

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

du 6 novembre 1996

---

Messieurs les Présidents, Mesdames et Messieurs,

Nous vous soumettons un projet d'arrêté fédéral approuvant la Convention de sécurité sociale avec la Hongrie signée le 4 juin 1996, et vous proposons de l'adopter.

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

6 novembre 1996

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Delamuraz

Le chancelier de la Confédération, Couchepin

---

## Condensé

*Il n'existe actuellement pas de convention de sécurité sociale entre la Suisse et la Hongrie.*

*Cela signifie que les ressortissants hongrois ne peuvent bénéficier d'une rente suisse que s'ils résident sur le territoire de la Confédération. A l'inverse, les ressortissants suisses ayant accompli des périodes d'assurance en Hongrie ne peuvent percevoir une rente hongroise que s'ils demeurent dans ce pays.*

*Lors d'un retour dans leur patrie, ces personnes perdent ainsi leur droit à la rente étrangère. Elles sont alors partiellement dépendantes de prestations d'assistance et doivent faire face à des difficultés financières.*

*Ces problèmes peuvent être résolus par la conclusion de la Convention de sécurité sociale avec la Hongrie. La convention réalise aussi largement que possible l'égalité de traitement entre les ressortissants des deux Etats. Elle règle notamment les relations des deux Etats dans le domaine de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité et permet le versement des rentes acquises en vertu de la législation de l'un des Etats contractants sur le territoire de l'autre. Cette réglementation correspond dans les grandes lignes aux conventions de sécurité sociale conclues jusqu'ici par la Suisse.*

# Message

## **1           Partie générale**

### **11          Le point de la situation**

Il n'existe à ce jour aucune réglementation, reposant sur un accord entre la Suisse et la Hongrie, en matière de sécurité sociale.

Les changements survenus en Hongrie sur le plan politique et économique rendent nécessaire la conclusion d'une convention afin de régler les problèmes existant dans les relations avec cet Etat en matière de sécurité sociale.

Actuellement, les ressortissants hongrois ne peuvent percevoir une rente suisse que s'ils résident sur le territoire de la Confédération. A l'inverse, les ressortissants suisses ayant accompli des périodes d'assurance en Hongrie ne peuvent bénéficier d'une rente hongroise que s'ils résident dans ce pays.

L'entrée en vigueur de la 10<sup>e</sup> révision de l'AVS le 1<sup>er</sup> janvier 1997 (RO 1996 2466) facilitera certes l'acquisition du droit aux rentes en Suisse pour les étrangers et permettra le remboursement des cotisations sans condition de réciprocité, mais en l'absence d'une convention, le versement d'une rente suisse dans leur patrie leur sera toujours refusé. Le remboursement des cotisations n'entre par ailleurs souvent plus en ligne de compte pour les personnes âgées, du fait que ce droit est généralement prescrit cinq ans après l'arrivée à l'âge de la retraite. Du point de vue des assurances sociales, le remboursement des cotisations n'est de toute façon pas entièrement satisfaisant.

De nombreux ressortissants hongrois arrivés en Suisse comme réfugiés en 1956 atteindront bientôt l'âge de la retraite et souhaitent rentrer dans leur pays. Ils se heurtent à un obstacle, comme nous l'avons déjà dit, à savoir l'absence d'une convention de sécurité sociale, ce qui signifie que les rentes acquises ne sont versées que lorsque les bénéficiaires résident en Suisse. 3776 ressortissants hongrois au total résident en Suisse (état au 31 déc. 1995).

En sens inverse, des milliers de citoyens suisses, pour une grande partie d'anciens ressortissants hongrois, ont accompli des périodes d'assurance en Hongrie et, en l'absence d'un accord de sécurité sociale, ne bénéficient pas de rente hongroise en Suisse. Ils se retrouvent ainsi en partie dépendants des prestations en cas de besoin de l'AVS ou de prestations complémentaires.

## **12          La sécurité sociale hongroise**

### **121        Généralités**

L'assurance sociale obligatoire constitue le pilier central de la sécurité sociale hongroise. Avec ses deux composantes principales, l'assurance-vieillesse et l'assurance-maladie, elle englobe presque toute la population (10,2 millions au début de 1994).

L'Administration nationale de sécurité sociale gère les prestations en espèces dues en cas de vieillesse, d'invalidité et de décès par le biais de ses agences locales et elle encaisse les cotisations.

Les prestations en espèces en cas de maladie ou de maternité sont gérées par la Caisse nationale d'assurance-maladie. Celle-ci encaisse les cotisations par l'intermédiaire de ses agences locales.

Les soins médicaux sont fournis directement par les services médicaux publics, organisés et gérés par les municipalités autonomes qui sont liées par convention au système d'assurance-maladie; certains hôpitaux et établissements centraux sont de plus gérés par le ministère du bien-être social.

28 pour cent de la population, soit près de 2,9 millions de personnes, touchent une rente, des prestations sociales apparentées à une rente ou une aide sociale. La proportion de rentiers – 70 rentiers pour 100 personnes actives – est relativement élevée. Ce chiffre s'élevait encore à 57 en 1990.

Les 2,9 millions de bénéficiaires de prestations se subdivisent de la manière suivante: 54 pour cent (1,6 million de personnes) reçoivent une rente de vieillesse sur la base de leur propre prestation en travail et du paiement de cotisations, 23 pour cent touchent une rente d'invalidité et 12 pour cent une rente de survivants.

Les 11 pour cent restants bénéficient d'autres prestations, non contributives. Suite à l'augmentation constante du nombre de bénéficiaires de prestations et de l'ajustement régulier de celles-ci, les dépenses augmentent également.

Bien que l'ajustement semestriel des rentes s'aligne sur l'évolution des salaires, il ne suffit pas à compenser l'inflation. Entre 1990 et 1994, les rentes ont perdu en moyenne 17 à 18 pour cent de leur pouvoir d'achat.

Le système des rentes actuel avait été conçu dans le cadre des conditions socio-économiques qui prévalaient en Hongrie au début des années 70. Des changements radicaux sont intervenus depuis: la modification de la structure des assurés (on a, p. ex., incorporé les indépendants dans l'assurance officielle), la restructuration de l'économie en cours, la récession qui perdure et le taux élevé d'inflation.

Le financement des prestations offertes est devenu progressivement plus difficile à réaliser, notamment au cours de ces dernières années. L'équilibre financier a été rompu.

Ces problèmes d'équilibre ne sont pas dus en premier lieu au vieillissement de la population mais à la structure de l'emploi. Le taux de chômage atteignait en août 1995 10,5 pour cent. Pour un nombre croissant de chômeurs, la rente anticipée, ou la préretraite, introduite pour faire face au chômage, constitue la seule issue. Le chômage représente une charge énorme pour le système des rentes, et cela non seulement à cause du recours important à la préretraite – l'âge légal de la retraite, 55 ans pour les femmes, 60 ans pour les hommes, étant de toute façon relativement bas – mais également à cause de la diminution des recettes. En raison du taux de cotisations élevé, une partie considérable de l'économie illégale se soustrait au paiement des cotisations.

Les règles dégressives qui régissent la détermination des rentes encouragent de plus à faire valoir le droit à la retraite le plus tôt possible, ce qui accentue encore les problèmes de financement. Des réformes visant à résoudre ces problèmes sont en cours.

La loi actuellement en vigueur date de 1975. Elle s'applique aux travailleurs salariés et aux indépendants.

Le financement est assuré par les cotisations des employeurs (24,5% de la masse salariale) et celles des assurés (6% du revenu). Le cas échéant, les déficits sont couverts par l'Etat.

Les hommes ont actuellement droit à une retraite dès 60 ans révolus, les femmes à partir de 55 ans. L'âge de la retraite sera porté à l'avenir à 62 ans pour les hommes et pour les femmes. Une affiliation à l'assurance de 20 ans donne droit à une rente complète, une affiliation de quinze ans à une rente partielle.

