elle survienne dans les quatorze semaines suivant la naissance de l'enfant. Les conditions d'allocation correspondent à celles en vigueur pour les indemnités journalières en cas de maladie. L'allocation hebdomadaire équivaut à 75 pour cent du revenu hebdomadaire pour lequel ont été versées les cotisations durant la dernière année d'assurance.

Il existe aussi une allocation de maternité unique allouée à chaque naissance lorsque au moins un des parents est assuré. Cette allocation se monte à 137 livres chypriotes (1£ = env. 2 fr. 55 suisses).

224 Financement

Employeurs et employés participent à parts égales au financement des indemnités journalières, à raison de 6,3 pour cent du salaire, jusqu'à un salaire maximum d'environ 1000 £ chypriotes par mois. Les indépendants doivent payer une cotisation s'élevant à 11,6 pour cent. Les prestations en nature sont financées exclusivement par l'Etat.

23 Assurance de rentes

231 En général

Comme cela a déjà été mentionné, le système de rentes à Chypre comporte deux niveaux: une prestation de base calquée sur le système à rente unique dans le but

de garantir un minimum vital et une prestation complémentaire, qui dépend des revenus obtenus pendant la vie active. Toutes les personnes exerçant une activité lucrative sont soumises à l'assurance obligatoire; une assurance facultative est ouverte à tous ceux qui ont cotisé à l'assurance obligatoire pendant une période déterminée et qui continuent de résider dans l'île ou encore aux personnes qui travaillent à l'étranger pour le compte d'un employeur chypriote.

Dans la législation chypriote, la notion de période de cotisation diffère de celle en vigueur en Suisse. Pour les personnes qui perçoivent un salaire (p. ex. les ouvriers), les indépendants et les assurés à titre facultatif, la période de cotisation est d'une semaine alors que pour celles qui perçoivent un traitement (p. ex. les agents de la fonction publique), elle est d'un mois.

Les cotisations légales sont perçues sur le «salaire assurable», qui se compose du «salaire de base assurable», qui est un montant fixe, et de la part du revenu dépassant ce montant, qui peut aller jusqu'à un maximum de six fois le salaire de base assurable. Ce dernier est fixé chaque année compte tenu de la situation économique du pays. En 1993, il se montait à 44,80 £ chypriotes par semaine. Il constitue par ailleurs la limite de revenu qui sépare le montant de base des rentes du montant complémentaire dépendant du revenu. Il y a donc dans le système chypriote un plafonnement des cotisations à la différence du système suisse.

L'assurance de rentes crédite des périodes de cotisation pour différents cas: pendant la scolarité ou la formation professionnelle des jeunes de plus de 16 ans, pendant le service militaire, pendant la période de chômage indemnisé par l'Etat et, pour 26 semaines supplémentaires, pendant l'incapacité de travail lorsque celle-ci donne droit à une rente ou à une indemnité.

Le financement est assuré à parts égales par les employeurs et les employés, à raison de 6,3 pour cent du salaire assurable. La participation de l'Etat s'élève à 4 pour cent. Le taux de cotisation des indépendants est de 11,6 pour cent du salaire assurable. Les assurés à titre facultatif résidant dans le pays sont soumis à un taux de 10 pour cent d'un salaire assurable fictif qu'ils fixent eux-mêmes mais qui ne peut toutefois dépasser celui de la dernière année d'assurance obligatoire. Les assurés à titre facultatif qui travaillent à l'étranger pour le compte d'un employeur chypriote sont soumis au taux de 12,6 pour cent.

232 Rentes de vieillesse

L'âge normal de la retraite est fixé à 65 ans pour les hommes et les femmes, mais pour celles qui sont nées avant 1936, il est de 63 ans. Les mineurs peuvent prendre une retraite anticipée échelonnée à partir de 60 ans, en fonction des années passées dans la profession minière. Toutes les personnes assurées doivent en outre remplir les conditions suivantes:

- avoir cotisé durant trois ans au moins, période pendant laquelle la somme des salaires de base assurables n'est pas inférieure à 156 fois le salaire de base assurable;
- dès le 5 octobre 1964 ou dès l'âge de 16 ans jusqu'à la dernière semaine de cotisation, la moyenne des salaires de base assurables cumulés ou crédités doit atteindre au moins un quart du salaire de base assurable.

Il existe aussi une retraite anticipée à partir de 63 ans mais assortie de conditions légèrement différentes:

- il faut justifier d'une période d'assurance de trois ans au moins, pendant laquelle la somme des salaires de base assurables n'est pas inférieure à 156 fois le salaire de base assurable;
- dès le 5 octobre 1964 ou dès l'âge de 16 ans jusqu'à la dernière semaine de cotisation, la moyenne des salaires de base assurables cumulés ou crédités doit atteindre au moins 70 pour cent du salaire de base assurable.

Une retraite anticipée est prévue également pour les personnes qui deviennent invalides entre 63 et 65 ans. A partir de 65 ans révolus, la rente d'invalidité se transforme automatiquement en rente de vieillesse, dont le montant ne peut toutefois être inférieur à celui de la rente d'invalidité antérieure.

Comme on l'a vu plus haut, la rente se compose d'une prestation de base, c'est-à-dire 60 pour cent de la moyenne des salaires de base assurables cumulés ou crédités et d'une prestation complémentaire, qui correspond à un pourcentage du total des salaires assurables cumulés ou crédités dans la partie dépassant le salaire de base. L'assuré peut demander de différer le versement de la rente jusqu'à l'âge de 68 ans; en pareil cas, le montant augmente de 0,5 pour cent par mois de renvoi. Les personnes ne remplissant pas les conditions qui donnent droit au versement d'une rente ont droit, à 68 ans, au paiement d'une somme forfaitaire correspondant au 15 pour cent de tous les salaires assurables cumulés ou crédités.

233 Rente de survivants

233.1 Rentes d'orphelins

L'orphelin de père ou de mère a droit à une rente si, lors du décès, il n'était pas à la charge du parent survivant, si celui-ci n'a pas droit à une rente de veuvage (rente de veuve ou de veuf), ou encore si la mère, qui bénéficie d'une rente de veuve, se remarie. En outre, l'orphelin a droit à la rente si, lors du décès, ses parents étaient séparés et qu'il était à la charge du parent décédé. Dans ce cas, comme dans celui où les deux parents sont décédés, il suffit, pour avoir droit à la rente, que l'un des deux parents ait été assuré. En revanche, dans les trois cas d'espèce précédents, le parent décédé devait être assuré et remplir les conditions d'octroi d'une rente de veuvage.

La rente est composée d'une prestation de base correspondant au 40 pour cent du salaire de base assurable et d'une prestation complémentaire égale au 50 pour cent de la rente de veuvage qui aurait dû être payée en pareil cas. Le total de la rente ne doit toutefois pas dépasser le montant de la rente de veuvage théorique qui serait versée si deux enfants étaient pris en compte dans le calcul (chaque enfant à charge augmente le montant de cette rente).

Le droit s'éteint lorsque l'enfant atteint l'âge de 15 ans révolus. En cas de formation scolaire à plein temps, l'âge maximum est porté à 23 ans pour les femmes et à 25 ans pour les hommes (périodes de service militaire comprises). Le droit ne s'éteint pas s'il s'agit d'enfants incapables de subvenir de manière permanente à leurs besoins.

233.2 Rentes de veuvage

Le conjoint d'une personne décédée a droit à une rente de veuvage si la personne décédée remplissait les conditions liées à une rente de vieillesse ou en bénéficiait déjà. En cas de décès par accident, les conditions requises correspondent à celles qui sont exigées pour les indemnités de maladie. Pour bénéficier d'une prestation, le conjoint survivant doit avoir vécu à la charge du défunt et ne pas être en mesure de subvenir à ses besoins.

Cette rente se compose également d'une prestation de base (calculée comme celle de la rente de vieillesse) et d'une prestation complémentaire égale au 60 pour cent de la rente complémentaire de vieillesse ou d'invalidité à laquelle le défunt aurait eu droit. Si la veuve se remarie, son droit à la rente s'éteint mais une indemnité forfaitaire lui est allouée à titre de compensation. Cette indemnité correspond à une rente annuelle.

