

06.090

**Messaggio
concernente la Convenzione di sicurezza sociale tra
la Svizzera e la Bulgaria**

del 22 novembre 2006

Onorevoli presidenti e consiglieri,

con il presente messaggio vi sottoponiamo, per approvazione, il disegno di decreto federale che approva la Convenzione di sicurezza sociale tra la Confederazione Svizzera e la Repubblica di Bulgaria, firmata il 15 marzo 2006.

Gradite, onorevoli presidenti e consiglieri, l'espressione della nostra alta considerazione.

22 novembre 2006

In nome del Consiglio federale svizzero:

Il presidente della Confederazione, Moritz Leuenberger
La cancelliera della Confederazione, Annemarie Huber-Hotz

Compendio

La presente convenzione è in linea con gli accordi di sicurezza sociale conclusi finora dalla Svizzera e riflette i principi generali applicati nell'ambito della sicurezza sociale internazionale, in particolare le disposizioni sulla parità di trattamento a favore dei cittadini degli Stati contraenti, il mantenimento dei diritti in corso d'acquisizione e il versamento all'estero delle rendite. Il testo disciplina inoltre l'assoggettamento delle persone che esercitano un'attività lucrativa, aspetti specifici relativi alle prestazioni del sistema bulgaro e svizzero e la concessione di un'indennità unica anziché una rendita parziale per le rendite esigue.

La convenzione riguarda i rami assicurativi vecchiaia, superstiti, invalidità, malattia e gli assegni familiari nell'agricoltura.

Il messaggio descrive dapprima la genesi della convenzione, per poi presentare il sistema di sicurezza sociale bulgaro ed infine analizzare nei dettagli le singole disposizioni della convenzione.

Indice

Compendio	156
1 Parte generale	158
1.1 Contesto	158
1.2 Portata della convenzione	158
1.3 Risultati della procedura preliminare	158
2 Parte speciale	159
2.1 La sicurezza sociale in Bulgaria	159
2.1.1 In generale	159
2.1.2 Invalidità	160
2.1.3 Vecchiaia	160
2.1.3.1 Primo pilastro	161
2.1.3.2 Secondo pilastro	161
2.1.4 Superstiti	161
2.1.5 Malattia	162
2.1.6 Assegni familiari	162
2.2 Contenuto della convenzione	163
2.2.1 Disposizioni generali	163
2.2.2 Norme giuridiche applicabili	164
2.2.3 Disposizioni particolari	165
2.2.3.1 Assicurazione malattie	165
2.2.3.2 Vecchiaia, invalidità e decesso	166
2.2.4 Disposizioni diverse	167
2.2.5 Disposizioni transitorie e disposizioni finali	167
3 Ripercussioni	168
3.1 Per le finanze e l'effettivo del personale	168
3.2 Per l'economia	168
3.3 Per l'informatica	168
4 Programma di legislatura	169
5 Rapporto con il diritto europeo	169
6 Costituzionalità	169
Decreto federale che approva la Convenzione di sicurezza sociale tra la Svizzera e la Bulgaria (<i>Disegno</i>)	171
Convenzione di sicurezza sociale fra la Confederazione Svizzera e la Repubblica di Bulgaria	173

Messaggio

1 Parte generale

1.1 Contesto

Nel 1995, la Bulgaria ha avviato una serie di consultazioni con la Svizzera in vista della conclusione di una convenzione di sicurezza sociale. In seguito all'apertura dell'Europa orientale, negli anni Novanta, erano già stati conclusi accordi di questo tipo con altri Stati (in particolare con la Repubblica Ceca, la Repubblica Slovacca e l'Ungheria). La convenzione con la Bulgaria è l'ultima della serie a non essere ancora stata ratificata. Dal canto suo, la Bulgaria ha concluso convenzioni di sicurezza sociale con la Germania, l'Austria, il Belgio, l'Ungheria, la Croazia e Cipro. Negli ultimi anni i rapporti economici e gli scambi con la Svizzera si sono intensificati. Anche in altri settori le relazioni vengono estese. Di recente, ad esempio, sono stati conclusi accordi in relazione alla soppressione dell'obbligo del visto e nell'ambito del traffico aereo.