La rente complète de vieillesse se monte à 53 pour cent du revenu des quatre meilleures années, parmi les cinq dernières années; pour 20 ans d'affiliation à l'assurance, on augmente ce chiffre de 2 pour cent par année pour les cinq ans d'affiliation suivants, de 1 pour cent pour chacune des sept années d'affiliation suivantes, puis de 0,5 pour cent par année. Pour 42 années de cotisation à l'assurance, la rente de vieillesse se monte ainsi à 75 pour cent du salaire. Si le salaire mensuel moyen dépasse 16 000 forints<sup>1)</sup>, 90 pour cent du montant compris entre 16 000 et 18 000 forints sont pris en considération pour le calcul de la prestation, avec une régression graduelle à 30 pour cent du montant entre 70 000 et 80 000 forints. La rente partielle correspond à 33 pour cent du salaire pour 15 ans d'affiliation à l'assurance avec une augmentation progressive à 51 pour cent pour 19 ans de cotisation à l'assurance.

En cas d'ajournement de la retraite au-delà de la limite d'âge, la rente est majorée de 7 pour cent pour certaines activités spécifiques, de 3 pour cent pour les autres professions, jusqu'à 95 pour cent du salaire au maximum. La rente minimale se monte à 7480 forints par mois.

Une rente d'invalidité est accordée en cas d'invalidité complète (incapacité totale d'exercer toute activité lucrative) ou d'invalidité partielle (capacité de travail réduite de 67%). Deux années d'affiliation à l'assurance sont exigées si l'invalidité survient à l'âge de 22 ans. Lorsque l'invalidité survient plus tard, cette durée minimale d'affiliation augmente progressivement jusqu'à 20 années d'affiliation à l'âge de 55 ans ou plus.

En cas d'invalidité complète, la rente se monte à 56 pour cent du salaire moyen depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1988, si la durée d'affiliation à l'assurance est inférieure à deux ans. Cette proportion augmente progressivement pour atteindre 63 pour cent avec une durée d'affiliation de 25 ans. Le montant de la rente de vieillesse est majoré de 5 pour cent si la durée d'affiliation à l'assurance dépasse 25 ans.

La rente minimale s'élève à 7810 forints par mois.

Une allocation pour impotent équivalant à 10 pour cent du salaire est également accordée dans certains cas (rente minimale, allocation comprise: 7850 forints par mois).

<sup>1)</sup> 100 forints = 0,87 fr. (1<sup>er</sup> janv. 1996).

Le montant accordé normalement en cas d'invalidité complète est diminué de 5 pour cent du salaire si l'invalidité est partielle (rente minimale: 7480 forints).

Les rentes de survivants sont accordées lorsque la personne assurée était au bénéfice d'une rente ou remplissait les conditions pour recevoir une rente d'invalidité.

Le conjoint survivant reçoit 50 pour cent de la rente de la personne assurée lorsqu'il est âgé de 55 ans (pour une veuve) ou de 60 ans (pour un veuf) au moment du décès de son conjoint, ou lorsqu'il est invalide, ou encore lorsqu'il a deux enfants à charge. Cette prestation est versée aux autres veufs ou veuves pendant un an seulement.

Les orphelins âgés de moins de 16 ans (de moins de 25 ans s'ils sont étudiants, s'ils sont invalides, il n'y a pas de limite d'âge) reçoivent 25 pour cent de la rente de l'assuré. Les orphelins de père et de mère ainsi que les orphelins de père ou de mère, si le parent survivant est invalide, reçoivent 50 pour cent de la rente de l'assuré.

Le montant maximal de la rente de veuve correspond à 100 pour cent de la rente du défunt. Le montant minimal est de 7260 forints par mois pour les veuves, les veufs et les orphelins de père et de mère. Il est de 6920 forints pour les orphelins de père ou de mère.

## **123 Maladie et maternité**

La loi actuellement en vigueur date de 1975. Elle est intégrée dans le système d'assurances sociales.

Les prestations en espèces couvrent les travailleurs salariés, les indépendants, les membres de coopératives, les apprentis en formation comme travailleurs qualifiés et les travailleurs à domicile. Les allocations de grossesse couvrent toutes les femmes enceintes.

Les prestations médicales s'adressent à tous les assurés au bénéfice de prestations en espèces, aux rentiers, aux bénéficiaires d'allocations de chômage, d'une aide sociale, d'une rente versée par les Eglises, aux étudiants, aux personnes à charge dans la famille et aux enfants.

Le financement est assuré par les cotisations des employeurs (18% de la masse salariale) et des assurés (18% du salaire). L'Etat prend à sa charge le coût de l'allocation de soins aux enfants et de l'allocation de grossesse.

Les prestations en espèces en cas de maladie sont accordées aux personnes assurées. Elles sont étendues aux personnes dont l'incapacité de travail due à une maladie est survenue dans un délai de trois jours après la fin de leur assurance. La prestation est diminuée en proportion si la durée d'affiliation est inférieure à une année.

Les indemnités journalières représentent 60 pour cent du revenu mais passent à 70 pour cent après une durée d'activité ininterrompue de deux ans. Elles sont dues à partir du premier jour d'incapacité de travail et pendant un an au maximum (si le temps d'affiliation sans interruption avant la survenance de la maladie est inférieur, les prestations sont dues pour une période équivalant à cette durée).

L'employeur paie pendant les 15 premiers jours, l'assurance sociale à partir du 16<sup>e</sup> jour.

Les prestations en espèces en cas de maternité, en d'autres termes, les allocations de maternité, sont accordées aux assurées ou aux personnes accouchant dans les 42 jours après la fin de l'assurance, pour autant qu'elles aient été assurées pendant 180 jours au moins au cours des deux années précédant l'accouchement.

L'allocation de maternité atteint 100 pour cent du salaire moyen si la mère a été assurée pendant 270 jours au cours des deux années précédant l'accouchement, ou 65 pour cent si elle a été assurée pendant 180 jours au moins. L'allocation de maternité est versée pendant la durée du congé de maternité ( soit quatre semaines avant et vingt semaines après l'accouchement).

Une allocation de grossesse est versée à partir de la 13<sup>e</sup> semaine de grossesse jusqu'à l'octroi de l'allocation familiale pour le nouveau-né. Les femmes sans enfant et les mères avec un enfant reçoivent 3250 forints d'allocation de grossesse par mois, les mères avec deux enfants ou plus reçoivent 3750 forints.

En cas de congé non payé, les personnes assurées ayant droit à l'allocation de maternité et s'occupant d'un enfant âgé de moins de deux ans ont droit à l'allocation de soins aux enfants. Cette allocation est également versée au père élevant seul son enfant âgé de un à deux ans.

L'allocation de soins aux enfants se situe entre 65 et 75 pour cent du salaire, en fonction de la durée d'affiliation à l'assurance, ceci jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de deux ans.

Les personnes attestant une durée d'emploi de 270 jours pendant les deux dernières années avant l'accouchement, en congé non payé et s'occupant d'un enfant âgé de moins de trois ans ont droit à une allocation prolongée pour soins aux nourrissons, soit 800 forints par mois pour un premier enfant, 900 forints pour le deuxième enfant et 1000 forints pour le troisième. Lorsqu'il s'agit d'enfants handicapés, cette allocation se monte à 1600 forints pour le premier enfant, à 1800 forints pour le deuxième, à 2000 forints pour le troisième et les suivants, jusqu'à l'âge de dix ans.

Les prestations médicales gratuites comprennent les soins préventifs, les soins dispensés par des généralistes et des spécialistes, y compris les soins dentaires de base, l'hospitalisation, les soins obstétriques, la rééducation médicale, les cures en sanatorium et les transports.

Les médicaments, les moyens auxiliaires, les prothèses dentaires, les appareils orthodontiques et les cures sont partiellement à la charge des patients à des taux variables.

Les médicaments d'importance vitale, les médicaments indispensables à la santé des femmes enceintes et les soins aux nourrissons sont gratuits. Les frais de voyage sont pris en charge par l'assurance-maladie. La durée des prestations est illimitée.

## **124 Accidents de travail et maladies professionnelles**

La loi actuellement en vigueur date de 1975.

Elle s'applique aux travailleurs salariés, aux indépendants, aux membres de

coopératives, aux étudiants, aux agriculteurs, aux artistes et aux avocats. Les prestations en espèces et les soins médicaux fournis à court terme en cas d'accident de travail sont financés par les cotisations versées à l'assurance-maladie. Les prestations en espèces et les soins médicaux à long terme sont financés par les cotisations versées à l'assurance-pensions.

