

# FOGLIO FEDERALE

Anno XLVI

Berna, 21 marzo 1963

Volume I

---

Si pubblica di regola una volta la settimana. Abbonamento annuo fr. 12.—, con allegata la *Raccolta delle leggi federali*. — Rivolgersi alla Tipografia Grassi e Co. S. A., a Bellinzona (Telefono 5 18 71) — Conto corrente postale XI 690.

---

8696

## MESSAGGIO

del

**Consiglio federale all'Assemblea federale concernente  
l'approvazione di una convenzione tra la Svizzera e l'Italia  
sulla sicurezza sociale**

(Del 4 marzo 1963)

Onorevoli signori Presidente e Consiglieri,

Ci pregiamo sottoporre alla Vostra approvazione la convenzione tra la Confederazione Svizzera e la Repubblica italiana del 14 dicembre 1962 relativa alla sicurezza sociale (designata qui appresso: «convenzione»).

### A. IN GENERALE

1. Il 4 aprile 1949, la Svizzera firmava con l'Italia la sua prima convenzione in materia di assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (AVS). È innegabile che, da parte svizzera, i relativi negoziati furono condotti con una certa riserva, anche in considerazione del livello di allora delle assicurazioni sociali italiane.

La convenzione del 1949 fu sostituita relativamente presto da una nuova convenzione, firmata il 17 ottobre 1951, che è ancora oggi in vigore. Essa comportò taluni progressi rispetto alla precedente. Considerati gli essenziali miglioramenti introdotti nel frattempo dalla legislazione

italiana, fu possibile sopprimere, anche nei confronti dell'Italia, la riduzione di un terzo delle rendite; per contro, non si poté concedere le rendite transitorie, mancando da parte italiana la reciprocità. Parimente fu impossibile abbassare la durata minima di contributo (termine di carenza) per il diritto alle rendite ordinarie, opponendovisi importanti considerazioni di natura finanziaria; va ricordato che, dato il numero straordinariamente elevato e costantemente crescente dei cittadini italiani occupati in Svizzera, una riduzione generale del termine di carenza avrebbe potuto avere, a cagione delle rendite minime ancora garantite per legge a quel tempo, gravi ripercussioni sull'equilibrio finanziario dell'AVS.

Constatiamo con piacere che le convenzioni concluse sinora con l'Italia hanno reso grandi servizi e che anche la loro esecuzione non ha cagionato praticamente alcuna difficoltà, a soddisfazione di ambedue le parti.

2. Dopo che le autorità italiane avevano espresso ripetutamente, negli ultimi anni, il desiderio di iniziare negoziati per la revisione della convenzione, l'Ambasciata d'Italia a Berna, all'inizio del 1960, trasmise, per incarico del suo Governo, al Capo del Dipartimento federale dell'interno una nota ufficiale, che enumerava tutti gli oggetti da regolare, secondo le autorità italiane, al momento della revisione. Considerata l'evoluzione dei negoziati, i punti essenziali di questo documento possono essere riassunti come segue:

#### Assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti

Concessione delle rendite ordinarie e straordinarie ai cittadini italiani nelle condizioni più favorevoli riconosciute dalla Svizzera in altre convenzioni di reciprocità.

#### Assicurazione contro l'invalidità

Inserimento dell'assicurazione svizzera contro l'invalidità nella convenzione, con la concessione ai cittadini italiani della più estesa parità di trattamento rispetto ai cittadini svizzeri.

#### Assicurazione contro gli infortuni

Inserimento dell'assicurazione contro gli infortuni nella convenzione, con concessione ai cittadini italiani della parità di trattamento rispetto ai cittadini svizzeri, sia nel settore dell'assicurazione contro gli infortuni professionali e le malattie professionali, sia anche in quello degli infortuni non professionali.

#### Assicurazione contro gli infortuni nell'agricoltura

Miglioramento adeguato delle prestazioni minime di questa assicurazione.

## Assegni per figli

Concessione ai cittadini italiani della parità di trattamento per quanto attiene agli assegni familiari, di diritto federale e di diritto cantonale, e segnatamente concessione degli assegni per figli ai lavoratori italiani occupati in Svizzera, per i figli rimasti all'estero.

## Assicurazione contro le malattie

Istituzione dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie per i lavoratori italiani occupati in Svizzera, con inclusione dei membri delle famiglie che vivono in Svizzera o che sono rimasti in Italia.

## II

È indubbio che la vigente convenzione con l'Italia sulle assicurazioni sociali richieda una revisione. Lo stesso vale per le convenzioni di reciprocità concluse dalla Svizzera con gli altri Stati. Siffatta esigenza è dettata dalle modificazioni, talora profonde, intervenute negli ultimi anni nella legislazione svizzera e in quella straniera, in particolare per la Svizzera dall'istituzione dell'assicurazione contro l'invalidità.

Parecchi motivi giustificano che, in quest'opera di revisione delle convenzioni, la precedenza sia stata data all'Italia. Innanzitutto, l'Italia è il nostro più antico socio nel settore delle assicurazioni sociali. La vigente convenzione, poi, si riferisce, da parte svizzera, esclusivamente alla AVS e, inoltre, contiene le predette disposizioni restrittive, onde la sua revisione si appalesa particolarmente urgente. Ma soprattutto va ricordato che la nostra vicina del sud ci fornisce un contingente che, di gran lunga, è il maggiore dei lavoratori stranieri occupati nel nostro paese. Nell'agosto 1962, mese di punta, i lavoratori stranieri in Svizzera con permesso di soggiorno limitato raggiunsero la cifra primato di circa 645.000: orbene, 450.000 erano italiani.

## III

Prima di descrivere il decorso delle trattative e le soluzioni considerate nella nuova convenzione, ci sembra opportuno, per una migliore comprensione delle difficoltà sorte e del contenuto della convenzione, di riassumere l'evoluzione, degna di rilievo, che ha caratterizzato il diritto internazionale delle assicurazioni sociali in Europa durante gli ultimi anni.

Il forte sviluppo delle assicurazioni sociali, segnatamente dopo la seconda guerra mondiale, la costante alta congiuntura e la conseguente domanda di manodopera straniera in una misura sinora sconosciuta,

come anche l'avvicinamento economico e politico di numerosi paesi europei hanno portato, nel settore delle assicurazioni sociali, a forme di collaborazione internazionale più perfezionate e parzialmente del tutto nuove.

Particolarmente sensibile è questa evoluzione nei paesi della Comunità economica europea (CEE). Gli ordinamenti n. 3 e 4 sulla sicurezza sociale dei lavoratori migranti, emanati da quella comunità, rappresentano gli strumenti più importanti e più completi che mai siano stati dati sinora sulla materia. Mentre le soluzioni della CEE circa l'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti, l'assicurazione contro l'invalidità e l'assicurazione contro gli infortuni non apportano alcuna innovazione fondamentale rispetto alle tradizionali convenzioni bilaterali, gli ordinamenti nel settore dell'assicurazione contro le malattie, gli assegni per figli e l'assicurazione contro la disoccupazione hanno rivoluzionato il diritto internazionale delle assicurazioni sociali. Così, per queste istituzioni sinora unanimemente riconosciute di natura strettamente territoriale, l'esportazione delle prestazioni è stata ammessa in una misura che, solo pochi anni fa, si sarebbe ritenuta irrealizzabile. Inoltre, nell'assicurazione contro le malattie, la protezione data dall'assicurazione a un lavoratore emigrato è stata estesa ai membri della sua famiglia rimasti in patria o in un altro paese membro.

Gli ordinamenti della CEE mirano a due scopi essenziali: da una parte, alla protezione il più possibile completa del lavoratore emigrato e della sua famiglia e, dall'altra, alla soppressione, in tutta l'ampiezza possibile, di ogni impedimento cagionato dalle assicurazioni sociali al libero movimento della manodopera.

L'esposto sviluppo non poteva restare senza effetti per il nostro paese. Gli ordinamenti della CEE sono segnatamente assurti a un considerevole fattore di concorrenza nell'impiego della manodopera straniera. La Svizzera, se vuole essere in grado di competere con gli altri Stati in quel settore così importante per essa che è il mercato del lavoro, deve, per quanto possibile, essere pronta a tener conto degli sviluppi intervenuti nel campo internazionale delle assicurazioni sociali. Va anche ricordato che, nella presente condizione congiunturale, i paesi d'immigrazione sono interessati all'assunzione di manodopera straniera allo stesso modo che i paesi d'emigrazione sono interessati all'occupazione della loro manodopera eccedente. Le prestazioni sociali concesse ai lavoratori stranieri sono, perciò, da considerare, anche da questo profilo, come un elemento positivo.