233.3 Indemnités pour frais funéraires

En cas de décès d'une personne au bénéfice d'une rente, une indemnité funéraire unique de 184 £ chypriotes est versée. Cette indemnité est réduite à 92 £ chypriotes s'il s'agit d'une personne à la charge d'un assuré ou d'un rentier.

234 Rente d'invalidité

De même qu'en Suisse, la notion d'invalidité est liée, dans la législation chypriote, à la capacité de travail. Le droit à la rente d'invalidité est reconnu si l'incapacité de travail atteint au moins 66,6 pour cent. Dès l'âge de 60 ans, ce taux est ramené à 50 pour cent. Le droit prend naissance le 157^e jour d'incapacité de travail si l'ayant droit peut établir que son état persistera selon toute vraisemblance. Ne sont pas couvertes contre le risque d'invalidité les personnes assurées à titre facultatif qui n'exercent plus d'activité professionnelle.

Les conditions sont, dans les grandes lignes, les mêmes que celles en vigueur pour les rentes de vieillesse:

- une durée de cotisation d'au minimum trois ans, période pendant laquelle la somme des salaires de base assurables n'est pas inférieure à 156 fois le salaire de base assurable;
- à partir du 5 octobre 1964 ou dès l'âge de 16 ans jusqu'à la dernière semaine de cotisation, la moyenne des salaires de base assurables cumulés ou crédités doit atteindre au moins un quart du salaire de base assurable;
- de plus (par rapport aux conditions exigées pour la rente de vieillesse), pendant l'année de cotisation qui précède l'allocation de la rente, des cotisations doivent avoir été payées sur un salaire correspondant à 20 fois au moins le salaire de base assurable.

Lorsque l'invalidité atteint 100 pour cent, le calcul de la rente est le même que pour la rente de vieillesse. Pour une invalidité allant de 76 pour cent à 99 pour cent, de 66,6 pour cent à 75, pour cent et de 50 pour cent à 66,6 pour cent, le montant de la rente descend respectivement à 85 pour cent, 75 pour cent et 60 pour cent.

24 Assurance-accidents et maladies professionnelles

Cette branche d'assurance est régie dans les lois en matière d'assurances sociales de 1980 et financée par la contribution générale décrite dans le chapitre sur l'assurance de rentes. Toutes les personnes exerçant une activité lucrative dépendante, y compris les apprentis, doivent être assurées contre les accidents du travail et les maladies professionnelles. Sont également compris dans l'assurance les accidents survenant sur le chemin du travail, les maladies professionnelles reconnues comme telles par le droit interne et celles qui sont énumérées dans la convention n° 121 du Bureau international du travail.

Les prestations suivantes sont prévues:

- *indemnité pour incapacité temporaire*: une prestation équivalente à l'indemnité journalière en cas de maladie est accordée à partir du premier jour d'incapacité de travail et pendant une année au maximum;
- *rente pour incapacité*: ce droit prend naissance une année après l'accident ou le début de la maladie professionnelle, l'invalidité s'étant en général stabilisée. Un degré d'incapacité de 10 à 19 pour cent donne droit à une indemnité unique alors qu'à partir de 20 pour cent, le droit à une rente est reconnu. L'indemnité s'élève à 978 £ chypriotes pour une incapacité de 10 pour cent et augmente de 1,859 £ pour chaque unité supplémentaire. Le calcul de la rente est le même que pour la rente d'invalidité.

25 Contenu de la convention

251 Dispositions générales

Pour les deux parties contractantes, la convention est limitée aux branches de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité et de l'assurance-maladie et accidents. Les solutions adoptées correspondent pour l'essentiel aux autres conventions bilatérales conclues récemment par la Suisse ou en cours d'élaboration.

Pour ce qui est de la Suisse, le champ d'application matériel inclut l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (AVS/AI) de même que l'assurance-accidents. En ce qui concerne l'assurance-maladie, seul le passage facilité de l'assurance d'indemnité journalière chypriote à son équivalent suisse (art. 2, par. 1, let. a) est concerné. En ce qui concerne Chypre, nous trouvons les lois en matière d'assurances sociales assorties des ordonnances correspondantes sur l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, l'assurance-accidents et l'assurance-maladie (art. 2, par. 1, let. b).

Le cercle des personnes auxquelles la convention s'applique est défini à l'article 3. Il englobe les ressortissants des deux Etats contractants ainsi que les membres de leur famille et leurs survivants. La convention s'applique aussi aux réfugiés et apatrides, aux membres de leur famille et à leurs survivants qui résident sur le territoire de l'un des Etats contractants. Une partie de la convention concerne également les ressortissants d'Etats tiers; c'est notamment le cas des articles où il est question de «personnes» et non de «ressortissants des parties contractantes». Il s'agit là des règles d'assujettissement prévues aux article 7, article 8, paragraphes 3 et 4, article 10 et des dispositions concernant l'assurance-maladie et

l'assurance-accidents. Dans la pratique, ces distinctions de personnes concernent uniquement la Suisse car le droit interne chypriote ne les connaît pas. A Chypre, la convention s'applique donc à tous.

Il convient de mentionner brièvement le champ d'application territorial de la convention (art. 1^{er}, par. 1, let. a). En 1974, une partie de l'île de Chypre a été envahie par la Turquie. Le 40 pour cent environ de l'île, toujours sous occupation, est considéré par la Turquie comme un Etat autonome. La communauté internationale, y compris la Suisse, n'a jamais reconnu l'autonomie de cet Etat, le considérant toujours comme faisant partie du territoire de Chypre. La présente convention se réfère donc, en vertu du droit international public, à l'île de Chypre tout entière et ne prend pas en considération la division de fait. Il n'en résulte aucun problème d'application dans la pratique.

Conformément aux principes généralement appliqués au niveau international, la convention accorde dans une très large mesure l'égalité de traitement aux ressortissants des deux Etats contractants en ce qui concerne les branches d'assurance traitées par la convention (art. 4). Cependant, en raison de la structure de sa législation nationale, la Suisse doit émettre des réserves sur l'égalité de traitement en ce qui concerne:

- a. l'assurance AVS/AI facultative pour les personnes de nationalité suisse résidant à l'étranger;
- b. l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, lettre c, LAVS concernant l'assujettissement obligatoire des ressortissants suisses travaillant à l'étranger pour le compte d'un employeur en Suisse et rémunérés par celui-ci;
- c. les allocations de secours aux Suisses à l'étranger.

Concernant la lettre b, les ressortissants chypriotes qui sont employés dans un Etat avec lequel la Suisse n'a pas conclu de convention de sécurité sociale et qui sont rémunérés par un employeur en Suisse ne sont pas soumis à l'AVS/AI. Cette exception a été introduite à la suite d'une expérience négative avec les anciennes conventions. On a en effet constaté des cas de double assurance lorsque le travailleur devait être aussi assuré dans l'Etat où il exerçait son activité. Sont en revanche assurés auprès de l'AVS/AI les ressortissants chypriotes faisant partie de l'équipage d'un navire battant pavillon suisse (cas réglés par l'art. 7, par. 4).

La convention a été négociée en 1993 et signée le 30 mai 1995, alors que le peuple suisse n'avait pas encore approuvé la dixième révision de la loi AVS. Dans la nouvelle version qui entrera en vigueur le 1^{er} janvier 1997, le cercle des personnes assurées en vertu de l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, lettre c, a été limité aux ressortissants suisses travaillant à l'étranger au service de la Confédération ou d'institutions désignées par le Conseil fédéral. Cette limitation n'influe aucunement sur l'application pratique de la convention puisqu'à partir du 1^{er} janvier 1997, les ressortissants suisses qui travaillent à l'étranger pour le compte d'un employeur en Suisse ne seront plus soumis à cette disposition. Par conséquent, la réserve faite pour cette catégorie de personnes sera pratiquement sans objet.