L'invalidité complète (incapacité d'exercer toute activité rémunérée) ou partielle (67% de perte de la capacité de travail) donne droit au versement d'une rente.

Une rente est versée en cas d'incapacité durable de travail lorsque cette perte de la capacité de travail est liée à l'activité professionnelle et qu'elle est supérieure à 15 pour cent. Elle est due pendant deux ans seulement lorsque la capacité de travail est inférieure à 25 pour cent.

Lorsque l'incapacité de travail est temporaire, la prestation correspond à 100 pour cent du salaire moyen journalier.

Elle est due à partir du premier jour d'incapacité et pendant un an, période qui peut être portée à deux ans sur la base d'une expertise médicale.

En cas d'invalidité complète et permanente, la rente correspond à 65 pour cent du salaire moyen de l'année précédente. Elle est majorée de 1 pour cent par année d'affiliation supplémentaire. La rente minimale se monte à 9700 forints par mois.

L'allocation pour impotent correspond à 5 pour cent du salaire (avec toutefois une base minimale de 60 forints).

En cas d'incapacité partielle de travail, la rente correspond à 60 pour cent du salaire de l'année précédente si la capacité de gain est diminuée de 66 pour cent au moins. La rente minimale se monte à 8430 forints.

En cas d'incapacité de gain inférieure à 66 pour cent, le montant de la rente varie en fonction du degré de l'incapacité de gain: lorsque la capacité de gain est diminuée de 16 à 25 pour cent, la rente versée correspond à 8 pour cent du salaire moyen de l'année précédente (payable pendant deux ans). Elle est progressivement portée à 30 pour cent du salaire moyen de l'année précédente lorsque la capacité de gain est diminuée de 55 à 66 pour cent.

Les prestations sont ajustées deux fois par an en fonction de l'augmentation escomptée du salaire national moyen.

Les prestations médicales sont les mêmes que lors d'une maladie ordinaire, mais les médicaments, les moyens auxiliaires et les cures sont gratuits.

Des prestations sont également prévues pour les survivants. L'époux survivant, âgé de 55 ans au moment du décès de son conjoint, invalide ou s'occupant de deux enfants, touche 50 pour cent de la rente de la personne assurée. Les autres veufs ou veuves ne bénéficient de cette prestation que pendant un an.

Les orphelins ont droit à 25 pour cent de la rente de l'assuré s'ils sont âgés de moins de seize ans (ou de moins de 25 ans pour les étudiants; il n'y a pas de limite d'âge pour les orphelins invalides). Les orphelins de père et de mère et les orphelins de père ou de mère dont le parent survivant est lui-même invalide touchent 50 pour cent de la rente de l'assuré.

Le montant maximal des prestations pour survivants correspond à 125 pour cent de la rente de l'assuré. Les rentes minimales correspondent aux rentes minimales des prestations (de l'assurance-pensions) ordinaires pour survivants.

### **13 Portée de la convention**

Les ressortissants hongrois résidant en Suisse qui ont droit à une rente de l'AVS/AI suisse ne peuvent pas retourner dans leur pays à l'heure actuelle sans perdre leur droit à la rente. En l'absence d'une convention de sécurité sociale, la Suisse ne verse ses rentes qu'aux bénéficiaires résidant sur son territoire.

D'autre part, les ressortissants suisses ayant accompli des périodes d'assurance en Hongrie ne peuvent toucher une rente hongroise en Suisse.

Même si le nombre de personnes concernées est restreint, la conclusion de cet accord revêt pour celles-ci une importance primordiale. L'absence d'un accord entraîne pour elles des injustices flagrantes et des préjudices financiers.

### **14 Intervention parlementaire**

Par un postulat du 14 juin 1990 (90.562), le député au Conseil des Etats Ziegler avait invité le Conseil fédéral «à examiner dans quelle mesure les réfugiés d'Europe de l'Est qui vivent en Suisse depuis de nombreuses années et qui, animés par les changements positifs intervenus dans leur pays d'origine, souhaitent à présent y retourner continuent à avoir droit à des rentes AVS et, le cas échéant, à conclure des traités nécessaires en matière d'assurances sociales».

La présente convention avec la Hongrie, qui prévoit le versement des rentes à l'étranger, satisfait à la demande présentée par l'intervention.

### **15 Résultats de la procédure préliminaire**

Il y a quelque temps, la Hongrie nous a fait part de son désir d'éliminer les inconvénients actuels en matière de sécurité sociale par la conclusion d'un accord entre les deux Etats. Comme nous l'avons déjà dit, l'élaboration d'une telle réglementation correspond également aux intérêts de la Suisse.

Les premiers pourparlers bilatéraux d'experts ont eu lieu en mai 1992 à Budapest. A cette occasion, la délégation hongroise a fourni entre autres des informations sur les modifications fondamentales de son système de sécurité sociale qui sont planifiées et partiellement déjà réalisées. Les négociations proprement dites ont été entamées les 4 et 5 mai 1993 à Berne. Elles se sont poursuivies du 12 au 14 octobre 1993 à Budapest et du 14 au 20 avril 1994 à Berne. La procédure de mise au point a subi des retards considérables du côté de la Hongrie, si bien que la convention n'a pu être signée que le 4 juin 1996.

## **2           Partie spéciale: contenu de la convention**

### **21          Dispositions générales**

L'article 1<sup>er</sup> de la convention contient la définition d'un certain nombre de termes. Les conventions de sécurité sociale bilatérales et multilatérales commencent en général par préciser la signification de certaines expressions utilisées à plusieurs reprises dans le texte et qu'il semble opportun de définir. Le catalogue des définitions diffère d'une convention à l'autre. Cependant, celles qui apparaissent dans la convention conclue avec la Hongrie figurent dans la quasi-totalité des conventions.

Le champ d'application matériel de la convention est défini à l'article 2. S'agissant de la Suisse, il inclut l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité de même que, dans une certaine mesure (réglementation du passage facilité dans l'assurance d'indemnités journalières), l'assurance-maladie. Du côté hongrois, nous trouvons les dispositions légales relatives aux prestations de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, de l'assurance-accidents et aux prestations en cas de maladie et de maternité.

La convention ne traite pas des dispositions légales concernant une nouvelle branche de la sécurité sociale. L'introduction d'une nouvelle branche de la sécurité sociale nécessiterait un accord explicite entre les deux Parties contractantes pour étendre le champ d'application de la convention également aux dispositions légales en question.

La convention s'applique en revanche également aux dispositions légales visant à étendre les systèmes actuels à de nouveaux groupes de personnes, pour autant que la Partie contractante qui modifie ses dispositions légales ne souhaite pas expressément faire une exception.

Le champ d'application personnel de la convention est défini à l'article 3. Il englobe les ressortissants des deux Etats contractants avec leur famille et leurs survivants. La convention s'applique aussi aux réfugiés et aux apatrides, aux membres de leur famille et à leurs survivants qui résident sur le territoire de l'un des Etats contractants.

Certaines dispositions de la convention concernent également les ressortissants d'Etats tiers. Il s'agit des règles d'assujettissement, de la réglementation relative au passage facilité dans l'assurance-maladie et de l'application des dispositions légales hongroises pour déterminer les rentes en cas d'invalidité, de vieillesse, d'accident et pour les survivants.

Conçu sur le modèle des autres conventions conclues par la Suisse, le présent accord réalise, dans une large mesure, l'égalité de traitement entre les ressortissants des deux Etats contractants dans les branches d'assurance couvertes (art. 4). Le principe de l'égalité de traitement s'applique également aux membres de la famille et aux survivants.