Che l'adeguamento alle nuove condizioni non sia sempre stato facile per il nostro paese, i negoziati con l'Italia l'hanno comprovato chiaramente. Non meraviglierà, visto quanto precede, se proprio le soluzioni della CEE nel campo degli assegni familiari e dell'assicurazione contro le malattie abbiano suscitato particolari difficoltà.

## IV

1. I negoziati ufficiali per la revisione della convenzione vigente si svolsero, dapprima, in tre fasi: dal 15 al 25 marzo 1961 in Berna, dal 7 al 17 luglio in Roma e dal 23 al 29 novembre 1962 nuovamente in Berna. La delegazione svizzera era diretta dal direttore Dr. A. Saxer, incaricato degli accordi internazionali in materia di assicurazioni sociali, e quella italiana del Ministro Gino Pazzaglia, direttore generale aggiunto per l'emigrazione presso il Ministero degli affari esteri. Poichè anche nel corso della terza fase non fu possibile conseguire un sufficiente avvicinamento dei reciproci punti di vista su problemi di natura fondamentale, i negoziati vennero interrotti. Preceduta da contatti inufficiali fra i due capi di delegazione, che avevano portato a una base d'intesa, la firma della convenzione avvenne in Roma il 24 dicembre 1962, dopo un'ultima breve fase di negoziati. Da parte svizzera appose la firma il capo della delegazione e da parte italiana il signor G. Lupis, sottosegretario di Stato al Ministero degli affari esteri.

2. Circa l'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti, l'assicurazione contro l'invalidità e l'assicurazione contro gli infortuni, la reciproca intesa fu conseguita senza grandi difficoltà e in un tempo relativamente breve. Per contro, estremamente difficili furono i negoziati a proposito degli assegni familiari e dell'assicurazione contro le malattie. L'Italia operò con la massima insistenza per ottenere, in questi due settori assicurativi, il soddisfacimento completo delle sue esigenze, invocando, da una parte, il numero notevole di lavoratori italiani occupati nella Svizzera e la loro importanza per la nostra economia e, dall'altra, la recente evoluzione del diritto internazionale delle assicurazioni sociali, in particolare i relativi ordinamenti della CEE da essa considerati come i soli oggi determinanti.

3. Di conseguenza, l'Italia pretendeva un disciplinamento che garantisse ai cittadini italiani, sia per gli assegni familiari di diritto federale sia per quelli di diritto cantonale, la piena parità di trattamento con i cittadini svizzeri e, segnatamente, anche il pagamento integrale degli assegni per i figli rimasti in Italia. La delegazione italiana sostenne l'opinione che, secondo la concezione predominante nei rapporti internazionali, gli assegni familiari costituiscono una parte integrante del salario, che non può essere distolta ai lavoratori italiani tanto più che il nostro paese limita il ricongiungimento della famiglia.

La Svizzera non poteva negare un certo fondamento alle richieste italiane: sembrò, quindi, giustificato di accedervi, nei limiti del possibile, per quanto concerne gli assegni familiari. Tuttavia una distinzione si imponeva fra l'ordinamento federale degli assegni familiari e quello cantonale. Circa il primo, che si riferisce esclusivamente all'agricoltura, fu

possibile soddisfare i desideri italiani, come risulterà più chiaramente nel capitolo sul contenuto della convenzione.

Per contro, circa l'ordinamento cantonale, fu sostenuto che la Svizzera, avuto riguardo alla sovranità legislativa dei Cantoni, non poteva imporre loro degli obblighi per mezzo di una convenzione internazionale, tanto più che la Confederazione aveva da poco rinunciato all'introduzione di un ordinamento federale degli assegni familiari applicabile a tutti i salariati; sarebbe, invece, spettato ai Cantoni di rivedere la loro legislazione in conformità ai desideri italiani, e, a tale scopo, le autorità federali sarebbero state disposte a intervenire presso i Governi cantonali.

Successivamente, tutti i Cantoni che possiedono un ordinamento sugli assegni familiari hanno, attenendosi alle raccomandazioni delle autorità federali, modificato la loro legislazione nel senso che vi hanno previsto il pagamento degli assegni per figli ai lavoratori stranieri per i loro figli all'estero o autorizzato l'autorità esecutiva ai provvedimenti necessari. Di questa autorizzazione, una serie di Cantoni ha già fatto uso; negli altri dovrebbe avvenire prossimamente.

In questo ambito, un certo numero di Cantoni prevede il pagamento illimitato degli assegni per figli ai lavoratori stranieri, conseguendo, in tal modo, la piena parità fra indigeni e stranieri. Altri limitano, in un modo o nell'altro, la concessione di tali assegni, ad esempio circa l'età che dà diritto alle prestazioni, circa l'importo degli assegni e circa il numero dei figli suscettibili di prestazioni.

Da parte svizzera, del resto, non si mancò di osservare che numerosi contratti collettivi di lavoro prevedono il pagamento di assegni per figli e che siffatto pagamento è effettuato ai lavoratori stranieri indipendentemente dal luogo di residenza dei loro figli.

L'Italia accolse con soddisfazione lo sviluppo in corso e rinunciò a esigere un ordinamento contrattuale per quanto concerne gli assegni familiari di diritto cantonale. Tuttavia, essa espresse il desiderio che le autorità federali proseguano i loro sforzi presso i Governi cantonali, affinché, da un lato, tutti i Cantoni con una legislazione sugli assegni familiari sanciscano senza indugio il pagamento degli assegni per i figli ai lavoratori stranieri per i loro figli all'estero e, dall'altro lato, sia evitata qualsiasi discriminazione fra indigeni e stranieri. In una dichiarazione comune, firmata insieme con la convenzione, la Svizzera si è assunta di corrispondere alla richiesta italiana. È stato tanto più facile assumersi questo impegno in quanto almeno singole disposizioni restrittive non si giustificano e neppure si sono avverate necessarie nella pratica (cfr. «Dichiarazioni comuni», n. 1).

4. È nel settore dell'assicurazione contro le malattie che i negoziati si urtarono alle maggiori difficoltà, perchè qui l'Italia non si accontentava più della parità di trattamento, ma esigeva un obbligo d'assicurazione senza

lacune, sia per i lavoratori italiani in Svizzera come anche per i membri della loro famiglia in Svizzera o in Italia, con i premi totalmente o almeno parzialmente a carico del datore di lavoro. Come già per gli assegni familiari, la delegazione italiana si fondava nuovamente sulle relative disposizioni della CEE.

Gli ordinamenti della CEE, che vanno estremamente lontano in materia di assicurazione contro le malattie, prevedono effettivamente che non solo l'assicurazione del lavoratore stesso ma anche quella dei membri della sua famiglia sono a carico dell'assicurazione del paese di lavoro del capo di famiglia, sia se i membri della famiglia risiedono nel detto paese di lavoro, sia se risiedono in un altro Stato membro. In quest'ultimo caso, l'assicurazione del paese di residenza dei familiari assume, tuttavia, il 25 per cento delle spese.

Circa l'assicurazione del lavoratore stesso fu anche qui necessario di stabilire fondamentalmente che la Confederazione ha rinunciato all'istituzione di un obbligo d'assicurazione generale o parziale. La delegazione svizzera, osservò, inoltre, che numerosi Cantoni, in un modo o nell'altro, già avevano introdotto l'assicurazione obbligatoria e dichiarò che le autorità federali sono disposte a sostenere gli sforzi dei Cantoni in questo senso. Infine, essa segnalò che anche numerosi contratti di lavoro individuali, contratti collettivi e contratti normali prevedono una assicurazione contro le malattie e che, in tali contratti come in generale nel settore dell'assicurazione contro le malattie, i lavoratori stranieri godono praticamente della piena parità di trattamento con i cittadini svizzeri.

La delegazione italiana non si dichiarò soddisfatta di questa situazione ma sostenne, con la massima insistenza, la necessità di un disciplinamento contrattuale che assicuri tutti i cittadini italiani in Svizzera contro le malattie, segnatamente per le spese medico-farmaceutiche.

Nel protocollo finale alla convenzione fu allora assunta una disposizione che tiene conto, per quanto possibile, della richiesta italiana; ritorneremo più partitamente sull'argomento trattando del contenuto della convenzione.