L'application de l'égalité de traitement permet de verser à l'étranger la majorité des prestations prévues dans les branches d'assurance de la convention: l'article 5 confirme donc cette possibilité. La Suisse a néanmoins dû émettre la réserve suivante du fait de sa législation nationale: les rentes d'invalidité dont le degré est

+ inférieur à 50 pour cent, les rentes extraordinaires et les allocations pour impotent de l'AVS/AI ne seront versées aux ressortissants suisses et chypriotes que s'ils résident en Suisse. Etant donné que la législation chypriote ne prévoit aucune distinction entre ses propres ressortissants et les étrangers pour l'obtention des rentes et leur versement dans un autre pays, le principe énoncé ci-dessus n'a aucun effet sur cette législation.

252 Législation applicable

Un point important de toute convention consiste à coordonner l'assujettissement aux assurances sociales des deux Etats contractants. Dans cette convention, comme d'ailleurs dans toutes les autres, le principe de l'assujettissement au lieu où s'exerce l'activité lucrative est de mise. Dans les rares cas où une personne déploie son activité dans les deux pays, elle sera en principe affiliée aux assurances sociales en Suisse pour l'activité qu'elle y exerce, et à Chypre pour son activité sur l'île (art. 6).

Il existe cependant plusieurs exceptions à cette règle dictées par des considérations d'ordre pratique (art. 7). Les travailleurs salariés qui sont envoyés temporairement sur le territoire de l'autre Etat pour y exercer une activité professionnelle demeurent soumis aux assurances sociales du premier pays contractant. Les travailleurs salariés d'une entreprise de transports ayant son siège dans l'un des Etats, mais qui déploient leur activité dans les deux Etats, sont affiliés aux assurances sociales du pays où l'entreprise a son siège. Demeurent soumis à la législation de leur pays d'origine les travailleurs salariés d'un service administratif officiel qui sont détachés sur le territoire de l'autre Etat. Le statut des marins, quelle que soit leur nationalité, est également réglé. Ils sont soumis à la législation de l'Etat dont le navire bat pavillon. L'obligation de s'assurer n'incombe cependant qu'aux ressortissants des Etats contractants (cf. art. 4, par. 2, let. c).

Pour le personnel des ambassades et des consulats, les conventions de Vienne sur les relations diplomatiques et consulaires (RO 1964 431 et 1968 843) prévoient l'affiliation aux assurances sociales de l'Etat qui les a accrédités (détachés). Tout en respectant les principes des conventions de Vienne, les dispositions des articles 8 et 9 offrent une couverture plus étendue.

Sous le régime des accords bilatéraux déjà en vigueur, les ressortissants des Etats contractants ainsi que ceux d'Etats tiers qui ne possèdent pas le statut diplomatique ou consulaire peuvent être victimes de lacunes d'assurance. La nouvelle génération de conventions inclut donc une disposition (art. 8, par. 3) qui prévoit le principe de l'affiliation aux assurances sociales de l'Etat où l'activité est exercée mais qui permet d'opter pour l'affiliation aux assurances sociales de l'Etat auquel l'ambassade appartient. Cette disposition s'applique non seulement aux personnes au service des représentations diplomatiques ou consulaires mais également à celles qui sont au service personnel des membres de ces représentations, quelle que soit leur nationalité.

Une nouvelle disposition règle le statut des ressortissants des Etats contractants au service d'ambassades ou de consulats d'Etats tiers (art. 9). Pour la Suisse, il s'agit généralement du personnel administratif et technique d'ambassades ou de

consulats et du personnel de service auprès d'ambassades (celui des postes consulaires est déjà affilié aux assurances sociales suisses). En règle générale, le personnel diplomatique ou consulaire de carrière n'est pas visé par cette disposition car ces postes sont confiés presque exclusivement aux ressortissants de l'Etat accréditant (qui les a détachés). Les personnes concernées par cet article disposent d'une «carte de légitimation» délivrée par le Département fédéral des affaires étrangères en application des conventions de Vienne, document qui leur confère des privilèges diplomatiques et/ou fiscaux (cf. Convention de Vienne sur les relations diplomatiques, art. 37, par. 2 et 3, et Convention de Vienne sur les relations consulaires, art. 48, par. 1).

Conformément à la législation suisse sur l'AVS/AI, les personnes au bénéfice de privilèges diplomatiques et/ou fiscaux sont exemptes de l'obligation de s'assurer. Au cas où ni le pays d'origine, ni le pays accréditant ne leur donneraient la possibilité de s'assurer, elles seraient victimes d'une lacune d'assurance. L'article 9 vise justement à combler les lacunes résultant de ces cas particuliers. Si, par exemple, une ressortissante chypriote employée en Suisse auprès de l'ambassade d'un Etat tiers ne peut s'assurer ni auprès des assurances sociales chypriotes ni auprès de celles de l'Etat tiers, elle sera assurée par l'AVS/AI suisse. L'article 9, paragraphe 2, accorde la même couverture d'assurance aux conjoints et aux enfants des personnes visées au paragraphe 1 (qui bénéficient aussi d'une carte de légitimation) à condition naturellement qu'ils n'exercent aucune activité lucrative en Suisse, auquel cas ils seraient déjà assurés dans notre pays.

Les conventions de Vienne suffisent à régler le problème de l'assurance des ressortissants des Etats contractants qui sont au service personnel d'agents diplomatiques ou consulaires appartenant à des ambassades ou consulats d'Etats tiers. Ces ressortissants doivent être soumis à la législation de l'Etat accréditaire (de résidence) à moins qu'ils prouvent qu'ils sont assurés ailleurs (art. 33, par. 3, de la Convention sur les relations diplomatiques et art. 48, par. 2, de celle sur les relations consulaires).

Soulignons encore la clause échappatoire (art. 10), qui donne aux autorités compétentes des Etats contractants la possibilité de s'accorder sur des solutions particulières dans des cas spéciaux. Des dérogations ne peuvent évidemment être accordées que dans des cas concrets.

Une autre nouvelle disposition règle clairement la situation du conjoint et des enfants des travailleurs en déplacement par rapport à la législation de l'Etat hôte et des assurances sociales suisses (art. 11). Dorénavant, les membres de la famille qui accompagnent un travailleur assuré en Suisse demeurent assurés avec lui auprès de l'AVS/AI suisse pendant toute la durée de l'activité temporaire à l'étranger, pour autant qu'ils n'exercent aucune activité lucrative.

253 Dispositions spéciales

253.1 Détermination des périodes d'assurance

La législation suisse détermine les périodes d'assurance en mois et, pour le calcul des prestations, uniquement en années complètes alors que la législation chypriote détermine ces périodes soit en mois, soit en semaines selon la nature du

contrat de travail. Pour le calcul des rentes, la législation chypriote se fonde sur un montant fixe appelé «salaire de base assurable». Ce montant fixe donne droit à une première tranche de la rente. Une tranche supplémentaire est ensuite calculée sur la base du gain dépassant le «salaire de base assurable» (d'où des variations). Ce mode de calcul a donc exigé l'introduction d'une réglementation permettant de transposer les périodes d'assurance suisses en périodes d'assurance chypriotes.

253.2 Assurance-maladie

La nouvelle loi fédérale sur l'assurance-maladie, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1996, impose l'obligation d'assurance (assurance de base, la seule à être réglée par la loi) ainsi que l'égalité de traitement pour tous les résidents. Cette loi ne prévoit plus de délais d'attente pour le droit aux prestations dans l'assurance de base alors que dans l'assurance indemnité journalière, qui demeure facultative, des délais de réserve pour maladies préexistantes peuvent être imposés (pendant 5 ans au maximum). De ce fait, une grande partie de la réglementation relative au passage facilité de l'assurance du deuxième pays à celle de la Suisse, contenue dans les conventions conclues jusqu'à présent, est devenue superflue.

Comme la convention ne prévoit que le libre passage entre les assurances-maladie des deux pays, seuls les délais de réserve pour maladies préexistantes doivent faire l'objet d'une réglementation. Pour limiter ces réserves du côté suisse, les périodes d'assurance accomplies auprès de l'assurance-maladie chypriote (art. 13, par. 1) sont prises en compte. Toujours selon la nouvelle loi, le droit aux prestations à titre d'indemnité journalière est subordonné, en cas de maternité, à la condition que la femme ait été assurée pendant 270 jours et sans interruption pendant les trois derniers mois. L'article 13, paragraphe 2, permet le cumul des périodes d'assurance accomplies à Chypre pour atteindre le nombre de 270 jours mais impose l'exigence d'une assurance ininterrompue en Suisse pendant les trois derniers mois.