1.2 Portata della convenzione

Nel registro degli assicurati AVS/AI figurano circa 6000 cittadini bulgari. Queste persone, pur potendo far valere periodi contributivi in Svizzera, hanno solo un diritto limitato alle prestazioni dell'AVS/AI. In particolare, possono percepire una rendita solo se risiedono in Svizzera. Dal registro centrale degli stranieri risulta che attualmente nel nostro Paese risiedono 2000 cittadini bulgari.

Viceversa, al 31 dicembre 2005 risiedevano in Bulgaria 165 cittadini svizzeri, 90 dei quali in possesso della doppia nazionalità. La convenzione agevolerebbe loro l'accesso alle prestazioni sociali bulgare.

L'adesione della Bulgaria all'Unione europea è prevista per il 1° gennaio 2007. Se l'Accordo del 21 giugno 1999¹ tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone (Accordo sulla libera circolazione, ALC) venisse esteso alla Bulgaria, la presente convenzione verrebbe sospesa e sostituita dalle disposizioni comunitarie, nella misura in cui l'accordo disciplini lo stesso ambito (cfr. art. 20 ALC).

1.3 Risultati della procedura preliminare

Nel maggio 1996 si sono svolti a Berna i primi colloqui tra una delegazione di esperti svizzera e una delegazione bulgara. La discussione si è basata su un progetto di convenzione elaborato dalla Svizzera. Dopo ulteriori colloqui nell'ottobre 1996 (Sofia) e nel maggio 1997 (Bern), è stato raggiunto un accordo di massima nel giugno 1999 a Berna. Non è stato tuttavia possibile risolvere le questioni di dettaglio, nonostante i ripetuti scambi di corrispondenza. Inoltre le modifiche intervenute nelle due legislazioni nazionali hanno reso necessari nuovi adeguamenti, per cui le

¹ RS 0.142.112.681

delegazioni si sono incontrate nuovamente a Berna nel 2004 e hanno convenuto un nuovo testo. Gli ultimi adeguamenti sono stati concordati per scritto. La convenzione è stata firmata il 15 marzo 2006 a Berna.

2 Parte speciale

2.1 La sicurezza sociale in Bulgaria

2.1.1 In generale

I primi passi del sistema di sicurezza sociale bulgaro risalgono alla fine del secolo XIX, quando fu introdotto un sistema previdenziale per gli invalidi di guerra. Le prime leggi sulla sicurezza sociale delle persone professionalmente attive vennero promulgate già nel 1924. L'assicurazione copriva i rischi di infortunio, malattia professionale, malattia, maternità, vecchiaia, decesso e disoccupazione per la maggior parte della popolazione. Alla fine degli anni Quaranta del secolo scorso, sotto il regime comunista, tutte le assicurazioni preesistenti furono raggruppate in un unico istituto pubblico di assicurazione sociale: la loro copertura divenne così parte del bilancio dello Stato.

Dopo la svolta democratica, il sistema di sicurezza sociale bulgaro fu gradualmente modernizzato in base al modello dei Paesi occidentali. La legislazione e l'organizzazione furono adeguate e venne fondato l'Istituto nazionale di assicurazione, che assunse l'amministrazione del fondo di sicurezza sociale. L'istituto è un ente indipendente costituito da una centrale e da uffici regionali.

Le nuove normative si basano sostanzialmente su un modello a tre pilastri. La legislazione relativa al primo e al secondo pilastro e agli altri rami della sicurezza sociale risale al 2000. La legge sull'assicurazione pensioni facoltativa supplementare (3° pilastro) finanziata da fondi pensionistici privati, è stata emanata nel 1999.

In Bulgaria, l'assicurazione sociale generale statale è obbligatoria per tutte le persone che esercitano un'attività lucrativa e copre i rischi di malattia, infortunio e malattia professionale, maternità, vecchiaia e decesso. L'assicurazione è finanziata dai contributi versati dai datori di lavoro e dai lavoratori e da sovvenzioni statali. Il tasso di contribuzione globale (ad eccezione delle prestazioni in natura per malattia e maternità) varia dal 29 al 39,6 per cento del reddito lordo secondo la difficoltà e la pericolosità dell'attività svolta e l'entità dei rischi assicurati. Il datore di lavoro si assume il 70 per cento dei contributi, i lavoratori il 30 per cento. I contributi dell'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali sono esclusivamente a carico del datore di lavoro. Anche i contributi per le prestazioni in natura erogate in caso di malattia e maternità, pari al 6 per cento del reddito lordo, sono ripartiti tra datore di lavoro e lavoratore nella proporzione 70:30. Il reddito massimo su cui sono calcolati i contributi è di 1300 lev (BGN) al mese: la parte del reddito eventualmente eccedente quest'importo non è soggetta all'obbligo di contribuzione. Le prestazioni sono commisurate al reddito.