Per quanto concerne la richiesta italiana di assicurazione dei membri della famiglia, si osservi avantutto che gli ordinamenti della CEE, richiamati dall'Italia, non sarebbero attuabili senza l'esistenza di assicurazioni comprendenti tutti i salariati, fondate sul principio dell'assicurazione familiare. Orbene, se le assicurazioni contro le malattie vigenti nei sei paesi della CEE adempiono queste condizioni, l'assicurazione contro le malattie in Svizzera si basa sul principio dell'assicurazione individuale ed è retta dal principio della territorialità. Ne consegue che un disciplinamento conforme ai desiderata italiani non sarebbe affatto attuabile senza una profonda modificazione della struttura della nostra assicurazione contro le malattie. Non va, però, dimenticato che, con l'introduzione

di un'assicurazione familiare in favore dei lavoratori italiani e con la partecipazione del datore di lavoro al pagamento dei premi, conseguenza inevitabile, il principio della parità di trattamento sarebbe stato leso in modo insostenibile a svantaggio degli svizzeri e, quindi, anche la pace del lavoro messa in pericolo.

Se non esisteva alcuna possibilità di conformarsi al desiderio italiano per mezzo di una convenzione, la Svizzera, considerato che l'Italia dava un'importanza tutta particolare all'assicurazione contro le malattie per i familiari e che il disciplinamento ricercato è pur attuato nell'ambito delle disposizioni della CEE, non poteva rifiutarsi di esaminare ancora una volta questo rilevante e complesso problema, nella ricerca di una possibile soluzione accettabile per ambedue le parti (cfr. «Dichiarazioni comuni», n. 2).

Per la migliore comprensione dell'atteggiamento della delegazione italiana, che, d'altronde, ha dimostrato comprensione per le difficoltà risultanti dalle nostre peculiarità, giova ricordare che, secondo la legislazione italiana, i membri della famiglia possono essere assicurati contro le malattie solo fino a quando il capo di famiglia o un membro della famiglia, facente parte del nucleo familiare (definito dalla legge) e avente a carico la stessa, lavora in Italia. Se questa condizione non è adempiuta viene meno per i membri della famiglia ogni possibilità di appartenere all'assicurazione sociale contro le malattie. Dal profilo della politica sociale, si tratta, certo, di una grave lacuna, che, però, gli ordinamenti disegnati dalla CEE sono riusciti effettivamente a eliminare.

5. La delegazione italiana domandò, infine, un aumento sostanziale delle prestazioni dell'assicurazione svizzera contro gli infortuni nell'agricoltura. Da parte elvetica, non si poteva negare un fondamento a questa richiesta, tanto meno perchè le prestazioni prescritte dai Cantoni per l'assicurazione contro gli infortuni nell'agricoltura erano considerate troppo basse e non rispondenti più alle condizioni attuali. Anche qui, tuttavia, visto la competenza cantonale circa la determinazione delle prestazioni, la materia non poteva essere regolata mediante una convenzione.

Consultata l'Unione svizzera dei contadini, il Consiglio federale stabilì come segue le prestazioni minime che sono la condizione dell'assegnazione di sussidi federali ai premi per l'assicurazione contro gli infortuni in favore dei contadini di montagna meno abbienti: 10 000 fr. in caso di morte, 20 000 fr. in caso d'invalidità totale, 5 fr. di indennità giornaliera dal quattordicesimo giorno dopo l'infortunio in poi, 2000 fr. per spese di cura e 1000 fr. per gli apparecchi di aiuto.

Nel frattempo, i Cantoni hanno adeguato le loro disposizioni legali a questi nuovi tassi minimi: alcuni di essi vanno anche oltre.

Nel corso dei negoziati, i Cantoni e le associazioni centrali dei datori e dei prestatori di lavoro, come anche le più importanti organizzazioni

del settore sono state avvertite dello stato delle conversazioni, per iscritto e per mezzo di conferenze, ed ebbero occasione di esprimere la loro opinione. Se, dopo quasi due anni di trattative, si poté finalmente conseguire un buon risultato, non da ultimo lo si deve alla comprensione dimostrata dei Cantoni e dalle associazioni centrali dell'economia, cui va la nostra gratitudine. Uno speciale grazie ai Cantoni per il senso sociale e la buona volontà, di cui hanno dato prova, revisando la legislazione sugli assegni familiari.

## B. GLI ELEMENTI FONDAMENTALI DELLA CONVENZIONE

### I. In generale

Giova premettere che la presente convenzione non è completaiva di quella vigente, ma è una convenzione indipendente che, con la sua entrata in vigore, sostituirà quella del 17 ottobre 1951. Siffatta procedura è giustificata da due profili. Una prima motivazione è data dalla considerevole estensione del campo di applicazione della nuova convenzione: infatti, da parte svizzera, essa comprende ora, accanto all'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (finora unico oggetto di disciplinamento con l'Italia), anche l'assicurazione contro l'invalidità, l'assicurazione contro gli infortuni professionali e non professionali, come pure l'ordinamento federale degli assegni familiari ai lavoratori agricoli e ai piccoli contadini; parallelamente, da parte italiana, sono stati inclusi l'assicurazione invalidità, vecchiaia e superstiti, l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali e gli assegni familiari. La conclusione di una nuova convenzione si giustifica, poi, per il fatto che le modificazioni apportate il 1° gennaio 1960 alla nostra legislazione sull'AVS consentono alla Svizzera di costruire un ordinamento internazionale su basi completamente nuove, almeno per quanto concerne questo settore assicurativo; ne ripareremo in esteso.

Conformemente all'odierna tendenza generale nei rapporti internazionali delle assicurazioni sociali, la presente convenzione fonda sul principio della parità di trattamento (art. 2 conv.). Come conseguenza di questo principio generale, la convenzione, circa il diritto alle prestazioni dei singoli rami assicurativi, contiene ordinamenti concreti solo laddove vi sia derogazione al principio della parità di trattamento e laddove essi siano necessari per completazione. Questo fattore va sempre tenuto presente, esaminando la convenzione.

## II. Assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti e contro l'invalidità

### 1. L'assicurazione vecchiaia, invalidità e superstiti italiana

Per la migliore comprensione dei problemi posti dai negoziati internazionali e delle soluzioni trovate, riteniamo opportuno di dare nei mes-

saggi un breve riassunto del sistema delle assicurazioni sociali nel paese, nostro contraente. Nel messaggio a sostegno della convenzione con l'Italia del 1951 abbiamo esaminato approfonditamente le importanti innovazioni apportate all'ordinamento italiano delle assicurazioni vecchiaia, invalidità e superstiti della legge del 15 aprile 1952. Da allora, non sono intervenuti cambiamenti fondamentali. Tuttavia, il campo di applicazione personale dell'assicurazione è stato esteso, con talune disposizioni speciali, ai lavoratori agricoli e ai lavoratori a domicilio; ma, soprattutto, le prestazioni sono state ripetutamente elevate, in adeguamento alle mutate condizioni dei salari e dei prezzi.

Con l'ultima modificazione, che è del 12 agosto 1962, il coefficiente di rivalutazione per il calcolo dell'assegno integrativo è stato portato da 55 (1952: 44) a 72, ciò che equivale a un nuovo aumento delle pensioni di circa il 30 per cento (circa il 50% rispetto al 1952). Le prestazioni minime mensili comportano ora 12.500 lire per le persone sotto i 65 anni e 15.000 lire per le persone sopra i 65 anni (1952: 3500 e 5000 lire). A quest'ultimo miglioramento, lo Stato coopera con un sussidio di 14 miliardi di lire. Nel contempo, sono parimente aumentati i contributi: quelli di base sono ora, secondo la classe di appartenenza dell'assicurato, da 26 a 420 lire mensili per gli impiegati e da 6 a 97 lire settimanali per gli operai (1952: da 26 a 200 e da 6 a 45 lire). La percentuale di contributo dovuta al fondo di adeguamento è, sino a fine giugno 1963, di 18 e, a contare da questa data, di 19,8 di cui due terzi (13,20%) a carico del datore di lavoro e un terzo (6,60%) a carico del lavoratore (1952: 9%, di cui 6,60% a carico del datore di lavoro e 2,40% a carico del lavoratore).

## 2. Il diritto reciproco alle prestazioni

### a. Diritti dei cittadini italiani

#### *nell'assicurazione vecchiaia e superstiti svizzera*

##### *Rendite ordinarie*

Circa il diritto alle rendite ordinarie dell'AVS, i cittadini italiani godono della piena parità di trattamento con i cittadini svizzeri, cioè essi usufruiscono di queste rendite già dopo un anno intero di contributo.

Come già detto, la convenzione non contiene a questo proposito alcuna disposizione particolare, perchè siffatto disciplinamento è una conseguenza del principio della parità di trattamento sancita nell'articolo 2.

Tuttavia, per evitare un eccessivo lavoro amministrativo, i cittadini italiani, che non risiedono nella Svizzera, avranno diritto, qualora la rendita loro spettante non raggiunga i tre ventesimi della rendita ordinaria completa, solo a un'indennità forfetaria uguale al valore attuale della rendita dovuta (art. 7 lett. a, conv.).