L'assurance-maladie chypriote est aussi obligatoire et garantit l'égalité de traitement pour tous les résidents. Toutefois, elle prévoit des délais d'attente pour le droit aux prestations. Le cumul prévu à l'article 14 permet de réduire et même d'annuler (eu égard aux périodes d'assurance cumulables) les délais d'attente susmentionnés.

253.3 Assurance-vieillesse et survivants, assurance-invalidité

Conformément au principe de l'égalité de traitement, les droits des ressortissants chypriotes dans l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse sont, en règle générale, les mêmes que ceux des ressortissants suisses découlant de la LAVS/AI. Ainsi, les rentes ordinaires AVS/AI peuvent être octroyées après une seule année de cotisation. Il n'est pas nécessaire (ni possible d'ailleurs) de prendre en considération les périodes d'assurance chypriotes pour le calcul de ce délai d'attente extrêmement court; de même, le montant des rentes AVS/AI est aussi calculé exclusivement d'après les périodes d'assurance accomplies en Suisse et le revenu annuel moyen déterminant réalisé en Suisse.

Le versement à l'étranger des rentes AVS d'un montant minime est soumis à une restriction légère (art. 15). Comme dans la presque totalité des conventions, le droit à une rente ordinaire de vieillesse n'excédant pas 10 pour cent de la rente complète est remplacé par une indemnité unique égale à la valeur actuelle de la rente due au moment de la réalisation de l'événement assuré selon la législation suisse. Cette disposition est applicable uniquement si le bénéficiaire quitte définitivement la Suisse et s'il s'agit bien d'un événement assuré selon la législation suisse. Lorsque le montant de la rente suisse est supérieur à 10 pour cent mais ne dépasse pas 20 pour cent de la rente ordinaire complète correspondante, le ressortissant chypriote peut choisir entre le versement de la rente et le paiement d'une indemnité unique. Cette réglementation apporte des simplifications non négligeables d'un point de vue administratif et offre en même temps la possibilité de toucher un capital pouvant être placé avec profit par le bénéficiaire pendant sa vieillesse.

Les ressortissants chypriotes actifs assurés auprès de l'AVS/AI peuvent prétendre des mesures de réadaptation aux mêmes conditions que les Suisses aussi longtemps qu'ils résident en Suisse (art. 16). Sont également assurées pour les mesures de réadaptation les personnes visées à l'article 17, paragraphe 1, lettre b. Les ressortissants chypriotes assurés auprès de l'AVS/AI mais qui ne sont pas astreints à l'obligation de cotiser, ainsi que leurs enfants mineurs, ont droit aux mesures de réadaptation seulement après un an de résidence en Suisse. Les enfants mineurs invalides dès leur naissance bénéficient de certaines facilités.

D'après le droit suisse, une personne doit être assurée lors de la survenance du risque assuré pour pouvoir prétendre les prestations de l'AI. Sont assurés et d'une manière générale astreints à payer les cotisations tous ceux qui exercent une activité lucrative en Suisse ou qui sont domiciliés dans notre pays. D'après la «clause d'assurance» en vigueur, l'invalidité ne peut être reconnue qu'après au moins un an (365 jours) à compter de l'interruption de l'activité lucrative, à savoir l'accident ou la survenance de la maladie. Par conséquent, un étranger qui ne travaille plus en Suisse mais qui continue d'y résider sans y avoir son domicile civil, ou qui quitte notre territoire tout de suite après l'interruption de son activité, n'est plus assuré. Dans ces cas, l'étranger perd tout droit aux prestations de l'AI et ne peut vraisemblablement pas en faire valoir vis-à-vis de l'assurance de son pays d'origine, indépendamment de la durée de l'assurance en Suisse. L'article 17 a été introduit pour combler ces lacunes: un ressortissant chypriote qui doit abandonner son activité lucrative à la suite d'une maladie ou d'un accident continue d'être assuré auprès de l'AVS/AI pendant un an et doit payer les cotisations légales. Ainsi, le fait de quitter la Suisse n'entraîne pas la perte du droit aux prestations de l'AI. L'invalidité doit cependant être constatée et reconnue en Suisse par le bureau compétent de l'AI. En outre, les ressortissants chypriotes continuent d'être assurés conformément à la législation suisse pendant toute la période où ils bénéficient des mesures de réadaptation de l'AI. Dans ce cas, la couverture de l'assurance s'étend au-delà de l'année prévue et donne droit à une rente si les mesures de réadaptation n'ont pas eu de succès. Enfin, les ressortissants chypriotes qui, lors de la réalisation du risque assuré, ont droit à des prestations des assurances sociales chypriotes sont également assurés selon l'AI.

Les ressortissants chypriotes ont droit aux rentes extraordinaires de l'AVS/AI aux mêmes conditions que les ressortissants de tous les autres Etats contractants. Ils doivent compter au moins dix ans de résidence en Suisse pour avoir droit à une rente de vieillesse et cinq ans pour une rente d'invalidité ou de survivants ou pour une rente de vieillesse se substituant à ces prestations (art. 18). Les rentes extraordinaires de l'AVS/AI ont été modifiées lors de la dixième révision de la LAVS, qui ne prévoit plus que des rentes sans limite de revenu (art. 42 LAVS). Cependant, pour les étrangers, le fait de remplir les conditions d'octroi de la rente extraordinaire (prévues par une convention de sécurité sociale) fonde le droit aux prestations complémentaires de l'AVS/AI (cf. art. 2^{bis} LPC modifié par la dixième révision de la LAVS). La présence de cette disposition dans la convention est justifiée aussi pour ce motif.

Selon la législation chypriote, le droit aux prestations est subordonné à une période minimale de cotisation à l'assurance de rentes. Pour faciliter au maximum l'obtention de ce droit, une disposition a été introduite qui permet, si nécessaire, le cumul des périodes de cotisation suisses avec celles accomplies à Chypre (art. 19). Le montant de la prestation est cependant calculé sur la base des périodes d'assurance accomplies à Chypre.

253.4 Assurance-accidents et maladies professionnelles

L'égalité de traitement des ressortissants des deux Etats contractants était déjà garantie dans cette branche d'assurance par la Convention n° 19 de l'Organisation internationale du travail, qui date de 1925 et a été ratifiée par les deux Etats. La législation suisse n'est pas discriminatoire à l'égard des étrangers. La convention apporte toutefois une réglementation supplémentaire sur l'avance de prestations. Ainsi, une personne assurée dans l'un des deux Etats contractants qui est victime d'un accident sur le territoire de l'autre Etat aura droit aux soins nécessaires sur place sans être obligée d'avancer de l'argent. Le genre de prestations fournies ainsi que les tarifs applicables sont déterminés conformément à la législation de l'Etat qui fournit les prestations et qui sera remboursé plus tard par l'institution débitrice, c'est-à-dire l'institution auprès de laquelle la personne est assurée.

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

On retrouve dans la présente convention une section intitulée «Dispositions diverses», qui contient des dispositions analogues à celles de toutes les autres conventions. Elles prévoient notamment la conclusion d'un accord administratif facilitant l'application de la convention et l'obligation pour les autorités des Etats contractants d'accepter des documents rédigés dans une des langues nationales des deux Etats. De plus, elles font obligation aux autorités des deux Etats contractants de s'accorder mutuellement l'entraide administrative pour l'application de la convention; elles garantissent le transfert des sommes d'argent résultant de l'application de la convention, et cela même si des mesures restreignant le commerce de devises sont prises par l'un des Etats. Enfin, elles prévoient le recours à un tribunal arbitral en cas de différends graves.

La convention est applicable dès son entrée en vigueur. Elle s'applique également aux cas d'assurance survenus avant cette date; toutefois, les prestations qui en résultent ne seront versées qu'à partir de l'entrée en vigueur de la convention (art. 30). Cette réglementation entend faire bénéficier des solutions plus favorables de la nouvelle législation les ressortissants des parties contractantes qui, jusqu'à présent, n'avaient pu acquérir un droit aux prestations en raison de la rigueur des dispositions nationales.