2.1.2 Invalidità

In Bulgaria, l'assicurazione invalidità fa parte del sistema di sicurezza sociale generale. L'invalidità dovuta all'attività lavorativa è coperta dall'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali.

Si distinguono tre gradi di invalidità: oltre il 90 per cento, dal 71 al 90 per cento, dal 50 al 70,99 per cento. Per acquisire il diritto alle prestazioni è necessario un periodo assicurativo minimo che varia a seconda dell'età all'insorgere dell'invalidità:

- persone di meno di 20 anni (non vedenti dalla nascita e persone che hanno perso la vista prima dell'inizio dell'attività lucrativa): nessun periodo assicurativo minimo;
- persone tra i 20 e i 25 anni: periodo assicurativo minimo di un anno;
- a partire da 25 anni: periodo assicurativo minimo di tre anni;
- persone affette da infermità congenite o diventate invalide prima dell'inizio dell'attività lucrativa: periodo assicurativo minimo di un anno.

L'ammontare delle prestazioni dipende, tra altri fattori, dal periodo di assicurazione, dal grado d'invalidità, dal reddito mensile medio, dal coefficiente individuale (rapporto tra reddito mensile dell'assicurato e reddito medio nazionale per un determinato periodo) e dalla base di calcolo (media nazionale dei redditi soggetti all'obbligo contributivo nei dodici mesi precedenti la presentazione della domanda). Non vengono concessi supplementi per figli e coniugi.

La rendita minima è fissata, secondo il grado d'invalidità, a 56–74 BGN mensili, quella massima a 420 BGN. Ogni anno, entro fine giugno, le rendite vengono adeguate secondo un indice misto basato sull'aumento della media nazionale dei redditi soggetti all'obbligo contributivo (25 %) e sull'aumento dei prezzi al consumo (75 %). Il reddito proprio degli aventi diritto non ha alcun influsso sull'importo delle rendite. Le prestazioni sono versate fino alla fine dell'invalidità o fino al decesso del beneficiario. La rendita d'invalidità non è convertita in una rendita di vecchiaia.

L'assicurazione invalidità eroga prestazioni anche per la riabilitazione medica e sociale e per la formazione o riconversione professionale. Fornisce mezzi ausiliari, finanzia gli adeguamenti strutturali necessari sui veicoli e nelle abitazioni e concede borse di studio per i figli. Per facilitare l'integrazione sociale viene versato un assegno mensile fisso.

2.1.3 Vecchiaia

L'assicurazione sociale obbligatoria per la vecchiaia prevede due pilastri: il primo è finanziato dai contributi (sistema di ripartizione), il secondo è un'assicurazione complementare basata sul sistema di capitalizzazione. Il campo d'applicazione della convenzione si estende esclusivamente al primo pilastro.

2.1.3.1 Primo pilastro

Tutte le attività lavorative sono classificate in tre categorie secondo la loro pericolosità e difficoltà. Questa ripartizione influisce sull'inizio del diritto alla rendita, sull'ammontare delle prestazioni e sulle possibilità di prelievo anticipato della rendita.

Il diritto alla rendita dipende dall'età della persona assicurata e dal punteggio maturato. Gli uomini hanno diritto a una rendita di vecchiaia ordinaria se hanno compiuto 63 anni e acquisito 100 punti. Per le donne il limite di età è di 58 anni per 91 punti (entro il 2009 è tuttavia previsto un aumento graduale a 60 anni e 94 punti). Il punteggio risulta dalla somma dell'età e degli anni assicurativi. Se il punteggio maturato è insufficiente, il diritto alla rendita sorge al compimento del 65° anno d'età, a condizione che l'assicurato presenti un periodo assicurativo di almeno 15 anni. Per determinate professioni si applicano disposizioni particolari.

L'importo della rendita dipende, tra altri fattori, dai periodi di assicurazione, dalla media nazionale dei redditi soggetti all'obbligo contributivo e da un coefficiente individuale. Nel calcolo si tiene conto di eventuali interruzioni dei versamenti contributivi (dovute ad es. all'educazione dei figli, a incapacità lavorativa temporanea, riscossione di indennità di disoccupazione, assistenza a familiari disabili o servizio militare o civile). Non sono versati supplementi per figli o per il coniuge.