### *Rendite straordinarie*

I cittadini italiani domiciliati in Svizzera hanno parimente diritto alle rendite straordinarie dell'assicurazione vecchiaia e superstiti, nelle stesse condizioni che i cittadini svizzeri, ma in quanto immediatamente prima della data dalla quale domandano la rendita abbiano risieduto in Svizzera ininterrottamente per almeno 10 anni interi, trattandosi di una rendita di vecchiaia, e per almeno 5 anni interi, trattandosi di una rendita di superstiti o di una rendita di vecchiaia che la sostituisce (art. 7, lett. b, conv.).

#### *b. Diritti dei cittadini italiani nell'assicurazione invalidità svizzera*

### *Rendite ordinarie*

Il principio della parità di trattamento è esteso nel modo più completo possibile anche all'assicurazione invalidità.

Così, i cittadini italiani hanno diritto alle rendite ordinarie dell'AI già dopo un anno intero di contributo: la clausola d'assicurazione, secondo la legge federale sull'AI, sarà sempre considerata adempiuta, se il cittadino italiano, prima di lasciare la Svizzera, beneficia di una rendita d'invalidità o, dopo aver lasciato il nostro paese, è iscritto all'assicurazione italiana (art. 8, lett. b, conv.). Questa concessione, che consente ai cittadini italiani di acquisire un diritto alla rendita anche qualora l'invalidità si manifesti in Italia, s'impone, perchè la nostra assicurazione facoltativa non è aperta, per motivi comprensibili, ai cittadini stranieri.

Come nell'AVS anche nell'AI, le rendite parziali inferiori ai tre ventesimi della rendita ordinaria completa, a beneficio dei cittadini italiani non residenti in Svizzera, sono sostituite con una indennità forfetaria (art. 8, lett. e, conv.).

### *Rendite straordinarie*

Anche le rendite straordinarie dell'AI sono assegnate ai cittadini italiani in modo analogo a quelle dell'AVS, cioè in quanto immediatamente prima della domanda di rendita abbiano risieduto in Svizzera ininterrottamente per almeno 5 anni interi. Lo stesso vale per una rendita di vecchiaia che sostituisce una rendita d'invalidità (art. 8, lett. d, conv.).

### *Provvedimenti per l'integrazione*

I cittadini italiani hanno parimente diritto, nelle stesse condizioni che i cittadini svizzeri, ai provvedimenti per l'integrazione, ma, tuttavia, solo fino a quando conservino il loro domicilio in Svizzera e se, immediatamente prima della manifestazione d'invalidità, abbiano pagato i contributi all'assicurazione almeno per un anno intero.

Per le mogli e le vedove che non esercitano un'attività lucrativa, nonchè per i figli minorenni, che, come noto, non soggiacciono all'obbligo di contributo, il tempo minimo di contributo è sostituito con un tempo mi-

nimo di residenza in Svizzera, di un anno. I figli minorenni, hanno, inoltre, sempre diritto a provvedimenti d'integrazione quando sono domiciliati in Svizzera e ivi sono nati invalidi o quando hanno risieduto in Svizzera ininterrottamente dalla nascita (art. 8, lett. a, conv.).

*c. Diritti dei cittadini svizzeri  
nell'assicurazione vecchiaia, invalidità e superstiti italiana*

Come controprestazione, l'Italia garantisce ai cittadini svizzeri, nelle stesse condizioni che ai nazionali, il diritto integrale a tutte le prestazioni dell'assicurazione vecchiaia, invalidità e superstiti.

Particolare rilievo merita l'ordinamento assunto per la prima volta in una convenzione con l'Italia, secondo cui la vicina Repubblica consente a una totalizzazione unilaterale dei periodi assicurativi, cioè essa somma sempre i periodi di assicurazione svizzera ai periodi di assicurazione italiana, qualora, solo in virtù dei periodi di assicurazione italiana, non esiste, rispetto all'assicurazione italiana, alcun diritto a prestazioni, in caso di invalidità, di vecchiaia o di morte.

L'ordinamento conseguito è di particolare importanza per i cittadini svizzeri (come del resto per quelli italiani), da due punti di vista. Avantutto, esso evita loro, fino a quando pagano contributi all'assicurazione svizzera, di continuare facoltativamente l'assicurazione italiana allo scopo di mantenere il diritto a una rendita d'invalidità di vecchiaia o di superstiti, qualora siano usciti dall'assicurazione italiana, segnatamente avendo lasciato l'Italia per rientrare in patria. Va da sé che ciò non impedisce al cittadino svizzero di continuare facoltativamente l'assicurazione italiana, se vuole migliorare l'importo delle prestazioni future. In secondo luogo, il predetto nuovo ordinamento permette al cittadino svizzero di avere sempre (se è il caso già dopo un solo anno di contributo) diritto alle prestazioni dell'assicurazione italiana, quando, con la totalizzazione dei periodi di assicurazione svizzeri e italiani, il termine di carenza italiano (tempo minimo di contributo) è adempito. Ciò è importante, se si pensa che il termine di carenza per una rendita italiana di invalidità o di superstiti è di 5 anni e per una rendita di vecchiaia è persino di 15 anni. In siffatti casi, l'Italia assegna una rendita parziale, che corrisponde al rapporto fra i periodi di assicurazione italiani e la somma dei periodi di assicurazione nei due Stati contraenti. A questo proposito, vale la pena di rilevare che l'Italia calcola sempre la rendita parziale sulla base almeno della rendita minima legale (art. 9 conv.).

### 3. Il rimborso dei contributi

Da parte svizzera, con la riduzione a un anno della durata minima di contributo per il diritto alle prestazioni, un rimborso di contributi diventa senza oggetto. La delegazione italiana richiamò, tuttavia, il fatto che un

certo numero di cittadini italiani, fondandosi sulla convenzione vigente, ha già provveduto per lasciare la Svizzera e ritirarsi in Italia al verificarsi dell'evento assicurato secondo il diritto italiano (60 anni per gli uomini e 55 per le donne), allo scopo di beneficiare in Italia della rendita italiana acquisita. Orbene, per poter ricevere una rendita di vecchiaia italiana sufficiente, sarebbe assolutamente indispensabile che i contributi da essi pagati all'AVS svizzera possano essere trasferiti all'assicurazione sociale italiana. Come soluzione transitoria, la Svizzera si è dichiarata disposta a lasciare questa possibilità ai cittadini italiani per un periodo di 5 anni dall'entrata in vigore della convenzione. Il trasferimento può, tuttavia, essere richiesto esclusivamente in caso di compimento dell'età giustificante la rendita di vecchiaia e presuppone che il cittadino italiano abbia lasciato la Svizzera al più tardi alla fine dell'anno, nel quale detto evento sia dato (art. 23, cpv. 5, conv.).

Poichè, per i termini di carenza parzialmente molto lunghi secondo la legislazione italiana (15 anni per le rendite di vecchiaia), può capitare che nessun diritto a una prestazione dell'assicurazione italiana sorga, nonostante il computo dei periodi di assicurazione svizzeri, la Svizzera potè ottenere dall'Italia che, in questi casi, l'assicurazione italiana rimborsi ai cittadini svizzeri tutti i contributi (contributi del datore di lavoro e del lavoratore).

#### 4. Il pagamento delle prestazioni all'estero

Come secondo la convenzione vigente, i cittadini svizzeri e quelli italiani ricevono, anche in virtù della presente, le prestazioni delle assicurazioni dei due Paesi senza alcuna deduzione, fino a quando essi abitano sul territorio di uno dei due Stati contraenti. Qualora la residenza sia in uno Stato terzo, il pagamento avviene conformemente al principio della parità di trattamento. Poichè nè la Svizzera nè l'Italia conoscono per i propri cittadini limitazioni di pagamento in caso di residenza all'estero, quanto detto significa che, in pratica, ciascun Stato contraente paga integralmente le sue prestazioni ai cittadini dell'altro, anche se essi risiedono in uno Stato terzo.

Tuttavia, da parte svizzera, questo principio, considerata la natura particolare di determinate prestazioni, conosce alcune eccezioni. Così, le rendite straordinarie dell'assicurazione vecchiaia e superstiti e dell'assicurazione invalidità svizzere sono concesse ad assicurati italiani solo se essi abitano la Svizzera. Lo stesso vale, data la loro natura assistenziale, circa le rendite d'invalidità per assicurati con un grado d'invalidità inferiore al 50 per cento e circa gli assegni per invalidi senza aiuto dell'AI. Infine, conformemente a un principio internazionale riconosciuto, anche il diritto ai provvedimenti d'integrazione presuppone il domicilio nel paese, cioè, qui, in Svizzera.