Les instruments de ratification pourront être échangés dès que la procédure d'approbation des accords internationaux prévue dans les deux Etats contractants sera close. Conformément à l'article 32, paragraphe 2, de la convention, celle-ci entrera en vigueur le premier jour du deuxième mois suivant celui au cours duquel les instruments de ratification auront été échangés.

253.6 Portée de la convention

Si l'on se réfère au nombre relativement peu important de personnes auxquelles elle s'applique, cette convention, comparée aux accords passés avec d'autres Etats, est d'une portée limitée. Le 31 août 1995, 129 ressortissants chypriotes résidaient en Suisse alors qu'en octobre 1995, les ressortissants suisses ayant leur résidence à Chypre étaient au nombre de 240 (dont 72 avaient la double nationalité). Dans le registre des personnes assurées en Suisse de la Centrale de compensation de Genève, 948 Chypriotes étaient inscrits à fin 1994 comme ayant un numéro AVS. Ce chiffre, toutefois, ne correspond pas au nombre de ressortissants chypriotes qui pourront bénéficier de la convention. En effet, les conjoints sans activité lucrative et les enfants assurés en vertu de leur domicile et qui, par conséquent, ne sont pas astreints au versement de cotisations, ne sont pas compris dans ce chiffre. L'absence d'une convention, en l'occurrence, peut causer de graves injustices ainsi que des préjudices financiers. Il convient de ne pas sous-estimer les avantages que cette convention apportera aux personnes susmentionnées.

Les conventions bilatérales conclues récemment par la Suisse ont servi de modèle pour rédiger la présente convention. Celle-ci peut être considérée comme une réglementation adaptée aux besoins des deux Etats et conforme aux principes internationaux en matière de sécurité sociale, tels qu'ils ont été énoncés par l'Organisation internationale du Travail et le Conseil de l'Europe.

3 Conséquences financières et effet sur l'état du personnel

Les conséquences financières sont dans une large mesure fonction du nombre de personnes qui tireront un avantage de la convention, nombre qui, dans le cas particulier, devrait être assez limité pour toutes les branches d'assurance auxquelles la convention est applicable. Comme il a déjà été mentionné plus haut, la communauté chypriote en Suisse s'élevait à 129 personnes le 31 août 1995; elle est donc, numériquement parlant, très modeste par rapport à celles d'autres pays ayant conclu une convention avec la Suisse. Qui plus est, un certain nombre de ces personnes bénéficient déjà d'une rente AVS tant qu'elles résident en Suisse. En ce

qui concerne l'invalidité, la convention améliore pour les ressortissants chypriotes les conditions nécessaires à l'obtention d'une rente. Toutefois, comme dans tous les autres cas, le nombre des rentes d'invalidité à allouer sera beaucoup plus restreint que celui, déjà très limité, des rentes de vieillesse. On ne saurait oublier par ailleurs que les rentes payées par l'assurance chypriote aux ayants droit en Suisse vont augmenter. Le travail administratif supplémentaire occasionné à la Caisse de compensation suisse, organisme de liaison chargé de gérer les prétentions des personnes non domiciliées en Suisse vis-à-vis de l'AVS/AI, ne nécessitera pas de postes de travail supplémentaires; il sera exécuté par le personnel en place.

4 Programme de législation

Le projet est mentionné dans le programme de la législature 1991-1995 (FF 1992 III 177, appendice 2).

5 Bases constitutionnelles

Conformément aux articles 34^{bis} et 34^{quater} de la constitution, la Confédération a la compétence de légiférer en matière d'assurance-maladie et accidents et d'assurance-vieillesse, survivants et invalidité. L'article 8 de la constitution lui confère en outre le droit de conclure des traités avec des Etats étrangers. La compétence de l'Assemblée fédérale concernant l'approbation de ces traités résulte de l'article 85, chiffre 5, de la constitution.

La convention avec Chypre est conclue pour la durée d'une année avec renouvellement tacite et peut être dénoncée chaque année à compter de la première échéance prévue. Elle n'est donc pas de durée indéterminée et peut être dénoncée. Par ailleurs, elle ne prévoit pas l'adhésion à une organisation internationale et n'entraîne pas une unification multilatérale du droit. Elle n'est donc pas sujette au référendum facultatif prévu à l'article 89, 3^e alinéa, de la constitution.

N38398

Arrêté fédéral concernant la Convention de sécurité sociale entre la Suisse et Chypre

Projet

du

*L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,
vu l'article 8 de la constitution;
vu le message du Conseil fédéral du 21 février 1996¹⁾,
arrête:*

Article premier

¹ La Convention de sécurité sociale entre la Suisse et Chypre, signée le 30 mai 1995, est approuvée.

² Le Conseil fédéral est autorisé à la ratifier.

Art. 2

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

N38398

¹⁾ FF 1996 II 381

Convention de sécurité sociale entre la Confédération suisse et la République de Chypre

Traduction¹⁾

Le Conseil fédéral suisse

et

le Gouvernement de la République de Chypre,

animés du désir de régler les rapports entre les deux Etats dans le domaine de la sécurité sociale, ont résolu à cet effet de conclure une convention et sont convenus des dispositions suivantes:

Titre I

Dispositions générales

Article premier

1. Dans la présente convention,

- a. «territoire»
désigne, en ce qui concerne la Suisse, le territoire de la Confédération suisse et, en ce qui concerne Chypre, l'île de Chypre;
- b. «ressortissants»
désigne, en ce qui concerne la Suisse, les personnes de nationalité suisse et, en ce qui concerne Chypre, les personnes de nationalité chypriote;
- c. «législation»
désigne les lois et ordonnances mentionnées à l'article 2;
- d. «autorité compétente»
désigne, en ce qui concerne la Suisse, l'Office fédéral des assurances sociales et, en ce qui concerne Chypre, le Ministère du travail et des assurances sociales;
- e. «institution compétente»
désigne, en ce qui concerne la Suisse, l'organisme ou l'assureur chargé d'appliquer les lois mentionnées à l'article 2, paragraphe 1, lettre a et, en ce qui concerne Chypre, le Département des Services des assurances sociales;
- f. «résider»
signifie, en ce qui concerne la Suisse, séjourner habituellement;
- g. «domicile»
désigne, au sens du Code civil suisse, le lieu où une personne réside avec l'intention de s'y établir;

¹⁾ Traduction du texte original allemand.

- h. «période d'assurance»
désigne une période de cotisation ou une période qui lui est assimilée et qui est reconnue comme telle par la législation de l'une des Parties contractantes;
 - i. «rente» ou «prestation en espèces»
désigne une rente ou une prestation en espèces, y compris toutes les majorations et tous les suppléments qui sont versés conjointement aux dites rente ou prestation.
2. Les expressions non définies dans le présent article ont la signification que leur donne la législation applicable.

Article 2

1. La présente convention s'applique:

- a. en Suisse
 - i. à la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants;
 - ii. à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité;
 - iii. à la loi fédérale sur l'assurance-accidents;
 - iv. en ce qui concerne les articles 3, 13, 14 et 21 à 29, à la loi fédérale sur l'assurance-maladie;
- b. à Chypre
aux lois en matière d'assurances sociales édictées de 1980 à 1994 et aux ordonnances d'exécution y relatives et qui concernent:
 - i. les indemnités de maladie;
 - ii. les indemnités de maternité;
 - iii. les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles;
 - iv. la rente de vieillesse;
 - v. la rente d'invalidité;
 - vi. la rente de veuve (ou de veuf);
 - vii. la prestation pour orphelin.

2. Sous réserve du paragraphe 3, la présente convention s'applique également à toutes les lois et ordonnances abrogeant, remplaçant, modifiant, complétant ou consolidant les actes normatifs énumérés au paragraphe 1.

3. La présente convention s'applique également à toutes les lois et ordonnances qui étendront les régimes d'assurance existants à de nouvelles catégories de personnes si la Partie contractante qui a modifié sa législation ne notifie pas son opposition à l'autre Partie dans le délai de six mois à compter de la publication officielle de ces actes normatifs.