La rendita mensile minima ammonta a 61 BGN, quella massima corrisponde alla rendita massima d'invalidità. Le rendite di vecchiaia vengono adeguate analogamente a quelle d'invalidità. È escluso il prelievo anticipato.

2.1.3.2 Secondo pilastro

I contributi ai fondi generali ammontano al 3 per cento del reddito lordo (0,75 % a carico del lavoratore, 2,25 % a carico del datore di lavoro). Possono contribuire a questi fondi le persone nate dopo il 31 dicembre 1959. Nel caso dei fondi professionali, i contributi sono più elevati e sono finanziati integralmente dal datore di lavoro.

Il diritto alla rendita sorge contemporaneamente a quello del primo pilastro. Previa richiesta, le persone assicurate possono ricevere prestazioni già cinque anni prima dell'età pensionabile ordinaria, a condizione che il capitale risparmiato sia sufficiente.

L'ammontare delle prestazioni è determinato in base al capitale risparmiato sul conto individuale. Nel calcolo si tiene inoltre conto di un tasso d'interesse tecnico e delle tabelle ufficiali relative alla speranza di vita.

2.1.4 Superstiti

Le rendite per superstiti fanno parte del sistema generale di sicurezza sociale.

Per le vedove e i vedovi il diritto alla rendita inizia cinque anni prima dell'età pensionabile o prima ancora in presenza d'incapacità al lavoro. I figli ricevono prestazioni fino al 18° anno d'età o fino al 26° se studiano. I figli inabili al lavoro hanno diritto alle prestazioni indipendentemente dall'età. I genitori di persone decedute

hanno diritto alla rendita per superstiti se sono in età pensionabile e non hanno diritto a una rendita propria.

L'ammontare delle prestazioni dipende dalla rendita che la persona deceduta ha o avrebbe ricevuto. Se quest'ultima non aveva diritto a una rendita, per il calcolo della rendita ci si basa su un grado d'invalidità del 90 per cento. Se vi è un solo superstite viene versato il 50 per cento della rendita, se i superstiti sono due il 75 per cento e se sono tre o più il 100 per cento. La prestazione viene distribuita equamente tra tutti gli aventi diritto. Se il coniuge superstite si risposa, il diritto alla rendita decade. Oltre alla rendita viene concesso un assegno per decesso.

2.1.5 Malattia

L'assicurazione per prestazioni in denaro in caso di malattia è obbligatoria per tutte le persone che esercitano un'attività lucrativa per più di cinque giorni o 40 ore mensili e per determinate categorie di lavoratori, ad esempio funzionari e personale dei tribunali, militari ed ecclesiastici. All'assicurazione possono aderire facoltativamente anche liberi professionisti e artigiani registrati, imprenditori, proprietari e soci di aziende commerciali, agricoltori registrati e pensionati che esercitano un'attività lucrativa. Il diritto alle prestazioni presuppone un periodo assicurativo di almeno sei mesi. Per i giovani al di sotto dei 18 anni non è richiesto alcun periodo assicurativo minimo. Questo requisito non si applica ai giovani che non hanno ancora compiuto 18 anni. L'incapacità lavorativa deve insorgere al più tardi due mesi dopo la fine del rapporto di lavoro o dell'assicurazione. Per al massimo 15 volte in un anno civile il datore di lavoro versa l'80 per cento del salario per il primo giorno di malattia. Per i giorni successivi, l'assicurazione versa all'assicurato l'80 per cento del reddito lordo medio conseguito nei sei mesi precedenti l'insorgere della malattia. Le prestazioni sono versate per la durata dell'incapacità lavorativa o fino all'accertamento dell'invalidità.

Le prestazioni in natura in caso di malattia o maternità sono disciplinate nell'ambito di un sistema assicurativo obbligatorio per tutta la popolazione residente finanziato dai contributi e dagli introiti fiscali. Le prestazioni sono versate a tempo indeterminato. Gli ospedali e i medici sono vincolati contrattualmente al Fondo nazionale per la salute. Gli assicurati devono essere registrati presso un medico generico. Gli specialisti possono essere consultati solo su indicazione del medico generico. Per ogni visita medica, i pazienti devono pagare un modesto supplemento, da cui sono esentati i bambini e altre categorie di persone. Al massimo per dieci giorni all'anno è dovuto un supplemento anche per le cure ospedaliere. Anche in questo caso sono previste eccezioni. Le cure dentistiche sono coperte solo a determinate condizioni; è esclusa la sostituzione di denti. Per ogni malattia l'assicurazione paga fino a tre farmaci.