Da parte italiana, non s'impone alcuna restrizione del genere, perchè l'Italia non conosce prestazioni senza contributo, ma anche perchè nessun diritto a provvedimenti d'integrazione è iscritto nella legislazione italiana, onde l'assicurazione ha già la facoltà di accordare o no siffatti provvedimenti.

### 5. Commento all'ordinamento previsto

Non sembra inutile di soffermarsi qualche riga sull'ordinamento che è oggetto della nuova convenzione: lo suggeriscono l'importanza dei settori assicurativi trattati in questo capitolo e dei principi nuovi chiamati per la prima volta a reggere i rapporti internazionali della Svizzera nel settore delle assicurazioni sociali.

Riteniamo, avantutto, che la soluzione prospettata nella convenzione è la conseguenza logica dell'introduzione, il 1° gennaio 1960, del sistema delle rendite pro rata. Poichè siffatte rendite corrispondono, in generale, al controvalore dei contributi pagati, non vi è motivo d'imporre ai cittadini di uno Stato contraente uno speciale termine di carenza, almeno quando questo Stato è pronto, a sua volta, a concessioni adeguate. Ne consegue che la riduzione della durata minima di contributo a un anno non comporta più alcun pericolo di compromettere l'equilibrio finanziario dell'AVS e dell'AI; ritorneremo partitamente sull'argomento nel capitolo concernente le ripercussioni finanziarie della convenzione.

Il nuovo ordinamento è auspicabile non solo dal profilo dell'equilibrio finanziario, ma è anche da quello sociale. Infatti, rispetto alla situazione attuale (termine di carenza di parecchi anni e rimborso dei contributi in caso di inesistenza del diritto alle prestazioni), la concessione di una rendita, se occorre già dopo un solo anno di contributo, rappresenta, di per sè, un progresso sociale apprezzabile che è particolarmente sensibile in caso di decesso prematuro o di invalidità nei giovani. Per l'Italia, questi miglioramenti rappresentano un interesse tutto particolare, perchè, per motivi finanziari, la riduzione della durata minima di contributo da 10 a 5 anni, altrimenti abituale, non potè essere accordata alla vicina Repubblica nella convenzione vigente. Del fatto che, da parte svizzera, il rimborso, o il trasferimento, dei contributi diventa senza oggetto, occorre rallegrarsi e non soltanto dal profilo della politica sociale, bensì anche, nei rapporti con l'Italia, perchè, a causa delle rilevanti differenze dell'età giustificante il diritto alla rendita di vecchiaia nei due paesi (60 anni per gli uomini e 55 anni per le donne secondo la legislazione italiana), il trasferimento dei contributi è stato a più riprese fonte di difficoltà con le amministrazioni e gli assicurati italiani. Quale contropartita per la riduzione a un anno della durata minima di contributo, la Svizzera deve ovviamente domandare ai nostri contraenti, aventi una legislazione con termini di carenza sensibilmente maggiori, che essi considerino i periodi di assicurazione svizzeri per il compimento di detto termine e, se necessario, anche per la conserva-

zione dei diritti acquisiti, potendosi solo in tal modo ottenere un ordinamento pressapoco equivalente alla soluzione elvetica.

Può, tuttavia, capitare che, nonostante la totalizzazione dei periodi di assicurazione compiuti nei due Stati, un assicurato non acquisisca alcun diritto nell'assicurazione straniera. In tali casi, invero rari, la Svizzera si vede costretta a esigere il rimborso dei contributi.

L'ordinamento proposto è, inoltre, di grande momento per le nostre relazioni con l'estero, perchè, dal loro profilo, ci consente, due risultati molto importanti, cioè:

- dapprima, la parità di trattamento con i cittadini svizzeri dei cittadini degli Stati nostri contraenti,
- poi, la rinuncia, da parte dei nostri contraenti, a far computare dalla nostra assicurazione periodi di assicurazione stranieri.

Per quanto concerne quest'ultimo punto, notiamo che siffatta rinuncia è possibile, da un lato, perchè, grazie alla parità di trattamento (cioè al riconoscimento di un diritto a prestazioni dopo un solo anno di contributo), il computo di periodi d'assicurazione stranieri da parte della Svizzera diventa inutile e perchè, dall'altro lato, la soluzione unilaterale svizzera è equivalente a quella della totalizzazione bilaterale o multilaterale dei periodi di assicurazione. Tale costatazione è di grande importanza ora che il numero dei lavoratori stranieri in Svizzera raggiunge cifre primato: infatti, il metodo della totalizzazione — descritto partitamente in altri messaggi a sostegno di convenzioni sulle assicurazioni sociali — comporta per il nostro paese notevoli complicazioni amministrative.

Circa l'assegnazione delle rendite straordinarie dell'AVS e dell'AI ai cittadini italiani, è da rilevare che essa corrisponde all'attuale tendenza internazionale. A questo proposito, ricordiamo segnatamente la convenzione n. 118 sulla parità di trattamento dei nazionali e degli stranieri nella sicurezza sociale, approvata lo scorso anno dalla Conferenza internazionale del lavoro, il regolamento n. 3 della CEE, già citato più volte, e, infine, gli accordi internazionali del Consiglio dell'Europa concernenti la sicurezza sociale. Parimente, è un principio internazionale riconosciuto che il diritto alle prestazioni senza contributo sia vincolato a una durata minima di residenza. I termini stabiliti dalla Svizzera nella convenzione corrispondono a quelli della convenzione n. 118, indicata sopra, che oggi è considerata determinante sul piano internazionale.

Infine, in questo commento all'ordinamento previsto, non vorremmo omettere di citare l'attuale doppia funzione delle rendite straordinarie. Dall'introduzione delle rendite pro rata, tali rendite sostituiscono le rendite ordinarie d'importo inferiore, quando le speciali condizioni economiche sono adempiute; d'altronde, esse sono concesse alle persone che non hanno alcun diritto a una rendita ordinaria per insufficiente o inesistente periodo di contributo. Ciò riguarda soprattutto le persone nate avanti il 1°

luglio 1883 e i loro superstiti, come anche le donne diventate vedove e i figli divenuti orfani anteriormente al 1° dicembre 1948. È oggi atto di equità accordare le rendite straordinarie a quei cittadini dei nostri Stati contraenti che appartengono a siffatte categorie di persone; soprattutto se si tratta di lavoratori anziani domiciliati nel nostro paese da molti anni, che, spesso, hanno dato all'economia svizzera, per tutta una vita, il meglio delle loro forze, senza mai ricevere sinora la minima prestazione dall'AVS.

### III. L'assicurazione contro gli infortuni

#### 1. L'assicurazione contro gli infortuni italiana

Il sistema italiano dell'assicurazione contro gli infortuni del lavoro e le malattie professionali è simile, sotto diversi aspetti, a quello svizzero dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni; la differenza più importante sta nel fatto che esso esclude gli infortuni non professionali, che sono coperti, come nella maggior parte dei paesi, dall'assicurazione contro le malattie.

La cerchia degli assicurati è più estesa che quella dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni svizzera. Essa comprende tutte le persone che lavorano al servizio di un terzo in aziende determinate, segnatamente nelle aziende industriali, artigianali e agricole.

Materialmente, l'assicurazione italiana copre gli infortuni del lavoro e talune malattie professionali. L'elenco di queste ultime coincide assai esattamente con l'elenco svizzero, ma il sistema italiano limita a una certa durata le prestazioni per ciascuna malattia professionale.

I contributi all'assicurazione sono unicamente sopportati dal datore di lavoro; il tasso del premio varia secondo il pericolo insito nelle singole professioni.

Le prestazioni dell'assicurazione comprendono le cure medico-farmaceutiche, le indennità giornaliera, le rendite d'invalidità e le rendite dei superstiti. L'indennità giornaliera è calcolata secondo una percentuale più bassa di quella applicata nell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni svizzera; i tassi delle rendite di invalidità sono più elevati che nell'ordinamento elvetico per i casi di considerevole diminuzione della capacità di lavoro, mentre, in totale, le rendite dei superstiti si elevano, al massimo, al 60 per cento del salario assicurato.

Le prestazioni dell'assicurazione sono un po' meno elevate nell'agricoltura che negli altri settori assicurati.

#### 2. Il contenuto della convenzione

Sia l'Italia sia la Svizzera hanno ratificato la convenzione internazionale del 1925 concernente la parità di trattamento dei lavoratori esteri e

nazionali in materia di riparazione dei danni cagionati da infortuni del lavoro. Di conseguenza, la presente convenzione non apporta innovazioni essenziali in questo campo.