Du point de vue de la Suisse, la disposition sur l'égalité de traitement revêt notamment de l'importance dans le domaine de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse. La 10<sup>e</sup> révision de l'AVS améliore certes considérablement la situation des étrangers. La durée de cotisation minimale donnant droit aux rentes ordinaires AVS et AI pour les étrangers est ramenée à une année, ce qui revient à

les mettre sur un pied d'égalité avec les ressortissants suisses. Dans certains domaines, la discrimination subsiste néanmoins: en effet, seules les rentes de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité destinées aux Suisses sont versées à l'étranger. L'exportation de ces rentes à l'étranger n'est pas possible pour les ressortissants des pays avec lesquels la Suisse n'a pas conclu de convention, même si le droit à ces rentes a été acquis en Suisse.

On retrouve dans la présente convention les exceptions au principe de l'égalité de traitement figurant dans d'autres conventions. Ces réserves concernent notamment l'assurance AVS/AI facultative pour les Suisses résidant à l'étranger et l'assurance AVS/AI destinée aux ressortissants suisses travaillant à l'étranger pour le compte de la Confédération ou d'une institution désignée par le Conseil fédéral (art. 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> al., let. c, LAVS, dans la version de la 10<sup>e</sup> révision) ainsi que les allocations de secours en faveur des Suisses résidant à l'étranger.

L'article 5 reproduit un autre principe fondamental présent dans toutes les conventions de sécurité sociale: l'assimilation des territoires nationaux respectifs en ce qui concerne le versement des prestations. La réglementation découlant du principe de l'égalité de traitement, selon laquelle, à l'avenir, les rentes suisses seront également versées aux ressortissants hongrois en Hongrie est ainsi confirmée. De même, les ressortissants hongrois et suisses pourront désormais toucher leur rente hongroise en Suisse.

Contrairement aux conventions conclues avec d'autres Etats, l'accord avec la Hongrie ne prévoit pas le versement des rentes dans des Etats tiers. La Suisse a certes tenté d'inciter la Hongrie à consentir à une exportation universelle des rentes. Mais la Hongrie, à l'heure actuelle, n'est pas prête à verser ses rentes dans les Etats non contractants. Dans ces conditions, pour garder un certain parallélisme, la Suisse s'est vue contrainte de limiter, elle aussi, le versement des rentes suisses aux ressortissants hongrois au territoire des deux Etats contractants.

## **22      Législation applicable**

Comme dans toutes les autres conventions de sécurité sociale conclues par la Suisse, l'assujettissement aux assurances sociales des deux Etats contractants obéit au principe généralement reconnu de l'affiliation au lieu de travail (*lex loci laboris*, art. 6). Autrement dit: les ressortissants des deux Etats contractants sont assujettis obligatoirement à l'assurance de l'Etat où ils exercent une activité lucrative.

Le détachement à l'étranger constitue une exception, limitée dans le temps, au principe de l'assujettissement au lieu de travail (art. 7, par. 1).

Les travailleurs salariés, envoyés temporairement par leur employeur sur le territoire de l'autre Etat pour y exercer une activité professionnelle, sont ainsi exemptés de l'assujettissement aux dispositions légales de l'Etat qui les accueille. La durée d'un premier détachement est de 24 mois et elle peut être prolongée. On a renoncé à fixer une durée de prolongation déterminée. On admet dans la pratique, dans les relations avec d'autres Etats contractants, une durée maximale de six ans.

Les travailleurs salariés au service d'une entreprise de transport, y compris les entreprises de transport aérien, constituent une autre exception à la *lex loci laboris* (art. 7, par. 2 et 3). Pour eux prévaut le principe du «pays où l'entreprise a son siège». Ces personnes sont affiliées aux assurances sociales de l'Etat où l'entreprise a son siège. Des dérogations à cette règle sont cependant admises, si un tel travailleur est occupé de façon durable auprès d'une succursale ou d'une représentation permanente de ladite entreprise située sur le territoire de l'autre Partie contractante, ou s'il y a élu domicile.

Les travailleurs salariés d'un service public de l'une des Parties contractantes, détachés sur le territoire de l'autre Partie, sont rattachés à la législation de la première Partie (art. 7, par. 4).

L'article 7, paragraphe 5, règle la situation des membres de l'équipage d'un navire de haute mer. Ils doivent être assurés dans l'Etat dont le navire bat pavillon. A l'instar des autres conventions signées par la Suisse, on ne prévoit pas seulement l'assujettissement mais également l'assurance proprement dite des marins selon le droit du pavillon.

Comme d'habitude, le personnel des représentations diplomatiques et consulaires est libéré de l'assujettissement à la législation du pays d'accueil, conformément à la convention de Vienne sur les relations diplomatiques et à la convention de Vienne sur les relations consulaires (RS 0.191.01 et 0.191.02).

L'article 8 de la présente convention va plus loin. Les employés sur place, les personnes sans statut diplomatique ou consulaire, employées au service d'une représentation diplomatique ou consulaire, quelle que soit leur nationalité, sont en principe assurés dans le pays où ils exercent leur activité lucrative; ils ont néanmoins la possibilité de s'affilier aux assurances sociales de l'Etat qui les a détachés.

L'expérience acquise avec d'autres Etats a révélé, en effet, qu'une réglementation plus complète était nécessaire dans ce domaine.

Les articles 6 à 9 constituent un système relativement figé de normes de conflit, qui n'entraîne pas toujours un résultat satisfaisant. Aussi, dans l'intérêt de certaines personnes, les Etats contractants peuvent-ils prévoir d'un commun accord des dérogations aux dispositions contenues dans ces articles (art. 9).

L'article 10 règle clairement la situation du conjoint et des enfants des travailleurs détachés face aux assurances sociales de l'Etat dans lequel le travailleur est détaché et face à la sécurité sociale de l'Etat qui l'a détaché. Ainsi, les membres de la famille qui accompagnent un travailleur détaché qui est 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 pas d'activité lucrative à l'étranger.

## **23 Dispositions particulières**

### **23.1 Maladie et maternité**

La nouvelle loi sur l'assurance-maladie est entrée en vigueur en Suisse le 1<sup>er</sup> janvier 1996. Elle impose à toutes les personnes résidant en Suisse l'obligation

de s'assurer pour les soins en cas de maladie. Celui qui transfère son domicile de l'étranger en Suisse doit obligatoirement s'assurer dans les trois mois qui suivent sa prise de domicile en Suisse (La couverture d'assurance prend effet dès la prise de domicile en Suisse). Cette obligation concerne également les personnes assurées auparavant en Hongrie qui transfèrent leur domicile en Suisse. Celles-ci sont alors admises sans réserve dans l'assurance suisse. Dans ces conditions, la réglementation relative au passage de l'assurance d'un pays à celle de l'autre, figurant dans les conventions conclues jusqu'à présent, est devenue superflue dans le domaine de l'assurance des soins en cas de maladie.

L'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie ou de maternité demeure cependant facultative en Suisse. Comme jusqu'à présent, les assureurs peuvent exclure du droit aux indemnités, pour une certaine durée, les maladies déjà présentes au moment de la conclusion de l'assurance (pendant cinq ans au maximum).

La convention prévoit en conséquence (art. 11) que les périodes d'assurance accomplies auprès de l'assurance hongroise pour les indemnités journalières seront prises en compte par les assureurs suisses en cas d'éventuelles réserves, pour autant que l'admission dans l'assurance suisse ait lieu dans les trois mois suivant la sortie de l'assurance hongroise. On garantit ainsi que des personnes qui étaient assurées au moment de l'apparition de la maladie en Hongrie ne seront pas exclues en Suisse du droit aux indemnités journalières pour la maladie en question.

Les périodes d'assurance accomplies en Suisse sont prises en considération pour l'octroi des indemnités journalières en cas de maternité, si l'assurée demande son admission dans l'assurance suisse dans un délai de trois mois après sa sortie de l'assurance hongroise et si elle a été assurée pendant trois mois auprès d'une assurance suisse.

La convention facilite également le passage de l'assurance suisse à l'assurance hongroise (art. 12).

Les personnes actives qui transfèrent leur domicile en Hongrie sont obligatoirement assujetties à l'assurance-maladie et maternité hongroise. Lors de la détermination des prestations, les périodes d'assurance accomplies en Suisse sont prises en compte, comme pour les bénéficiaires d'une rente hongroise, conformément aux dispositions légales hongroises.

Les personnes non assujetties à l'assurance obligatoire qui se retrouvent dans la même situation sont traitées de la même manière que les ressortissants hongrois non assurés pour l'admission dans une assurance-maladie.