2.1.6 Assegni familiari

Gli assegni familiari sono disciplinati nell'ambito di un sistema generale finanziato integralmente dallo Stato.

Hanno diritto agli assegni familiari i figli di cittadini bulgari che vivono in Bulgaria. Nel caso in cui solo un genitore ha la nazionalità bulgara, occorre che anche il figlio

pendentemente dal luogo di domicilio, fatte salve le disposizioni derogatorie della convenzione. La Svizzera ha però formulato riserve in merito a determinate prestazioni: le rendite d'invalidità per gli assicurati con un grado d'invalidità inferiore al 50 per cento, le rendite straordinarie e gli assegni per grandi invalidi dell'AVS/AI sono versati soltanto se il beneficiario risiede in Svizzera. Da parte sua, la Bulgaria ha limitato alla Svizzera l'esportazione di rendite non basate su prestazioni lavorative.

2.2.2 Norme giuridiche applicabili

Uno dei punti essenziali disciplinati dalle convenzioni di sicurezza sociale è l'assoggettamento alle assicurazioni sociali dei cittadini di uno Stato contraente che esercitano un'attività lucrativa sul territorio dell'altro Stato. Nella presente convenzione, come in tutte le altre, è applicato il principio dell'assoggettamento nel luogo in cui viene esercitata l'attività lucrativa (art. 6).

A questo principio è prevista una serie di deroghe contenute negli articoli 7–11. I lavoratori inviati temporaneamente per l'esecuzione di lavori sul territorio dell'altro Stato contraente rimangono soggetti alle norme giuridiche del primo Stato contraente (art. 7 cpv. 1). I lavoratori dipendenti di un'impresa di trasporto con sede sul territorio di uno degli Stati contraenti che esercitano la propria attività in entrambi gli Stati sono sottoposti alle norme giuridiche dello Stato contraente sul cui territorio ha sede l'impresa, salvo se risiedono sul territorio dell'altro Stato contraente o vi sono occupati durevolmente presso una filiale o una rappresentanza permanente di tale impresa (art. 7 cpv. 2). Restano soggetti alle norme giuridiche del Paese d'origine anche i dipendenti di un servizio pubblico di uno degli Stati contraenti inviati sul territorio dell'altro Stato (art. 7 cpv. 3). Le persone che fanno parte dell'equipaggio di una nave battente bandiera di uno degli Stati contraenti e che risiedono sul territorio di uno di essi sono assicurati secondo le norme giuridiche dello Stato contraente in cui risiedono (art. 7 cpv. 4). Questa disposizione, più appropriata alla situazione professionale dei marinai, si scosta da quelle generalmente previste dalle convenzioni di sicurezza sociale (assoggettamento dei membri dell'equipaggio alle norme giuridiche dello Stato di cui la nave batte bandiera) e ha potuto essere proposta perché le norme giuridiche svizzere e bulgare permettono di assicurare queste persone secondo il principio del luogo di domicilio. I marinai cambiano nave relativamente spesso e accettano anche occupazioni temporanee a terra, il che implica il cambiamento del datore di lavoro. Un altro problema è costituito dal fatto che tra un periodo di navigazione e l'altro vi sono spesso interruzioni. Se i marinai restassero affiliati al sistema di sicurezza sociale dello Stato di cui la nave batte bandiera, la loro carriera assicurativa potrebbe subire numerose interruzioni, con conseguente riduzione delle prestazioni in caso d'insorgenza dell'evento assicurato.