Per quanto concerne le malattie professionali attiriamo l'attenzione sull'autorizzazione sancita nell'articolo 13, capoverso 2, della convenzione, che consente alle competenti autorità dei due Stati contraenti di convenire, se è il caso, una regolamentazione, sempre più diffusa nelle convenzioni internazionali, secondo cui, nell'interesse del lavoratore, i periodi di lavoro, da prendere in considerazione, compiuti nei due paesi sono totalizzati per l'acquisizione del diritto e l'onere delle prestazioni è ripartito fra gli organismi assicurativi delle due parti in funzione della durata dei periodi predetti.

La legislazione svizzera sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni copre parimente gli infortuni non professionali, mentre la legislazione italiana, come detto, risarcisce questi infortuni attraverso l'assicurazione contro le malattie. Considerato l'ampio campo di applicazione dell'assicurazione contro le malattie italiana e la parità di trattamento coi nazionali concessa ai cittadini svizzeri dalla legislazione italiana stessa, si giustifica di mettere i cittadini italiani al beneficio delle prestazioni integrali anche nell'assicurazione contro gli infortuni non professionali. In tal modo, cade in loro favore, anche circa detta assicurazione, la riduzione delle prestazioni che l'articolo 90 della legge federale del 13 giugno 1911 sull'assicurazione contro le malattie e gli infortuni prevede per gli stranieri.

#### IV. Gli assegni familiari

##### 1. L'ordinamento italiano degli assegni familiari

Secondo la legislazione italiana, solo i lavoratori salariati hanno diritto ad assegni familiari e non già coloro che esercitano una professione indipendente. È il capofamiglia che è beneficiario delle prestazioni, per le persone che sono a suo carico. Gli assegni familiari sono pagati per i figli, per il coniuge e per i genitori, ove i tassi variano secondo le categorie di persone che danno diritto alle prestazioni. Inoltre, tassi diversi sono stabiliti per i seguenti rami economici:

- industria, artigianato e agricoltura,
- banche e assicurazioni.
- giornalisti professionisti .

Gli assegni per figli comportano, trattandosi di salariati dell'industria, dell'artigianato e dell'agricoltura, 4940 lire mensili per figlio, trattandosi di salariati dei settori bancario e assicurativo, 6500 lire e, trattandosi di giornalisti professionisti, 5720 lire. Danno diritto agli assegni i figli legittimi, affiliati e adottati, i figli del coniuge e, a talune condizioni, i fra-

telli e le sorelle, i nipoti e le nipoti del salariato. Il limite d'età è di 14 anni per i figli di operai e di 18 anni per i figli di impiegati. Qualora i figli ricevano una formazione, il limite d'età è portato a 21 anni, per i figli che frequentano una scuola superiore o una scuola professionale, e a 26 anni per quelli che frequentano una università.

Gli assegni familiari, eccettuati quelli per l'agricoltura, sono coperti esclusivamente dai contributi pagati dal datore di lavoro. I loro tassi variano secondo i tre settori economici citati. I datori di lavoro nell'industria, nell'artigianato e nell'agricoltura pagano un contributo del 17,5 per cento del salario, il salario essendo, tuttavia, considerato solo sino a un limite superiore (ora: da 2000 a 2500 lire al giorno).

## 2. *Contenuto della convenzione*

Come già detto nel capitolo A, IV, 3, gli assegni familiari svizzeri, precisamente quelli di diritto federale, sono iscritti per la prima volta nella convenzione, per consentire di pagare ai lavoratori italiani occupati nella nostra agricoltura gli assegni per figli anche per i loro figli residenti all'estero.

Considerate le difficoltà di reclutamento della manodopera straniera per l'agricoltura, questa concessione si impose nel corso dei negoziati, tanto più che l'Italia ci forniva allora il 90 per cento degli stranieri che lavoravano da noi in quel settore.

Di conseguenza, i lavoratori agricoli italiani fruiscono, per la durata della loro occupazione in Svizzera, di un diritto agli assegni familiari, conformemente alla legge federale concernente gli assegni familiari ai lavoratori agricoli e ai piccoli contadini, qualunque sia il luogo di residenza dei figli (art. 15 conv.).

Le predette difficoltà hanno ancora portato, mentre i negoziati con l'Italia perduravano, all'emanazione della legge federale del 15 marzo 1962 che modifica la predetta. In virtù della modificazione, il Consiglio federale è autorizzato a ordinare il pagamento degli assegni familiari per i figli residenti all'estero. Di questa facoltà, il Consiglio federale ha fatto uso con decreto del 21 settembre 1962, che stabilisce al 1° gennaio 1963 la data di inizio per il diritto agli assegni.

Sebbene, in tal modo, l'ordinamento previsto nella convenzione coincida materialmente con il diritto interno, vi erano buone ragioni per mantenerlo. Avantutto, perchè, grazie a esso, fu possibile assicurarsi un diritto reciproco generale in favore dei nostri concittadini. Invero, il governo italiano è autorizzato per legge a ordinare il pagamento degli assegni familiari per i figli residenti all'estero, rispetto a quegli Stati che concedono la reciprocità. Ma, dato il campo di applicazione limitato dalla legislazione federale sugli assegni familiari nell'agricoltura, è almeno dubbio se esso avrebbe potuto ordinarlo in generale. In ogni caso, vista la natura giuri-

dica diversa della legge interna e della convenzione internazionale, sembrò opportuno di rafforzare con la seconda i diritti garantiti dalla prima. Inoltre, fu grazie all'ordinamento nella convenzione che è stato creato il presupposto per ordinare negli accordi amministrativi da concludere, esecutivi della convenzione, la necessaria reciproca assistenza giuridica anche per questo settore.

Per quanto concerne la controprestazione dell'Italia è, come già detto, da sottolineare che, da parte italiana, la concessione è generale, cioè si riferisce a tutta la legislazione italiana sugli assegni familiari. Causa l'ampio campo di applicazione, ciò significa che tutti i cittadini svizzeri, occupati in Italia come salariati, sono beneficiari degli assegni anche per i loro figli che risiedono in Svizzera o in un terzo Stato.

### V. L'assicurazione contro le malattie

Occorre ritenere, sin d'ora, che l'assicurazione contro le malattie non è oggetto della convenzione.

Abbiamo già insistito nel capitolo A, IV, 4 sull'importanza straordinaria che l'Italia dà alla protezione dei suoi lavoratori occupati presso di noi.

Al desiderio italiano di un'assicurazione per le spese medico-farmaceutiche più ampia non si può negare un certo fondamento. Invero, un gran numero di lavoratori stranieri sono assoggettati a un obbligo cantonale o comunale o a un contratto collettivo o a un contratto normale, che disciplina la detta assicurazione, ma non va dimenticato che questi contratti prevedono, di regola, soltanto un'assicurazione per l'indennità giornaliera in caso di malattia, in modo che il datore di lavoro si scarichi dell'obbligo, prescritto dall'articolo 335 del Codice delle obbligazioni, di pagare la mercede per un tempo relativamente breve. L'Italia, per contro, insiste soprattutto su un'assicurazione per le spese medico-farmaceutiche.

È indubbio che, in Svizzera, esistono talune lacune nella protezione assicurativa contro le malattie, tanto meno possibili da ignorare in quanto la nostra economia attira in costante crescendo lavoratori che provengono da regioni sempre più lontane, che non sono usi a provvedere alla propria protezione e che non dispongono in Svizzera di familiari per curarli.

Ne consegue la necessità per la Svizzera di considerare la richiesta italiana, nei limiti strutturali della nostra assicurazione contro le malattie.

Così, nel protocollo finale alla convenzione, è stata inserita una disposizione, secondo cui il datore di lavoro deve curare che i lavoratori italiani, qualora non godano già di un'assicurazione per le cure mediche e farmaceutiche conformemente alla legge federale sull'assicurazione contro le malattie e gli infortuni, contraggano tale assicurazione e, se non lo fan-

no, deve concluderla egli stesso per loro, con la possibilità di detrarre, dal salario il contributo necessario (n. 13 del protocollo finale).

Dato che la Confederazione è autorizzata, in virtù dell'articolo 34 *bis* della Costituzione federale, a introdurre per legge l'assicurazione contro le malattie e gli infortuni e a dichiararla obbligatoria per tutto o per certe classi di cittadini soltanto ed è autorizzata, in virtù dell'articolo 8 della Costituzione medesima, a esercitare tale facoltà anche per via di trattati con gli Stati esteri, non vi è alcun dubbio sulla competenza della Confederazione a inserire siffatta disposizione nel protocollo finale della convenzione. La scelta dei criteri determinanti l'obbligo parziale in considerazione non è arbitraria. L'inserimento della disposizione non solleva dubbi neppure dal profilo dell'uguaglianza innanzi alla legge com'è riconosciuta nell'articolo 4 della Costituzione federale.