Ces facilités de passage s'appliquent également aux proches qui sont à la charge de la personne assurée.

## **232 Invalidité, vieillesse et décès**

La réglementation contenue dans la plupart des conventions récentes a été prise en compte en ce qui concerne les conditions régissant l'obtention des mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité (AI) suisse.

Les ressortissants hongrois soumis à l'obligation de cotiser à l'assurance ont droit aux mesures de réadaptation au moment où survient l'invalidité, aussi longtemps qu'ils résident en Suisse (art.13, par. 1). De plus, les ressortissants hongrois qui continuent d'être assurés conformément à l'article 14, lettre a, (voir ci-après) peuvent également faire valoir leur droit à de telles mesures.

Le droit aux mesures de réadaptation de l'AI est en outre élargi et amélioré à certaines conditions (par. 2 à 5), par exemple pour les ressortissants hongrois résidant en Suisse exemptés de l'obligation de cotiser à l'assurance, pour les enfants hongrois mineurs domiciliés en Suisse et pour les enfants souffrant d'une infirmité congénitale.

De même, les enfants nés invalides en Hongrie ou dans un pays tiers bénéficient à certaines conditions des mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité suisse.

L'article 14 de la convention permet de remplir plus facilement les conditions d'octroi des prestations de l'AI suisse.

Conformément au droit suisse, pour bénéficier des prestations de l'assurance, une personne doit être assurée au moment où survient l'invalidité. Ne sont assurées que les personnes exerçant une activité lucrative ou qui sont domiciliées dans le pays.

Dans notre législation, l'invalidité ne coïncide pas, dans la plupart des cas, avec l'interruption du travail, mais survient en général une année (365 jours) plus tard. Par conséquent, un étranger qui n'exerce plus d'activité lucrative en Suisse mais continue d'y résider sans y avoir son domicile officiel, ou qui quitte notre territoire immédiatement après l'interruption de son activité, n'est plus assuré et perd tout droit aux prestations de l'AI suisse, indépendamment de la durée d'assurance. En règle générale, il ne bénéficiera pas non plus d'une prestation de l'assurance de son pays.

Selon l'article 14, lettre a, les ressortissants hongrois contraints d'abandonner leur activité lucrative en Suisse à la suite d'un accident ou d'une maladie restent assurés pendant la durée d'un an à compter de la date de l'interruption de l'activité professionnelle. Les ressortissants hongrois incapables de travailler ne perdent ainsi pas leur droit aux prestations de l'AI s'ils quittent la Suisse.

C'est toutefois l'office AI compétent en Suisse qui examine leur demande de prestations.

Pendant l'année prévue dans la réglementation précitée, au cours de laquelle elle reste assurée, la personne concernée est tenue de cotiser et elle a de plus la possibilité, le cas échéant, d'étendre la durée de sa cotisation à un an, période minimale exigée pour l'acquisition d'une rente ordinaire de notre assurance-invalidité.

Cette qualité d'assuré est reconnue également à d'autres personnes à certaines conditions (art. 14, let. b et c): aux bénéficiaires de mesures de réadaptation de l'AI suisse, aux bénéficiaires ou aux ayants droit d'une rente de vieillesse ou d'invalidité hongroise ainsi qu'aux personnes assurées dans l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité ou l'assurance-maladie hongroises.

En lieu et place de rentes d'un montant minime n'excédant pas 10 pour cent de la rente ordinaire complète correspondante, l'assurance-vieillesse, survivants et

invalidité suisse verse, à certaines conditions, une indemnité unique aux ressortissants hongrois résidant à l'étranger (art. 15). Lorsque la rente minimale atteint 10 à 20 pour cent environ de la rente ordinaire complète, les personnes concernées ont le choix entre le versement de la rente ou celui d'une indemnité unique.

En ce qui concerne le droit aux rentes extraordinaires, les ressortissants hongrois sont soumis aux mêmes conditions que les ressortissants de tous les autres Etats contractants; ces prestations ne sont accordées que lorsque la personne concernée réside en Suisse et qu'immédiatement avant la date à laquelle elle demande une telle prestation, elle a résidé en Suisse pendant au moins dix ans (pour la rente de vieillesse) ou cinq ans (pour la rente d'invalidité et de survivants ainsi que pour les rentes de vieillesse qui se substituent à ces prestations) (art.16).

Lors de l'entrée en vigueur de la 10<sup>e</sup> révision de l'AVS, les rentes extraordinaires avec une limite de revenu seront remplacées par des prestations complémentaires. La présente disposition facilite l'accès à des prestations complémentaires, du fait que le droit national en la matière accorde un droit aux prestations complémentaires aux étrangers qui, en vertu d'une convention, pourraient faire valoir leur droit à une rente extraordinaire.

Lors de la détermination de la rente hongroise pour raison d'âge, d'invalidité ou d'accident, les périodes d'assurance accomplies auprès de l'AVS/AI suisse sont au besoin additionnées aux périodes d'assurance acquises en Hongrie (art. 17). Lorsque la prise en compte des périodes d'assurance accomplies sur le territoire des deux Etats contractants est nécessaire pour que le demandeur puisse obtenir une rente, celle-ci est calculée au prorata des périodes d'assurance hongroises et de la totalité des périodes d'assurance hongroises et suisses.

Cette réglementation s'applique également aux prestations pour survivants.

## **24 Dispositions diverses**

Comme dans toutes les autres conventions, on retrouve dans le présent accord une section intitulée «dispositions diverses» réglant entre autres l'entraide administrative, les relations entre les autorités, les tribunaux, les institutions d'assurance et les assurés des deux Parties contractantes. Ces dispositions correspondent aux réglementations habituellement retenues dans nos conventions et ne nécessitent pas de description détaillée. Elles autorisent les autorités compétentes à conclure un arrangement administratif relatif à l'application de la convention et à désigner des organismes de liaison facilitant les rapports entre les institutions d'assurance (art. 18); les organes chargés de l'application ont l'obligation de s'accorder mutuellement l'entraide administrative (art. 19). Les différends qui pourraient surgir entre les deux Etats contractants seront soumis le cas échéant à un tribunal arbitral (art. 25).

## **25 Dispositions transitoires et finales**

Conformément à l'article 29, la convention entrera en vigueur le premier jour du deuxième mois suivant l'échange des instruments de ratification. Elle est applicable dès son entrée en vigueur. Elle concerne également les 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. 26). Cette réglementation entend faire en sorte que les ressortissants des Etats contractants qui, jusqu'à présent, n'avaient pu acquérir de droit aux prestations en raison des dispositions nationales plus restrictives puissent aussi bénéficier des solutions plus favorables de la nouvelle législation.

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

Les répercussions d'une convention au niveau du personnel et sur le plan financier dépendent du nombre de personnes qui pourront bénéficier de la convention. Si l'on compare la colonie hongroise en Suisse avec celle d'autres Etats auxquels la Suisse est liée par des accords de sécurité sociale, elle est, avec ses 4000 personnes, d'une importance limitée. Une partie des membres de cette colonie ont leur domicile permanent en Suisse et sont ainsi déjà inclus dans la comptabilité de l'AVS/AI. D'autres exercent une activité temporaire en Suisse, comme les travailleurs salariés détachés ou les fonctionnaires d'une organisation internationale, et ne font de ce fait pas partie de notre système. Les répercussions financières de cette nouvelle convention seront donc d'une ampleur limitée. On peut prévoir une augmentation du nombre de rentes à verser en Hongrie, mais à l'inverse, un certain nombre de rentes de l'assurance sociale hongroise seront versées aux ayants droit en Suisse, ce qui n'est pas à négliger dans ce contexte. Ces derniers temps, la Suisse a signé des conventions de sécurité sociale avec plusieurs Etats (outre la Hongrie, également avec la Croatie, la Slovénie, la République tchèque, la Slovaquie et le Chili) et les négociations avec l'Irlande sont sur le point d'aboutir. La Caisse suisse de compensation, qui traite les demandes AVS/AI des personnes non domiciliées en Suisse, aura besoin, pour la mise en œuvre de toutes ces conventions, de trois postes qui seront pris sur le contingent du Département fédéral des finances.