Article 3

Lorsqu'elle n'en dispose pas autrement, la présente convention s'applique:

- a. aux ressortissants des Parties contractantes, ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants, en tant que leurs droits dérivent desdits ressortissants;
- b. sous réserve de dispositions plus favorables de la législation de l'une des Parties contractantes:
 - i. aux réfugiés au sens de la Convention internationale du 28 juillet 1951 et du Protocole du 31 janvier 1967 relatifs au statut des réfugiés, ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants, en tant que leurs droits dérivent desdits réfugiés, à la condition que toutes ces personnes résident sur le territoire de l'une des Parties contractantes;
 - ii. aux apatrides au sens de la Convention relative au statut des apatrides du 28 septembre 1954, ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants, en tant que leurs droits dérivent desdits apatrides, à la condition que toutes ces personnes résident sur le territoire de l'une des Parties contractantes.

Article 4

1. Lorsque la présente convention n'en dispose pas autrement, les ressortissants de l'une des Parties contractantes, ainsi que les membres de leur famille et leurs survivants, en tant que leurs droits dérivent desdits ressortissants, sont assimilés, en ce qui concerne l'application de la législation de l'autre Partie, aux ressortissants de cette dernière, aux membres de leur famille ou à leurs survivants.
2. En ce qui concerne la législation suisse, le paragraphe 1 ne s'applique pas aux dispositions relatives:
 - a. à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative des ressortissants suisses résidant à l'étranger;
 - b. à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité des ressortissants suisses travaillant à l'étranger pour le compte d'un employeur en Suisse et qui sont rémunérés par ce dernier; l'article 7, paragraphe 4, est réservé;
 - c. aux allocations de secours en faveur des ressortissants suisses de l'étranger.

Article 5

1. Lorsque la présente convention n'en dispose pas autrement, les rentes et autres prestations en espèces qui peuvent être prétendues au titre de la législation de l'une des Parties contractantes sont accordées aux ressortissants des Parties contractantes ainsi qu'aux personnes dont les droits dérivent desdits ressortissants, aussi longtemps qu'ils résident sur le territoire de l'autre Partie contractante.
2. Le paragraphe 1 ne s'applique ni aux rentes ordinaires de l'assurance-invalidité suisse en faveur des assurés dont le degré d'invalidité est inférieur à 50 pour cent,

ni aux rentes extraordinaires et aux allocations pour impotent de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité.

3. Les prestations en espèces prévues par la législation de l'une des Parties contractantes sont accordées aux ressortissants de l'autre Partie résidant dans un pays tiers, ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants, en tant que leurs droits dérivent desdits ressortissants, aux mêmes conditions et dans la même mesure qu'à ses propres ressortissants, de même qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants résidant dans ce pays tiers, s'agissant des droits dérivant de ces mêmes ressortissants.

Titre II

Dispositions relatives à la législation applicable

Article 6

Sous réserve des articles 7 à 10, l'assujettissement à l'assurance obligatoire des ressortissants des Parties contractantes exerçant une activité lucrative se détermine conformément à la législation de la Partie sur le territoire de laquelle ladite activité est exercée. Cela vaut aussi si la résidence de la personne exerçant une telle activité ou si le siège de l'employeur se trouvent sur le territoire de l'autre Partie.

Article 7

1. Les personnes envoyées temporairement sur le territoire de l'une des Parties contractantes par un employeur ayant son domicile ou son siège sur le territoire de l'autre Partie contractante pour y exécuter des travaux demeurent soumises, pendant les 24 premiers mois d'occupation sur le territoire de la première Partie, à la législation de la deuxième.

2. Les personnes qui sont employées auprès d'un service public ou d'une corporation de droit public de l'une des Parties contractantes et qui sont occupées sur le territoire de l'autre Partie sont soumises à la législation de la première Partie comme si elles travaillaient sur son territoire.

3. Les personnes qui sont employées auprès d'une entreprises de transport aérien dont le siège principal se trouve sur le territoire de l'une des Parties contractantes et qui sont envoyés temporairement ou durablement sur le territoire de l'autre Partie pour y exécuter des travaux sont soumises à la législation de la première Partie.

4. L'équipage d'un navire battant pavillon de l'une des Parties contractantes est soumis à la législation de cette Partie.

Article 8

1. Les ressortissants de l'une des Parties contractantes envoyés comme membres d'une mission diplomatique ou d'un poste consulaire sur le territoire de l'autre sont soumis à la législation de la première Partie.
2. Les ressortissants de l'une des Parties contractantes qui sont engagés sur le territoire de l'autre pour y être employés au service d'une mission diplomatique ou d'un poste consulaire de la première Partie sont assurés selon la législation de la seconde Partie. Ils peuvent opter pour l'application de la législation de la première Partie dans un délai de trois mois à compter du début de ladite activité ou de la date d'entrée en vigueur de la présente convention.
3. Le paragraphe 2 s'applique par analogie:
 - a. aux ressortissants d'Etats tiers qui sont employés au service d'une mission diplomatique ou d'un poste consulaire de l'une des Parties contractantes sur le territoire de l'autre;
 - b. aux ressortissants de l'une des Parties contractantes et aux ressortissants d'Etats tiers qui sont employés sur le territoire de l'autre Partie au service personnel de ressortissants de la première Partie visés aux paragraphes 1 et 2.
4. Lorsqu'une mission diplomatique ou un poste consulaire de l'une des Parties contractantes occupe sur le territoire de l'autre Partie des personnes qui, en application du paragraphe 2, sont assurées selon la législation de cette Partie, ladite représentation doit se conformer aux obligations que la législation de cette dernière impose en règle générale aux employeurs. La même règle s'applique aux ressortissants visés aux paragraphes 1 et 2 qui occupent de telles personnes à leur service personnel.
5. Les paragraphes 1 à 4 ne s'appliquent pas aux membres honoraires des postes consulaires et à leurs employés.

Article 9

1. Les ressortissants de l'une des Parties contractantes qui, sur le territoire de l'autre, sont employés au service d'une mission diplomatique ou d'un poste consulaire d'un Etat tiers et qui ne sont assurés ni selon la législation de cet Etat tiers, ni selon celle de leur pays d'origine, sont assurés selon la législation de la Partie sur le territoire de laquelle ils exercent leur activité.
2. En ce qui concerne l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, le paragraphe 1 s'applique par analogie aux conjoints et aux enfants des ressortissants mentionnés à ce même paragraphe s'ils résident auprès d'eux en Suisse et pour autant qu'ils n'y soient pas déjà assurés selon la législation interne.

Article 10

Les autorités compétentes des deux Parties contractantes peuvent prévoir d'un commun accord des dérogations aux dispositions des articles 6 à 8.

Article 11

1. Lorsqu'une personne exerce une activité lucrative sur le territoire d'une Partie contractante et continue à être soumise à la législation de l'autre Partie en vertu des articles 7, 8 et 10, il en va de même pour le conjoint et les enfants qui résident avec ladite personne sur le territoire de la première Partie, pour autant qu'ils n'y exercent pas d'activité lucrative.
2. Lorsque, dans le cas visé au paragraphe 1, la législation suisse est applicable au conjoint et aux enfants, ils sont assurés dans l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité.

Titre III

Dispositions particulières

Chapitre 1

Dispositions relatives à la détermination des périodes d'assurance

Article 12

1. Pour déterminer la période d'assurance donnant droit à une prestation au sens de la législation mentionnée à l'article 2, paragraphe 1, lettre b, une personne est traitée, pour chaque jour d'assurance au sens de la législation suisse, comme si elle avait un revenu assurable au sens de la législation chypriote correspondant à un sixième du montant hebdomadaire du revenu assurable de base; à cet effet, un mois d'assurance selon la législation suisse correspond à 26 jours.
2. Lorsque la durée pendant laquelle certaines périodes d'assurance ont été accomplies selon la législation de l'une des Parties contractantes ne peut pas être déterminée avec exactitude, on admet que ces périodes ne se superposent pas avec des périodes d'assurance accomplies selon la législation de l'autre Partie.

Chapitre 2

Maladie et maternité

A. Application de la législation suisse

Article 13

1. Si une personne, après avoir transféré sa résidence ou son activité lucrative de Chypre en Suisse, s'assure auprès d'un assureur suisse pour les indemnités journalières en cas de perte de gain trois mois au plus après être sortie de l'assurance chypriote pour les indemnités journalières en cas de maladie, les périodes d'assurance qu'elle a effectuées auprès de cette dernière sont prises en compte pour déterminer la naissance du droit aux prestations.
2. S'agissant des indemnités journalières en cas de maternité, les périodes d'assurance au sens du paragraphe 1 ne sont toutefois prises en compte que pour autant que l'assurée ait été affiliée depuis trois mois au moins auprès d'un assureur suisse.