Sia chiaro che questa disposizione, anche se si trova nel protocollo finale, ha giuridicamente lo stesso valore come se fosse ancorata nella convenzione, perchè il protocollo finale è parte integrante della medesima. Inoltre, si noti che questo obbligo si riferisce esclusivamente al lavoratore stesso e non, per contro, ai membri della sua famiglia eventualmente residenti in Svizzera o all'estero. Visto la sua importanza, la soluzione trovata fu discussa con i Cantoni e le associazioni cantonali. I rappresentanti dei Cantoni e dei sindacati l'hanno approvata unanimemente. In particolare, i rappresentanti di quei Cantoni che conoscono una prassi uguale o simile affermano di aver fatto le migliori esperienze, ciò che, del resto, fu parimente riconosciuto dai datori di lavoro. I rappresentanti dei sindacati dichiararono che, considerate le condizioni particolari dei lavoratori stranieri, l'ordinamento previsto non era affatto discriminatorio verso i cittadini svizzeri e assicuraronò di non prendere alcun spunto da esso per una richiesta in favore dei lavoratori svizzeri. I rappresentanti dei datori di lavoro dissero, probabilmente soprattutto per ragioni di principio, che la soluzione scelta va troppo lontano, senza, tuttavia, volerne contestare il valore sociale e umano.

## C. LE RIPERCUSSIONI FINANZIARIE DELLA CONVENZIONE

### I. Assicurazione per la vecchiaia, per i superstiti e contro l'invalidità

Ricordiamo, avantutto, che il calcolo delle rendite secondo il metodo detto «pro rata temporis», introdotto nell'AVS e nell'AI il 1° gennaio 1960, garantisce in media l'equivalenza individuale dei contributi e delle rendite corrispondenti, per lo meno se si tratta di assicurati relativamente giovani al momento dell'affiliazione. Tale è in particolare il caso dei lavoratori stranieri, che sono presentemente di gran lunga i più numerosi beneficiari

delle convenzioni internazionali concluse in materia di assicurazioni sociali. Il nostro messaggio del 24 ottobre 1958 a sostegno di un disegno di legge sull'AI e di un disegno di legge modificante quella sull'AVS, dà, a pag. 100 e seguenti, più ampie informazioni circa le ripercussioni finanziarie del calcolo «pro rata» delle rendite. In mancanza di una sufficiente documentazione statistica, non è possibile determinare con precisione le ripercussioni finanziarie di una singola convenzione. Per contro, modelli di calcolo riferentisi all'insieme della manodopera straniera in Svizzera sono stati stabiliti e sottoposti alla sottocommissione del bilancio tecnico della commissione federale dell'AVS/AI. È vero che l'equivalenza individuale dei contributi e delle rendite corrispondenti porta, in pratica, anche a un equilibrio finanziario collettivo all'interno del bilancio tecnico dell'AVS.

Anche la disposizione concernente le rendite parziali di importo basso, prevedente il pagamento di una indennità forfetaria uguale al valore attuale della rendita dovuta, non dà occasione a preoccupazioni finanziarie. Per l'assicurazione, infatti, è di nessun rilievo se la sua prestazione è effettuata nella forma di un importo unico (valore attuale) o di importi annui.

Le ripercussioni finanziarie risultanti dall'assegnazione di rendite straordinarie ai cittadini italiani sono, per così dire, senza importanza. Infatti, esse appaiono nel bilancio tecnico dell'AVS per un importo annuo medio di circa 2 milioni di franchi, che devono essere confrontati con gli averi totali annui medi a lunga scadenza dell'ordine di 1,7 miliardi. D'altronde, la spesa diminuirà perchè i beneficiari di rendite straordinarie sono, per la maggior parte, persone nate anteriormente al 1<sup>o</sup> luglio 1883, il cui effettivo è assoggettato a una rapida regressione.

## II. Assicurazione contro gli infortuni

Dato che, in applicazione alla convenzione n. 19 dell'organizzazione internazionale del lavoro concernente la parità di trattamento dei lavoratori esteri e nazionali in materia di riparazioni dei danni cagionati da infortuni del lavoro, i cittadini italiani erano già parificati a quelli svizzeri nell'assicurazione contro gli infortuni professionali, la convenzione non apporta alcun notevole maggior onere per questo ramo dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni. La soppressione della riduzione delle prestazioni, prevista nell'articolo 90 della LAMI, creerà, invece, spese suppletive nell'assicurazione contro gli infortuni non professionali. L'Istituto nazionale svizzero d'assicurazione contro gli infortuni valuta queste spese a circa 3 milioni di franchi annui. Tuttavia, da questa somma decade temporaneamente per l'INSAI l'importo delle rendite fondate sui contratti di assicurazioni complementari private che continuano a essere pagate e di cui, in mancanza di dati certi, è impossibile stimare il valore totale.

### III. Assegni familiari

La convenzione non apporta oneri nuovi nel settore degli assegni familiari di diritto federale nell'agricoltura, perchè, conformemente al decreto del Consiglio federale del 21 settembre 1962, tutti i lavoratori agricoli stranieri, dal 1° gennaio 1963, ricevono gli assegni anche per i loro figli residenti all'estero. Nel nostro messaggio del 18 settembre 1961, abbiamo valutato a 1,1 milioni di franchi gli oneri suppletivi risultanti dal pagamento degli assegni per figli ai lavoratori stranieri. È d'interesse, in questo contesto, constatare che, mentre all'inizio dei negoziati con l'Italia, il 90 per cento dei lavoratori occupati nell'agricoltura erano italiani, tale percentuale è ora scesa a 60, soprattutto per causa dell'aumento della manodopera spagnuola.

### IV. Assicurazione contro le malattie

L'obbligo di assicurarsi contro le malattie, previsto per i lavoratori italiani nella convenzione, aumenterà i sussidi federali, almeno fino a quando detti lavoratori si assicureranno presso le casse malati riconosciute. Poichè, tuttavia, si ignora il numero dei cittadini italiani già assicurati contro le malattie (in virtù di un'obbligo cantonale o comunale, per mezzo di casse malati aziendali, di contratti collettivi o di contratti normali o per previdenza), è impossibile dare indicazioni, sia pure poco precise, circa le maggiori spese risultanti dall'applicazione della convenzione, sebbene si possa, però, ammettere che esse non eccederanno un limite molto sopportabile.

## D. ENTRATA IN VIGORE DELLA CONVENZIONE E DISPOSIZIONI TRANSITORIE

La convenzione entrerà in vigore il primo giorno del mese successivo a quello in cui gli strumenti di ratificazione saranno stati scambiati. Per quanto concerne i diversi settori d'assicurazione, giova notare quanto segue:

### I. Assicurazione per la vecchiaia, per i superstiti e contro l'invalidità

Da parte svizzera, la convenzione è, di principio, parimente applicabile anche nel caso che l'evento assicurato si sia realizzato prima della data d'entrata in vigore. Le rendite ordinarie dell'AVS svizzera vengono, tuttavia, corrisposte ai cittadini italiani secondo le disposizioni della nuova convenzione solo qualora l'evento assicurato si sia verificato dopo il 31 dicembre 1959, cioè dopo l'introduzione delle rendite «pro rata», perchè questo è inequivocabilmente il solo caso ove la durata minima di contributo poteva essere ridotta a un anno. Qualora l'evento assicurato si sia

manifestato prima di tale data, la convenzione presentemente in vigore continua a essere determinante.

Nel caso in cui l'evento assicurato si sia verificato dopo il 31 dicembre 1959, ma prima dell'entrata in vigore della presente convenzione, le prestazioni sono concesse nel modo seguente:

- i provvedimenti d'integrazione, a decorrere dall'entrata in vigore della convenzione;
- le rendite ordinarie e straordinarie, come anche gli assegni per invalidi senza aiuto dell'assicurazione vecchiaia e superstiti e dell'assicurazione invalidità, a decorrere dal 1° gennaio 1962 il più presto e in quanto, però, un diritto a queste prestazioni sia esistito per il mese d'entrata in vigore della convenzione (lo scopo prefisso è di far beneficiare dell'effetto retroattivo esclusivamente le persone aventi diritto a una rendita). Inoltre, i cittadini italiani appartenenti alla cosiddetta generazione transitoria potranno pretendere, alle stesse condizioni, le rendite transitorie dell'assicurazione vecchiaia e superstiti, già a decorrere dal 1° gennaio 1961. Si tratta qui di persone ora in età assai avanzata, nate avanti il 1° luglio 1883, come anche dei loro superstiti, e di donne rimaste vedove e di figli rimasti orfani avanti il 1° dicembre 1948 (art. 23, cpv. 1, conv.).