Per il personale delle missioni diplomatiche, delle missioni permanenti e delle sedi consolari, le convenzioni di Vienna sulle relazioni diplomatiche e consolari² prevedono il mantenimento dell'assoggettamento alle assicurazioni sociali dello Stato accreditante (d'invio); i principi delle convenzioni di Vienna rimangono validi, ma le disposizioni contenute negli articoli 8 e 9 della presente convenzione offrono una copertura più completa. Secondo l'articolo 8 capoverso 1, i cittadini di uno degli

² RS 0.191.01 e 0.191.02

Stati contraenti che fanno parte del personale di carriera soggetto all'obbligo di trasferimento e che sono inviati da tale Stato come membri di una missione diplomatica o di una sede consolare sul territorio dell'altro Stato contraente sono sottoposti alle norme giuridiche del primo Stato. Le persone assunte da uno degli Stati contraenti sul territorio dell'altro Stato o di uno Stato terzo, che non fanno parte del personale di carriera soggetto all'obbligo di trasferimento e che sono impiegate al servizio di una missione diplomatica o di una sede consolare del primo Stato contraente sul territorio dell'altro Stato contraente, o che sono occupate al servizio privato di un membro di una tale rappresentanza diplomatica, sono assicurate secondo le norme giuridiche del Paese in cui esercitano la propria attività, indipendentemente dalla nazionalità. Possono però scegliere di assicurarsi nel primo Stato contraente (art. 8 cpv. 2 e 3). L'articolo 8 capoverso 4 disciplina il dovere di conformarsi agli obblighi imposti al datore di lavoro. Infine i membri onorari di rappresentanze consolari e i loro impiegati sono esclusi dal campo d'applicazione delle disposizioni summenzionate (art. 8 cpv. 5).

L'articolo 9 disciplina lo statuto giuridico dei cittadini degli Stati contraenti al servizio di ambasciate o consolati di Stati terzi e quello dei loro familiari. Si tratta generalmente del personale amministrativo e tecnico e del personale di servizio. In Svizzera, le persone interessate da questo articolo dispongono di una tessera di legittimazione rilasciata dal Dipartimento federale degli affari esteri in applicazione delle convenzioni di Vienna, che conferisce loro privilegi diplomatici e/o fiscali. In virtù della legislazione sull'AVS/AI, le persone che beneficiano di privilegi diplomatici e/o fiscali sono esonerate dall'obbligo assicurativo. Quindi, se né il Paese d'origine né il Paese accreditante dà loro la possibilità di assicurarsi, incorrono in lacune assicurative che l'articolo 9 permette di evitare prevedendo l'obbligo assicurativo nel Paese in cui viene esercitata l'attività lucrativa. Lo Stato terzo che impiega una di queste persone non può tuttavia essere assoggettato all'obbligo contributivo del datore di lavoro.

Le disposizioni sulle norme giuridiche applicabili sono completate dall'articolo 10, la cosiddetta clausola di salvaguardia che dà alle autorità competenti degli Stati contraenti la possibilità di prevedere deroghe, di comune accordo e nell'interesse dell'assicurato, in casi particolari.

L'articolo 11 disciplina lo statuto giuridico del coniuge e dei figli di una persona distaccata da uno Stato contraente nell'altro. I familiari che accompagnano il lavoratore restano soggetti – come quest'ultimo – alle norme giuridiche del Paese d'origine per la durata dell'attività temporanea all'estero, a condizione che non esercitino nessuna attività lucrativa in territorio straniero. In Svizzera, i coniugi e i figli che rientrano in questa categoria sono assicurati nell'AVS/AI (art. 11 cpv. 2).

2.2.3 Disposizioni particolari

2.2.3.1 Assicurazione malattie

In Svizzera, nell'assicurazione facoltativa d'indennità giornaliera, si possono introdurre riserve per malattie preesistenti (al massimo per cinque anni). La convenzione prevede che la Svizzera tenga conto dei periodi di assicurazione maturati nell'assicurazione malattie bulgara all'atto di fissare la scadenza del periodo di riserva

(art. 12 cpv. 1). Secondo la legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal)³, l'indennità giornaliera in caso di maternità è concessa solo se, al momento del parto, l'assicurata è tale da almeno 270 giorni e senza interruzioni superiori ai tre mesi. L'articolo 12 capoverso 2 permette il computo dei periodi di assicurazione compiuti in Bulgaria, ma impone l'assicurazione ininterrotta in Svizzera durante i tre mesi che precedono l'inizio della prestazione.

Per la concessione di prestazioni in denaro in caso di malattia e maternità, la Bulgaria computa anche i periodi di assicurazione compiuti secondo le norme giuridiche svizzere (art. 13).