B. Application de la législation chypriote

Article 14

Lorsqu'une personne a accompli une période d'assurance selon la législation chypriote après sa dernière arrivée sur le territoire de Chypre, une période d'assurance accomplie selon la législation suisse est prise en compte pour déterminer la naissance du droit aux prestations de maladie ou de maternité prévues par la législation chypriote comme s'il s'agissait d'une période d'assurance accomplie selon la législation chypriote.

Chapitre 3

Vieillesse, invalidité et décès

A. Application de la législation suisse

Article 15

1. Lorsque le montant de la rente ordinaire partielle de l'assurance-vieillesse et survivants suisse à laquelle ont droit les ressortissants chypriotes ou leurs survivants qui ne résident pas en Suisse n'excède pas 10 pour cent de la rente ordinaire complète correspondante, ceux-ci perçoivent, en lieu et place de ladite rente partielle, une indemnité unique égale à la valeur actuelle de la rente qui leur est due lors de la réalisation de l'événement assuré selon la législation suisse. Les ressortissants chypriotes ou leurs survivants ayant bénéficié d'une telle rente partielle qui quittent définitivement la Suisse reçoivent également une indemnité égale à la valeur actuelle de cette rente au moment du départ.

2. Lorsque le montant de la rente ordinaire partielle est supérieure à 10 pour cent mais ne dépasse pas 20 pour cent de la rente ordinaire complète correspondante, les ressortissants chypriotes ou leurs survivants qui ne résident pas en Suisse ou qui quittent définitivement le pays peuvent choisir entre le versement de la rente et celui d'une indemnité. Ce choix doit s'effectuer soit au cours de la procédure de fixation de la rente, si la personne intéressée séjourne hors de Suisse au moment où survient l'événement assuré, soit lorsqu'elle quitte ce pays, si elle y a déjà bénéficié d'une rente.

3. Après versement de l'indemnité unique par l'assurance suisse, ni les bénéficiaires ni leurs survivants ne peuvent plus faire valoir envers cette assurance de droits en vertu des cotisations payées jusque-là.

Article 16

1. Les ressortissants chypriotes qui sont soumis à l'obligation de cotiser à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse au moment où survient l'invalidité ont droit aux mesures de réadaptation aussi longtemps qu'ils séjournent en Suisse. L'article 17, paragraphe 1, lettre a, est applicable par analogie.

2. Les ressortissants chypriotes qui, au moment où survient l'invalidité, ne sont pas soumis à l'obligation de cotiser à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse, mais qui y sont assurés, ont droit aux mesures de réadaptation aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile en Suisse et si, immédiatement avant le moment où est survenue l'invalidité, ils ont résidé en Suisse de manière ininterrompue pendant une année au moins. Les enfants mineurs ont en outre droit à de telles mesures lorsqu'ils résident en Suisse et y sont nés invalides où y ont résidé de manière ininterrompue depuis leur naissance.

3. Les ressortissants chypriotes résidant en Suisse qui quittent ce pays pour une durée n'excédant pas trois mois n'interrompent pas leur résidence en Suisse au sens du paragraphe 2.

4. Les enfants nés invalides à Chypre dont la mère a séjourné pendant une période totale de deux mois au plus à Chypre avant la naissance sont assimilés aux enfants nés invalides en Suisse. En cas d'infirmité congénitale de l'enfant, l'assurance-invalidité suisse prend à sa charge les coûts qui en ont résulté à Chypre pendant les trois premiers mois après la naissance, dans la limite des prestations qui auraient dû être octroyées en Suisse.

5. Le paragraphe 4 est applicable par analogie aux enfants nés hors du territoire des Parties contractantes; dans de tels cas, l'assurance-invalidité suisse ne prend toutefois le coût des prestations à l'étranger à sa charge que si elles doivent y être accordées d'urgence en raison de l'état de santé de l'enfant.

Article 17

1. Pour l'acquisition du droit aux prestations prévues par la législation suisse en matière d'assurance-invalidité, les ressortissants chypriotes sont également considérés comme assurés au sens de cette législation:

- a. pour une durée d'une année à compter de la date de l'interruption de travail suivie d'invalidité, s'ils ont été contraints d'abandonner leur activité lucrative en Suisse à la suite d'un accident ou d'une maladie mais que l'invalidité a été constatée dans ce pays; ils doivent continuer à acquitter les cotisations à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité comme s'ils avaient leur domicile en Suisse, ou
- b. si, après l'interruption de travail, ils bénéficient de mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité suisse; ils sont soumis à l'obligation de cotiser à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse.

2. Les ressortissants chypriotes auxquels le paragraphe 1 n'est pas applicable sont également considérés comme assurés au sens de la législation suisse si, à la date de la réalisation de l'événement assuré:

- a. ils sont soumis à l'obligation de cotiser conformément à la législation chypriote ou si de telles cotisations leur sont créditées, ou si
- b. ils bénéficient d'une rente d'invalidité ou de vieillesse, d'indemnités journalières en cas de maladie ou de prestations en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle en vertu de la législation chypriote ou s'ils ont droit à de telles prestations.

Article 18

1. Aussi longtemps qu'ils ont leur domicile en Suisse, les ressortissants chypriotes ont droit aux rentes extraordinaires de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse aux mêmes conditions que les ressortissants suisses, si, immédiatement avant la date à partir de laquelle ils demandent la rente, ils ont résidé en Suisse:
 - a. de manière ininterrompue pendant dix années entières au moins lorsqu'il s'agit d'une rente de vieillesse,
 - b. de manière ininterrompue pendant cinq années entières au moins lorsqu'il s'agit d'une rente de survivants, d'une rente d'invalidité ou d'une rente de vieillesse se substituant à ces prestations.
2. En cas d'application du paragraphe 1:
 - a. les périodes durant lesquelles la personne concernée était exemptée de l'affiliation à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse ne sont pas prises en compte pour la durée de résidence en Suisse;
 - b. la durée de résidence est considérée comme ininterrompue lorsque la personne concernée n'a pas quitté la Suisse durant plus de trois mois par année civile. Dans des cas exceptionnels, le délai de trois mois peut être prolongé.

B. Application de la législation chypriote**Article 19**

1. Pour l'acquisition du droit à une rente de vieillesse, d'invalidité, de veuve et à une prestation d'orphelin selon la législation chypriote, les périodes d'assurance accomplies selon la législation suisse sont prises en considération, si nécessaire, comme s'il s'agissait de périodes accomplies selon la législation chypriote.
2. Le paragraphe 1 s'applique aux personnes qui peuvent se prévaloir de revenus assurables versés ou crédités équivalant à au moins un point dans l'assurance de base du système chypriote d'assurance sociale.
3. Lorsque les périodes d'assurance accomplies selon la législation suisse sont prises en considération conformément au paragraphe 1, le montant de la rente selon la législation chypriote est déterminé comme suit:
 - a. on calcule en premier lieu le montant théorique de la rente à laquelle la personne concernée aurait droit si toutes les périodes d'assurances considérées avaient été accomplies selon la législation chypriote;
 - b. puis la part du montant théorique calculé en vertu de la lettre a est versée sous la forme d'une rente qui correspond au rapport entre la durée des périodes d'assurance accomplies selon la législation chypriote et la durée totale de l'ensemble de ces périodes d'assurances prises en considération pour la détermination du droit à la rente.

Chapitre 4

Accidents du travail et maladies professionnelles

Article 20

1. Les personnes qui sont assurées en vertu de la législation de l'une des Parties contractantes et qui sont victimes d'un accident du travail ou qui contractent une maladie professionnelle sur le territoire de l'autre Partie peuvent demander à l'institution du lieu de séjour de fournir, à la charge de l'institution compétente, toutes les prestations en nature nécessaires qui doivent être octroyées selon la législation applicable à l'institution du lieu de séjour.