### **4 Programme de la législature**

Le projet est mentionné dans le programme de la législature 1995–1999 (FF 1996 II 289, appendice II).

### **5 Constitutionnalité**

Conformément aux articles 34<sup>bis</sup>, 34<sup>quater</sup> et 34<sup>quinquies</sup> de la constitution, la Confédération a la compétence de légiférer en matière d'assurance-maladie, d'assurance-vieillesse et survivants et d'assurance invalidité, de même qu'en matière d'allocations familiales. L'article 8 cst. 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 la Hongrie est conclue pour une durée d'une année avec renouvellement tacite et peut être dénoncée chaque année. 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 d'unification multilatérale du droit. Elle n'est donc pas sujette au référendum facultatif prévu à l'article 89, 3<sup>e</sup> alinéa, de la constitution.

N39012

# **Arrêté fédéral concernant la Convention de sécurité sociale entre la Suisse et la République de Hongrie**

*Projet*

du

---

*L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,*  
vu l'article 8 de la constitution;  
vu le message du Conseil fédéral du 6 novembre 1996<sup>1)</sup>,  
*arrête:*

## **Article premier**

<sup>1</sup> La Convention de sécurité sociale entre la Confédération suisse et la République de Hongrie, signée le 4 juin 1996, est approuvée.

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

## **Art. 2**

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

N39012

<sup>1)</sup> FF 1997 I 1055

# Convention de sécurité sociale entre la Confédération suisse et la République de Hongrie

Traduction<sup>1)</sup>

*La Confédération suisse*

*et*

*la République de Hongrie*

*(ci-après appelés les Parties contractantes),*

animés du désir de régler les rapports entre les deux Etats dans certains domaines de la sécurité sociale,

ont décidé de conclure la convention suivante:

## Titre I

### Dispositions générales

#### Article premier

(1) Pour l'application de la présente convention,

- a. «territoire»  
désigne, en ce qui concerne la Suisse, le territoire de la Confédération suisse et, en ce qui concerne la Hongrie, le territoire de la République de Hongrie;
- b. «ressortissants»  
désigne, en ce qui concerne la Suisse, les personnes de nationalité suisse et, en ce qui concerne la Hongrie, les personnes de nationalité hongroise;
- c. «dispositions légales»  
désigne les lois et autres dispositions légales des Parties contractantes 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 la Hongrie, le Ministère du bien-être social;
- e. «institution compétente»  
désigne l'organisme ou l'autorité chargés d'appliquer les dispositions légales mentionnées à l'article 2;
- f. «résider»  
signifie séjourner habituellement;
- g. «domicile»  
désigne le lieu où une personne réside avec l'intention de s'y établir;

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

- h. «périodes d'assurance»  
désigne les périodes de cotisation, de travail ou de résidence ainsi que les périodes qui leur sont assimilées et qui sont définies ou reconnues comme telles dans les dispositions légales selon lesquelles elles ont été accomplies;
  - i. «prestation en espèces» ou «rente»  
désigne une prestation en espèces ou une rente y compris les compléments, les suppléments et les majorations qui, en vertu des dispositions légales des Parties contractantes, sont considérés comme une prestation en espèces ou une rente;
  - j. «réfugiés»  
désigne les personnes reconnues par une Partie contractante comme réfugiés au sens de la convention de Genève du 28 juillet 1951 et du Protocole de New York du 31 janvier 1967 relatif au statut des réfugiés;
  - k. «apatrides»  
désigne, en ce qui concerne la Suisse, les personnes apatrides au sens de la convention du 28 septembre 1954 relative au statut des apatrides et, en ce qui concerne la Hongrie, les personnes apatrides qui ont acquis un droit à des prestations d'assurance hongroises;
  - l. «membres de la famille et survivants»  
désigne les membres de la famille et les survivants en tant que leurs droits, selon les dispositions légales de la Partie contractante concernée, dérivent d'un ressortissant des Parties contractantes, d'un réfugié ou d'un apatride.
- (2) Les termes non définis dans la présente convention ont la signification que leur donnent les dispositions légales applicables.

## Article 2

### (1) La présente convention s'applique

#### A. en Suisse:

- a. à la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants;
- b. à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité;
- c. en ce qui concerne l'article 3 ainsi que le chapitre 1 du titre III et les titres IV et V, à la loi fédérale sur l'assurance-maladie.

#### B. en Hongrie:

aux dispositions de la loi sur l'assurance sociale ainsi qu'aux dispositions légales édictées en vertu de la loi

- a. sur les prestations de l'assurance vieillesse, invalidité, survivants et accidents;
- b. sur les prestations en cas de maladie et de maternité.

(2) La présente convention s'applique également à toutes les dispositions légales qui codifient, modifient ou complètent les dispositions légales énumérées au paragraphe premier.

(3) Toutefois, elle ne s'appliquera

- a. aux dispositions légales couvrant une branche nouvelle de la sécurité sociale que si les Parties contractantes en sont convenues;
- b. aux dispositions légales qui étendront les régimes existants à de nouvelles catégories de bénéficiaires que si la Partie contractante qui a modifié ses dispositions légales ne notifie pas son opposition à l'autre Partie dans un délai de six mois à dater de la publication officielle de ces dispositions.

**Article 3**

La présente convention s'applique

- a. aux ressortissants des Parties contractantes ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants;
- b. aux réfugiés et aux apatrides ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants lorsqu'ils résident sur le territoire de l'une des Parties contractantes; les dispositions plus favorables de la législation de l'une des Parties contractantes sont réservées;
- c. en ce qui concerne l'article 7, paragraphes 1 à 4, l'article 8, paragraphes 3 et 4, les articles 9 à 12, l'article 17 ainsi que les titres IV et V, également à d'autres personnes que celles mentionnées aux lettres a et b.

**Article 4**

(1) Sous réserve des dispositions contraires de la présente convention, les ressortissants de l'une des Parties contractantes, ainsi que les membres de leur famille et leurs survivants sont soumis aux obligations et bénéficient des droits découlant des dispositions légales de l'autre Partie contractante dans les mêmes conditions que les ressortissants de cette Partie ou que les membres de leur famille et leurs survivants.

(2) Le paragraphe 1<sup>er</sup> ne s'applique pas aux dispositions légales suisses 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 qui travaillent à l'étranger au service de la Confédération ou d'institutions désignées par le Conseil fédéral;
- c. aux allocations de secours en faveur des ressortissants suisses à l'étranger.

**Article 5**

(1) En dérogation à l'article 4, paragraphe 1<sup>er</sup>, les ressortissants hongrois ainsi que les membres de leur famille et leurs survivants reçoivent les prestations en espèces auxquelles ils peuvent prétendre au titre des dispositions légales mentionnées à l'article 2, paragraphe 1<sup>er</sup>, lettre A, a et b, aussi longtemps qu'ils résident sur le territoire d'une Partie contractante. Cette première phrase 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 suisse.

(2) Les prestations en espèces prévues par les dispositions légales mentionnées à l'article 2, paragraphe 1<sup>er</sup>, lettre B, auxquelles peuvent prétendre les personnes citées à l'article 3, lettres a et b, qui sont domiciliées sur le territoire de l'une des deux Parties contractantes leur seront versées à leur domicile.

## **Titre II**

### **Législation applicable**

#### **Article 6**

Sous réserve des articles 7 à 9, l'assujettissement obligatoire à l'assurance des personnes mentionnées à l'article 3, lettres a et b, se détermine conformément à la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle ces personnes exercent une activité lucrative.

#### **Article 7**

(1) Les travailleurs salariés au service d'une entreprise ayant son siège sur le territoire de l'une des Parties contractantes qui sont envoyés temporairement par cette entreprise sur le territoire de l'autre Partie contractante pour y exécuter des travaux demeurent soumis, pendant les 24 premiers mois d'occupation, aux dispositions légales de la Partie contractante sur le territoire de laquelle l'entreprise a son siège. Si la durée du détachement vient à excéder ce délai, l'assujettissement aux dispositions légales de la première Partie peut être maintenu pour une période à convenir d'un commun accord entre les autorités compétentes.