La concessione di un effetto retroattivo limitato è giustificata dai seguenti motivi. Avantutto, l'Italia — come, del resto, parecchi altri Stati nostri contraenti — ha già applicato la parità di trattamento nell'assicurazione contro l'invalidità da numerosi anni. In più, la Svizzera non ha potuto accondiscendere al desiderio espresso dagli Stati contraenti di includere l'assicurazione contro l'invalidità nelle convenzioni fino dalla sua entrata in vigore, perchè essa considerava indispensabile, prima di assumere obblighi internazionali, raccogliere esperienze in questo settore che le era completamente nuovo.

Circa le persone appartenenti alla generazione transitoria, speciali motivi di ordine umanitario e sociale giustificano un effetto retroattivo un po' più esteso.

Poichè i cittadini svizzeri beneficiano già della piena parità di trattamento con i cittadini italiani in virtù della convenzione vigente, le disposizioni della nuova convenzione non trovano logicamente applicazione nei casi verificatisi prima dell'entrata in vigore della medesima. Questa norma subisce, però, una eccezione molto importante: le disposizioni della nuova convenzione si applicheranno sempre, e senza limitazioni di tempo, a tutti i casi, ove la manifestazione dell'evento assicurato è anteriore all'entrata in vigore della convenzione, qualora non sia stato possibile concedere la pensione a causa della insufficienza dei periodi di assicurazione. Di conseguenza, il computo dei periodi d'assicurazione svizzeri nell'assicurazione italiana, introdotto dalla nuova convenzione, potrà essere applicato in

tutti siffatti casi, con l'effetto, secondo le circostanze, di far sorgere il diritto a una prestazione in questa assicurazione. È ovvio che simile disciplinamento decade quando i contributi sono già stati rimborsati dall'assicurazione italiana (art. 23, cpv. 2, conv.).

## II. Assicurazione contro gli infortuni

Le disposizioni concernenti l'assicurazione contro gli infortuni, richiedono, da parte svizzera, un ordinamento transitorio per l'assicurazione contro gli infortuni non professionali: la soppressione della riduzione di un quarto non può avvenire in tutti i casi e alla stessa data, perchè, allo scopo di compensare la riduzione applicata sinora, spesso sono state contratte assicurazioni complementari private, che, di regola, sono rinnovate di anno in anno e nei cui confronti, in caso d'infortunio già avvenuto, continua a sussistere un diritto di rendita. Per garantire la transizione, la nuova convenzione sancisce che, nei casi, ove nessun contratto d'assicurazione complementare esiste, l'Istituto nazionale svizzero d'assicurazione contro gli infortuni pagherà le rendite integralmente a contare dall'entrata in vigore della convenzione, anche qualora l'evento assicurato si sia manifestato prima dell'entrata in vigore, per quanto si tratti di prestazioni di invalidità o di prestazioni di superstiti per i coniugi e per i figli. Per contro, nei casi, ove un contratto d'assicurazione complementare esiste, le prestazioni saranno pagate integralmente dall'INSAI solo con effetto dal 1° gennaio successivo all'entrata in vigore della convenzione, perchè appare utile che la sostituzione INSAI/assicurazione privata sia effettuata alla fine dell'anno civile. Ma se l'evento assicurato si è, tuttavia, manifestato avanti il detto 1° gennaio, il caso continua a essere a carico dell'assicurazione privata, cosicchè la soppressione della riduzione di un quarto da parte dell'INSAI cade (art. 24 conv.).

## III. Assegni familiari

Da ambedue le parti, gli assegni familiari saranno pagati con effetto dal 1° gennaio 1963. In tal modo, per la Svizzera, l'inizio del pagamento di questi assegni ai lavoratori agricoli italiani, i cui figli abitano all'estero, coincide con la data prevista nel decreto del 21 settembre 1962.

La convenzione è conclusa per un periodo di un anno. Essa sarà rinnovata tacitamente di anno in anno, salvo denuncia dell'una o dell'altra Parte contraente, notificata almeno tre mesi prima della scadenza del termine. Si tratta, dunque, di una convenzione a breve termine che non è sottoposta al referendum facoltativo. In caso di disdetta della convenzione, i diritti acquisiti in virtù di essa sono mantenuti.

La convenzione del 17 ottobre 1951 è abrogata alla data d'entrata in vigore della presente convenzione, con riserva, tuttavia, delle disposizioni che, da una parte, garantiscono il mantenimento dei diritti acquisiti e, dall'altra, disciplinano il trasferimento all'assicurazione italiana dei contributi pagati all'AVS svizzera, possibile per un periodo transitorio di 5 anni.

## E. CONSIDERAZIONI FINALI

Con la presente convenzione, la Svizzera ha accondisceso ai desideri italiani per quanto le fu possibile nelle attuali circostanze. Il campo di applicazione della nuova convenzione è molto più vasto rispetto a quello della vigente. Per la prima volta, gli assegni familiari dell'ordinamento agricolo federale sono stati inclusi nella convenzione; per la prima volta, l'obbligo sussidiario del datore di lavoro di assicurare il suo personale straniero contro le malattie è stato stipulato. La nuova convenzione tipo, che permette ormai di porre i cittadini dello Stato contraente a una quasi completa parità di trattamento con i cittadini svizzeri negli importanti settori dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti e dell'assicurazione contro l'invalidità, costituisce il primo presupposto per l'attuazione della parità di trattamento totale dei cittadini dei quattro Stati confinanti con la Svizzera.

Siamo convinti che questa convenzione, che disciplina con generosità e progresso la condizione dei cittadini svizzeri nelle assicurazioni italiane e dei cittadini italiani in quelle svizzere, contribuirà a rafforzare e approfondire i vincoli di amicizia che ci uniscono alla vicina Repubblica del sud. Vorremmo ancora richiamare l'attenzione sul fatto che la nuova convenzione è una convenzione modello destinata a essere determinante per tutte le convenzioni future e per la revisione delle esistenti. I suoi ordinamenti offrono il grande vantaggio di costituire, da parte svizzera, un insieme chiuso e indipendente che si adatta con armonia alle strutture delle nostre assicurazioni sociali. Siffatta soluzione tipicamente svizzera ha, inoltre, il privilegio di essere equivalente a quelle di altri Stati o gruppi di Stati. Essa contribuirà a rafforzare la stima che il nostro paese si è acquisita nel settore delle assicurazioni sociali.

Concludendo, approfittiamo per rilevare che, a causa della stretta relazione esistente fra la situazione dei lavoratori italiani nelle assicurazioni sociali, da una parte, e il loro statuto nel diritto del lavoro e nel diritto di soggiorno, dall'altra, il Consiglio federale si è riservato, verso l'Italia, di far dipendere la ratificazione della presente convenzione sulla sicurezza sociale da un risultato soddisfacente circa la convenzione italo-svizzera sull'immigrazione.

Gli articoli 34 *bis*, 34 *quater* e 34 *quinquies* della Costituzione federale conferiscono alla Confederazione la competenza di dare leggi nel settore

dell'assicurazione contro le malattie e contro gli infortuni, dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti, dell'assicurazione contro l'invalidità e delle casse per assegni familiari. L'articolo 8 della Costituzione federale, poi, autorizza la Confederazione a concludere convenzioni internazionali. Va, dunque, risposto affermativamente alla domanda sulla costituzionalità della convenzione (rinviamo anche al capitolo B, V).

Fondandoci sulle considerazioni che precedono, ci pregiamo proporVi di approvare, per mezzo del disegno di decreto federale allegato, la convenzione fra la Svizzera e l'Italia del 14 dicembre 1962 relativa alla sicurezza sociale.

Vogliate gradire, onorevoli signori Presidente e Consiglieri, l'espressione della nostra alta considerazione.

Berna, 4 marzo 1963.

In nome del Consiglio federale svizzero,

*Il Presidente della Confederazione:*

**Spühler.**

*Il Cancelliere della Confederazione:*

**Ch. Oser.**

---

## **Messaggio del Consiglio Federale all'Assemblea federale concernente l'approvazione di una convenzione tra la Svizzera e l'Italia sulla sicurezza sociale (Del 4 marzo 1963)**

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1963
Année	
Anno	
Band	1
Volume	
Volume	
Heft	11
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	8696
Numéro d'objet	
Numero dell'oggetto	
Datum	21.03.1963
Date	
Data	
Seite	281-306
Page	
Pagina	
Ref. No	10 154 775

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.