2. Si des personnes qui, à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, ont droit à des prestations en nature en vertu de la législation de l'une des Parties contractantes transfèrent, avec l'autorisation de l'autorité compétente, leur résidence sur le territoire de l'autre Partie pendant le traitement médical, l'institution du lieu de résidence octroie, à la charge de l'institution compétente, les prestations en nature qui doivent être octroyées selon la législation applicable à l'institution du lieu de résidence.

3. En cas d'application des paragraphes 1 et 2, les prothèses, les moyens auxiliaires les plus importants et les autres prestations en nature de grande importance ne sont accordés que sur autorisation préalable de l'institution compétente, à moins que l'octroi de la prestation ne puisse être différé sans mettre sérieusement en danger la vie ou la santé de la personne concernée.

4. L'institution débitrice rembourse les coûts résultant de l'application des paragraphes 1 à 3 à l'institution du lieu de séjour ou de résidence, à l'exception des frais administratifs.

5. Les paragraphes 1 à 4 s'appliquent par analogie aux accidents non professionnels au sens de la législation suisse.

Titre IV

Dispositions diverses

Article 21

Les autorités compétentes:

- a. prévoient toutes les mesures administratives nécessaires à l'application de la présente convention;
- b. s'informent mutuellement aussitôt que possible des mesures qu'elles ont prises pour appliquer la présente convention et des modifications de leur législation qui touchent à son application;
- c. désignent des organismes de liaison en vue de faciliter l'application de la présente convention.

Article 22

1. Pour l'application de la présente convention, les autorités compétentes, les autorités en matière d'assurance, les tribunaux et les institutions compétentes des Parties contractantes se prêtent mutuellement assistance comme s'il s'agissait d'appliquer leur propre législation.

2. Pour l'appréciation du degré d'invalidité, les institutions de chaque Partie contractante peuvent tenir compte des renseignements et constatations médicales fournis par les institutions de l'autre Partie. Elles conservent toutefois le droit de faire examiner l'assuré par un médecin de leur choix.

Article 23

L'exemption des taxes et des droits de timbre prévue par la législation de l'une des Parties contractantes pour les actes et documents qui doivent être produits en vertu de cette législation s'étend aux actes et documents correspondants qui doivent être produits en vertu de la législation de l'autre Partie ou de la présente convention.

Article 24

Les déclarations, documents et actes qui doivent être produits en vertu de la présente convention sont dispensés du visa de légalisation des autorités diplomatiques ou consulaires.

Article 25

1. Les autorités, tribunaux et institutions de l'une des Parties contractantes ne peuvent pas refuser le traitement de demandes et la prise en considération d'autres actes du fait qu'ils sont rédigés dans une langue officielle de l'autre Partie ou en langue anglaise.

2. Pour l'application de la présente convention, les autorités, tribunaux et institutions des Parties contractantes peuvent correspondre entre elles et avec les personnes intéressées ou leurs représentants dans leurs langues officielles ou en langue anglaise.

Article 26

Les demandes, déclarations ou recours qui, en application de la législation de l'une des Parties contractantes, doivent être présentés dans un délai déterminé à une autorité administrative, un tribunal ou une institution de cette Partie sont recevables s'ils ont été déposés dans le même délai auprès d'une autorité, d'un tribunal ou d'une institution correspondants de l'autre Partie. Dans de tels cas, l'autorité, le tribunal ou l'institution qui a reçu le document y inscrit la date de réception et le transmet directement à l'autorité, au tribunal ou à l'institution compétents de la première Partie.

Article 27

1. Les institutions débitrices de prestations en application de la présente convention s'acquittent de leur obligation dans la monnaie de leur pays.
2. Lorsqu'une institution de l'une des Parties contractantes doit verser des montants à une institution de l'autre Partie, elle est tenue de le faire dans la monnaie de cette Partie.
3. Au cas où l'une des Parties contractantes arrêterait des prescriptions en vue de soumettre le commerce des devises à des restrictions, les deux Parties contractantes prendraient aussitôt des mesures propres à assurer le transfert des sommes dues de part et d'autre en application de la présente convention.
4. Les ressortissants de l'une des Parties contractantes qui séjournent sur le territoire de l'autre Partie ont la possibilité illimitée de s'affilier à l'assurance facultative aux termes de la législation en matière d'assurance-vieillesse, survivants et invalidité de leur pays d'origine, notamment en ce qui concerne le versement des cotisations à cette assurance et la perception des rentes qui en découlent.

Article 28

1. Lorsqu'une personne qui a droit à des prestations en vertu de la législation de l'une des Parties contractantes pour un dommage survenu sur le territoire de l'autre Partie peut exiger d'un tiers qu'il répare ce dommage en vertu de la législation de cette dernière Partie, l'institution débitrice des prestations de la première Partie lui est subrogée dans le droit à réparation à l'égard du tiers conformément à la législation qui lui est applicable; l'autre Partie reconnaît cette subrogation.
2. Lorsqu'en application du paragraphe 1, des institutions des deux Parties contractantes peuvent exiger la réparation d'un dommage en raison de prestations allouées pour le même événement, elles sont créancières solidaires. Elles sont tenues de procéder entre elles à la répartition des montants récupérés proportionnellement aux prestations dues par chacune d'elles.

Article 29

1. Les différends résultant de l'application ou de l'interprétation de la présente convention seront, autant que possible, réglés d'un commun accord par les autorités compétentes des Parties contractantes.
2. S'il n'est pas possible de parvenir à un accord, le différend est soumis, à la demande de l'une des Parties contractantes, à un tribunal arbitral, qui le tranche selon les principes fondamentaux et l'esprit de la présente convention. Les Parties contractantes règlent d'un commun accord la composition et la procédure de ce tribunal.

Titre V

Dispositions transitoires et finales

Article 30

1. La présente convention s'applique également aux événements survenus avant son entrée en vigueur.
2. La présente convention ne confère aucun droit à des prestations pour une période antérieure à la date de son entrée en vigueur.
3. Pour déterminer le droit à des prestations au sens de la présente convention sont également prises en considération les périodes d'assurance, de résidence, de travail et de séjour accomplies selon la législation de l'une des Parties contractantes avant l'entrée en vigueur de cette convention.
4. La présente convention ne s'applique pas aux droits éteints par le remboursement des cotisations.

Article 31

1. Les décisions prises avant son entrée en vigueur ne font pas obstacle à l'application de la présente convention.
2. Le droit à des prestations qui ont été déterminées avant l'entrée en vigueur de la présente convention peut être révisé sur demande. La révision ne doit en aucun cas avoir pour effet de réduire les droits antérieurs des bénéficiaires.
3. Les délais dans lesquels il est possible de faire valoir des droits découlant d'événements antérieurs conformément au paragraphe 2 ainsi que les délais de prescription prévus par les législations des Parties contractantes commencent à courir à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente convention.

Article 32

1. La présente convention doit être ratifiée; les instruments de ratification seront échangés à Nicosie aussitôt que possible.
2. Elle entrera en vigueur le premier jour du deuxième mois suivant l'échange des instruments de ratification.

Article 33

1. La présente convention est conclue pour une période d'un an à compter de son entrée en vigueur. Elle sera reconduite tacitement d'année en année, sauf dénonciation notifiée par l'une des Parties contractantes au moins trois mois avant l'expiration du terme.
2. En cas de dénonciation de la convention, ses dispositions continuent à s'appliquer aux droits à prestations acquis jusqu'alors; le règlement des droits en cours de formation acquis en vertu desdites dispositions fera l'objet de négociations.

En foi de quoi, les plénipotentiaires des Parties contractantes ont signé la présente convention.

Fait à Lisbonne, le 30 mai 1995, en deux versions originales, l'une en langue allemande, l'autre en langue grecque, les deux textes faisant également foi.

Pour le
Conseil fédéral suisse:
M.-V. Brombacher

Pour la
République de Chypre:
D. Pelekanos

N38398

Message concernant la Convention de sécurité sociale entre la Suisse et Chypre du 21 février 1996

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1996
Année	
Anno	
Band	2
Volume	
Volume	
Heft	17
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	96.020
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	30.04.1996
Date	
Data	
Seite	381-412
Page	
Pagina	
Ref. No	10 108 596

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.