(2) Les travailleurs salariés au service d'une entreprise de transports ayant son siège sur le territoire de l'une des Parties contractantes qui sont occupés sur le territoire des deux Parties contractantes sont soumis aux dispositions légales de la Partie contractante sur le territoire de laquelle l'entreprise a son siège, comme s'ils étaient occupés uniquement sur ce territoire. Cependant, si un tel travailleur a son domicile sur le territoire de l'autre Partie contractante, ou s'il y est occupé de façon durable auprès d'une succursale ou d'une représentation permanente de ladite entreprise, il est soumis aux dispositions légales de cette dernière Partie contractante.

(3) Le paragraphe 2 s'applique par analogie au personnel navigant des entreprises de transport aérien des deux Parties contractantes.

(4) Les travailleurs salariés d'un service public de l'une des Parties contractantes qui sont détachés sur le territoire de l'autre Partie sont soumis aux dispositions légales de la première Partie.

(5) Les ressortissants des Parties contractantes qui font partie de l'équipage d'un navire battant pavillon de l'une des Parties contractantes sont assurés en vertu des dispositions légales de cette Partie.

## Article 8

(1) Les ressortissants de l'une des Parties contractantes envoyés comme membres d'une représentation diplomatique ou consulaire sur le territoire de l'autre sont soumis aux dispositions légales de la première Partie.

(2) Les ressortissants de l'une des Parties contractantes qui sont engagés sur le territoire de l'autre Partie au service d'une représentation diplomatique ou consulaire de la première Partie sont assurés selon les dispositions légales de la seconde Partie. Ils peuvent opter pour l'application des dispositions légales de la première Partie dans un délai de trois mois suivant le début de leur emploi ou 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 représentation diplomatique ou 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 des ressortissants de la première Partie visés aux paragraphes 1 et 2.

(4) Lorsqu'une représentation diplomatique ou consulaire de l'une des Parties contractantes occupe, sur le territoire de l'autre Partie des personnes qui sont assurées selon les dispositions légales de cette Partie, ladite représentation doit se conformer aux obligations que les dispositions légales de cette Partie imposent en règle générale aux employeurs. Il en va de même pour les 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

Dans l'intérêt des assurés, les autorités compétentes des deux Parties contractantes ou les institutions désignées par ces autorités peuvent prévoir d'un commun accord des dérogations aux dispositions des articles 6 à 8.

## Article 10

(1) Lorsqu'une personne mentionnée aux articles 7 à 9 continue à être soumise, pendant qu'elle exerce une activité lucrative sur le territoire de l'une des Parties contractantes, aux dispositions légales de l'autre Partie, il en va de même pour le conjoint et les enfants qui séjournent avec elle 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 premier, les dispositions légales suisses sont applicables au conjoint et aux enfants, ceux-ci sont assurés dans le cadre de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité.

### **Titre III**

#### **Dispositions particulières**

##### **Chapitre premier: Maladie et maternité**

###### **Article 11**

(1) Lorsqu'une personne qui a transféré sa résidence ou son activité lucrative de Hongrie en Suisse s'assure auprès d'un assureur suisse pour les indemnités journalières en cas de maladie et maternité dans les trois mois à compter de sa sortie de l'assurance hongroise pour les prestations en espèces en cas de maladie et maternité, les périodes d'assurance accomplies auprès de l'assurance hongroise 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 selon le paragraphe premier ne sont toutefois prises en compte que si la personne était assurée depuis trois mois auprès d'un assureur suisse.

###### **Article 12**

L'admission dans l'assurance-maladie et maternité hongroise est facilitée de la manière suivante:

- a. Lorsqu'une personne transfère son domicile de Suisse en Hongrie et que, dans un délai de trois mois, elle est obligatoirement assujettie à l'assurance-maladie hongroise ou bénéficie d'une rente hongroise en raison d'un emploi ou d'une autre activité lucrative qu'elle exerce en Hongrie, les périodes d'assurance accomplies dans une caisse-maladie suisse reconnue sont prises en compte pour déterminer les prestations en espèces et en nature qui, en cas de maladie et de maternité, sont dues à cette personne en vertu des dispositions légales hongroises.
- b. Les proches qui sont à la charge des personnes mentionnées à la lettre a ont droit aux prestations en nature de l'assurance-maladie dont bénéficient, en vertu des dispositions légales hongroises, les personnes à la charge des assurés.
- c. Lorsqu'une personne à laquelle les lettres a ou b ne sont pas applicables transfère son domicile de Suisse en Hongrie, elle est en droit de conclure avec la caisse de santé hongroise compétente un accord aux mêmes conditions que les ressortissants hongrois non assurés en Hongrie et d'obtenir, contre paiement de cotisations, les prestations de santé prévues par les dispositions légales hongroises.
- d. Les personnes mentionnées à la lettre c peuvent conclure, aux conditions fixées à la lettre c, un arrangement concernant l'octroi des prestations de la santé publique aux proches qui sont à leur charge.

## Chapitre 2: Invalidité, vieillesse et décès

### A. Application des dispositions légales suisses

#### Article 13

(1) Les ressortissants hongrois 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 14, lettre a, est applicable par analogie.

(2) Les ressortissants hongrois 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 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 ont leur domicile en Suisse et y sont nés invalides ou y ont résidé de manière ininterrompue depuis leur naissance.

(3) Les ressortissants hongrois 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 deuxième paragraphe.

(4) Les enfants nés invalides en Hongrie dont la mère a séjourné pendant une période totale de deux mois au plus en Hongrie 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 prestations fournies pendant les trois premiers mois après la naissance en Hongrie, dans la mesure où elle aurait été tenue d'accorder de telles prestations en Suisse.

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

#### Article 14

Pour l'acquisition du droit aux rentes ordinaires selon les dispositions légales suisses de l'assurance-invalidité, sont également considérés comme des assurés au sens des présentes dispositions légales:

- a. les ressortissants hongrois contraints d'abandonner leur activité lucrative en Suisse à la suite d'un accident ou d'une maladie, mais dont l'invalidité a été constatée dans ce pays, pendant la durée d'une année à compter de la date de l'interruption de travail suivie d'invalidité; ils doivent continuer à acquitter les cotisations à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité comme s'ils étaient domiciliés en Suisse;

- b. les ressortissants hongrois qui, après l'interruption de travail, 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;
- c. les ressortissants hongrois auxquels les lettres a et b ne sont pas applicables et qui, à la date de la réalisation de l'événement assuré,
  - aa. sont assurés dans l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité hongroise, ou
  - bb. ont droit à une rente d'invalidité ou de vieillesse en vertu des dispositions légales hongroises ou perçoivent une telle rente, ou
  - cc. sont assurés dans l'assurance-maladie pour des prestations en nature et/ou en espèces.

### Article 15

(1) Lorsque le montant de la rente ordinaire partielle de l'assurance-vieillesse et survivants suisse à laquelle ont droit les ressortissants hongrois 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. Les ressortissants hongrois ou leurs survivants ayant bénéficié d'une telle rente qui quittent définitivement la Suisse reçoivent aussi une indemnité égale à la valeur actuelle de cette rente au moment du départ.

(2) Lorsque le montant de la rente ordinaire partielle est supérieur à 10 pour cent, mais ne dépasse pas 20 pour cent de la rente ordinaire complète correspondante, les ressortissants hongrois ou leurs survivants qui ne résident pas en Suisse ou qui quittent définitivement la Suisse peuvent choisir entre le versement de la rente et celui d'une indemnité unique. Ce choix doit s'effectuer 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, ou, lorsqu'elle quitte le pays, si elle y a déjà bénéficié d'une rente.

(3) Après le versement de l'indemnité par l'assurance suisse, il n'est plus possible de faire valoir envers cette assurance des droits en vertu des cotisations payées jusque-là.

(4) Les paragraphes 1 à 3 s'appliquent par analogie aux rentes ordinaires de l'assurance-invalidité suisse si l'ayant droit a accompli sa 55<sup>e</sup> année et si plus aucune vérification des conditions relatives à l'invalidité n'est prévue dans son cas.

### Article 16

(1) Les ressortissants hongrois 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 de manière ininterrompue:

- a. pendant dix années au moins lorsqu'il s'agit d'une rente de vieillesse;

- b. pendant cinq années au moins lorsqu'il s'agit d'une rente d'invalidité, d'une rente de survivants ou d'une rente de vieillesse se substituant à ces prestations.

(2) La durée de résidence au sens du paragraphe premier 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. Ne sont pas prises en compte pour la durée de résidence en Suisse, les périodes durant lesquelles les ressortissants hongrois ont résidé en Suisse en étant exemptés de l'obligation de s'assurer à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse.

## **B. Application des dispositions légales hongroises**

### **Article 17**

(1) Pour autant que la présente convention n'en dispose pas autrement, l'institution hongroise compétente pour déterminer la rente examine le droit aux rentes de vieillesse, d'invalidité ou d'accidents selon les dispositions légales qu'elle applique. Si, selon ces dispositions légales, les périodes d'assurance accomplies ne permettent pas d'acquérir le droit à une rente, les périodes d'assurance prises en compte dans l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse sont additionnées aux périodes d'assurance hongroises pour autant que ces dernières ne soient pas inférieures à un an.

(2) Le montant des rentes de vieillesse, d'invalidité ou d'accidents est déterminé, en vertu des dispositions légales hongroises, uniquement en fonction des périodes d'assurance hongroises. Lorsque seule l'addition des périodes d'assurance accomplies sur le territoire des deux Parties contractantes permet au demandeur d'obtenir une rente, celle-ci est calculée uniquement au prorata des périodes d'assurance hongroises.

(3) Le paragraphe 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> phrase, et le paragraphe 2 s'appliquent par analogie pour déterminer les rentes des survivants.

(4) L'institution hongroise paie les rentes pour les ayants droit qui résident dans un Etat tiers conformément aux dispositions légales hongroises concernant le versement des rentes aux personnes qui résident à l'étranger.

## **Titre IV**

### **Dispositions diverses**

#### **Article 18**

Les autorités compétentes

- a. concluent tous les arrangements administratifs nécessaires à l'application de la présente convention;
- b. s'informent mutuellement de toute modification de leurs dispositions légales;

- c. désignent des organismes de liaison en vue de faciliter les rapports entre les institutions compétentes des deux Parties contractantes.

#### **Article 19**

(1) Pour l'application de la présente convention, les autorités, les tribunaux et les institutions compétentes des Parties contractantes se prêtent leurs bons offices comme s'il s'agissait d'appliquer leurs propres dispositions légales. A l'exception des examens médicaux, les bons offices sont gratuits.

(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 ont le droit de faire examiner l'assuré par un médecin de leur choix.

#### **Article 20**

(1) L'exemption ou la réduction de droits de timbre et de taxes prévue par les dispositions légales de l'une des Parties contractantes pour les actes et documents à produire en vertu des présentes dispositions légales s'étend aux actes et documents qui doivent être produits en vertu des dispositions légales de l'autre Partie.

(2) Les autorités ou les institutions compétentes des deux Parties contractantes n'exigeront pas le visa de légalisation des autorités diplomatiques ou consulaires sur les actes et documents qui doivent être produits en application de la présente convention.

#### **Article 21**

(1) Les autorités, les tribunaux et les institutions compétentes de l'une des Parties contractantes ne peuvent pas refuser de traiter des demandes et de prendre 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, les tribunaux et les institutions compétentes des Parties contractantes peuvent correspondre entre eux et avec les personnes concernées dans leurs langues officielles ou en langue anglaise soit directement, soit par l'entremise des organismes de liaison.

#### **Article 22**

Les demandes, les déclarations et les recours qui, en application des dispositions légales de l'une des Parties contractantes, doivent être présentés dans un délai déterminé à une autorité administrative, un tribunal ou une institution compétente 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 compétente comparables de l'autre Partie. Dans de tels cas, l'organisme concerné inscrit sur le document la

date de réception et transmet celle-ci au service compétent, soit directement, soit par l'entremise de l'organisme de liaison.

### **Article 23**

(1) Les institutions compétentes 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 doit verser des montants à une institution de l'autre Partie, elle est tenue de le faire dans la monnaie de cette dernière pour autant que cette monnaie soit convertible. Si tel n'est pas le cas, le versement doit être fait dans une autre monnaie, convertible.

(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 des dispositions 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 des dispositions légales 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 24**

(1) Lorsqu'une personne qui a droit à des prestations en vertu des dispositions légales 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 des dispositions légales de cette dernière Partie, l'institution compétente débitrice des prestations de la première Partie lui est subrogée dans le droit à la réparation à l'égard du tiers, conformément aux dispositions légales qui lui sont applicables; l'autre Partie reconnaît cette subrogation.

(2) Lorsqu'en application du 1<sup>er</sup> paragraphe, 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 25**

(1) Les différends résultant de l'application de la présente convention seront 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 sera soumis à un tribunal arbitral, qui le tranchera selon les principes fondamentaux et l'esprit de la

présente Convention. Les Parties contractantes régleront d'un commun accord la composition et la procédure de ce tribunal.

## **Titre V**

### **Dispositions transitoires et finales**

#### **Article 26**

- (1) La présente convention s'applique également aux événements qui sont survenus avant son entrée en vigueur.
- (2) La présente convention n'ouvre aucun droit à des prestations pour une période antérieure à la date de son entrée en vigueur.
- (3) Pour déterminer un droit à des prestations au sens de la présente convention, les périodes d'assurance accomplies avant l'entrée en vigueur de cette dernière sont également prises en considération.
- (4) La présente convention ne s'applique pas aux droits éteints par le remboursement des cotisations.

#### **Article 27**

- (1) Les décisions prises avant son entrée en vigueur ne font pas obstacle à l'application de la présente convention.
- (2) Les droits des personnes dont la rente a été déterminée avant l'entrée en vigueur de la présente convention peuvent, sur demande, être révisés en vertu de la présente convention. La révision peut également intervenir d'office. Elle ne doit en aucun cas avoir pour effet de réduire les droits antérieurs des bénéficiaires.
- (3) Les droits à des prestations de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité acquis par des ressortissants hongrois ou leurs survivants en qualité de réfugiés ou d'apatrides ou de survivants de réfugiés ou d'apatrides restent acquis; l'article 5 s'applique par analogie.

#### **Article 28**

Les délais dans lesquels il est possible de faire valoir des droits découlant d'événements antérieurs conformément à l'article 27, paragraphe 2, ainsi que les délais de prescription prévus par les dispositions légales des Parties contractantes commencent à courir au plus tôt à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente convention.

#### **Article 29**

- (1) La présente convention doit être ratifiée; les instruments de ratification seront échangés aussitôt que possible à Budapest.

(2) Elle entrera en vigueur le premier jour du deuxième mois suivant l'échange des instruments de ratification.

### **Article 30**

(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 des prestations acquis jusqu'alors; les droits en cours de formation acquis en vertu desdites dispositions seront réglés par arrangement.

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

Fait à Berne, le 4 juin 1996, en deux versions originales, l'une en langue allemande, l'autre en langue hongroise, les deux textes faisant également foi.

Pour la  
Confédération suisse:  
M. V. Brombacher

Pour la  
République de Hongrie:  
P. Gresznáryk

N39012

## Message concernant la Convention de sécurité sociale entre la Suisse et la Hongrie du 6 novembre 1996

|                     |                  |
|---------------------|------------------|
| In                  | Bundesblatt      |
| Dans                | Feuille fédérale |
| In                  | Foglio federale  |
| Jahr                | 1997             |
| Année               |                  |
| Anno                |                  |
| Band                | 1                |
| Volume              |                  |
| Volume              |                  |
| Heft                | 07               |
| Cahier              |                  |
| Numero              |                  |
| Geschäftsnummer     | 96.088           |
| Numéro d'affaire    |                  |
| Numero dell'oggetto |                  |
| Datum               | 25.02.1997       |
| Date                |                  |
| Data                |                  |
| Seite               | 1055-1085        |
| Page                |                  |
| Pagina              |                  |
| Ref. No             | 10 108 927       |

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.