2.2.3.2 Vecchiaia, invalidità e decesso

Grazie alla parità di trattamento, i cittadini bulgari hanno essenzialmente gli stessi diritti previsti per i cittadini svizzeri dalla LAVS e dalla LAI. Gli articoli 14–17 confermano questo principio, ma prevedono disposizioni particolari per determinate prestazioni.

Il versamento all'estero di una rendita di vecchiaia ordinaria che non supera il 10 per cento della rendita ordinaria completa viene sostituito da un'indennità unica corrispondente al valore attuale della rendita dovuta in virtù della legislazione svizzera in caso d'insorgenza dell'evento assicurato (art. 14). Se il diritto alla rendita svizzera è superiore al 10 per cento, ma non supera il 20 per cento della rendita ordinaria completa, il cittadino bulgaro può scegliere tra il versamento della rendita e un'indennità unica.

Fintanto che soggiornano in Svizzera, i cittadini bulgari soggetti all'obbligo contributivo all'AVS/AI (persone che lavorano o risiedono in Svizzera) hanno diritto, alle stesse condizioni degli assicurati svizzeri, a provvedimenti d'integrazione (art. 15 cpv. 1). I cittadini bulgari assicurati all'AVS/AI, ma che non sono soggetti all'obbligo contributivo (persone senza attività lucrativa tra i 18 e i 20 anni e figli minorenni), hanno diritto ai provvedimenti d'integrazione soltanto dopo aver risieduto in Svizzera per almeno un anno. Per i figli minorenni sono previste agevolazioni (art. 18 cpv. 2).

Secondo il diritto svizzero, l'invalidità generalmente non coincide con l'interruzione del lavoro, ma inizia perlopiù solo un anno dopo. L'articolo 16 prevede che un cittadino bulgaro che deve cessare l'attività lavorativa in seguito a un infortunio o a una malattia e desidera lasciare la Svizzera, può restare assicurato per la durata di un anno a decorrere dall'interruzione del lavoro. Poiché nell'anno in cui rimane assicurato resta soggetto all'obbligo contributivo il lavoratore ha la possibilità di acquisire la durata minima di contribuzione (un anno) richiesta per ottenere una rendita ordinaria d'invalidità. L'invalidità deve tuttavia essere accertata e riconosciuta in Svizzera; il lavoratore può dunque essere convocato in Svizzera affinché possano essere eseguiti i controlli e gli esami previsti dalla legislazione svizzera.

I cittadini bulgari hanno diritto alle rendite straordinarie dell'AVS/AI alle stesse condizioni dei cittadini degli altri Stati con i quali la Svizzera ha concluso una convenzione di sicurezza sociale, a condizione che risiedano in Svizzera da almeno cinque anni e senza interruzione (art. 17). Dall'entrata in vigore della 10^a revisione

³ RS 832.10

della legge federale del 20 dicembre 1964⁴ sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS), esistono unicamente le rendite straordinarie senza limiti di reddito (art. 42 LAVS), che sono però accordate soltanto in rari casi. Per contro, l'adempimento delle condizioni per l'ottenimento di una rendita straordinaria previste da una convenzione di sicurezza sociale dà diritto ai cittadini stranieri alle prestazioni complementari dell'AVS/AI (cfr. art. 2 della legge federale del 19 marzo 1965⁵ sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalità modificato dalla 10^a revisione dell'AVS). Nella presente convenzione queste condizioni sono fissate nell'articolo 17.

Secondo la legislazione bulgara, il diritto a determinate rendite è subordinato a un periodo minimo di contribuzione all'assicurazione bulgara. Per facilitare l'adempimento di tale requisito, si prendono in considerazione, se necessario, i periodi di assicurazione compiuti nell'AVS/AI svizzera, a condizione che non si sovrappongano a quelli compiuti in Bulgaria. L'ammontare delle prestazioni è tuttavia determinato in funzione del reddito in base al quale sono stati versati i contributi per i periodi di assicurazione compiuti secondo le norme giuridiche bulgare (art. 18).

2.2.4 Disposizioni diverse

Il titolo IV della convenzione contiene disposizioni che si ritrovano in tutte le altre convenzioni di sicurezza sociale (art. 19–29). Esse prevedono segnatamente la conclusione di un accordo amministrativo (art. 19) e l'obbligo per gli Stati contraenti di aiutarsi reciprocamente per l'applicazione della convenzione (art. 20) e di accettare i documenti redatti in una lingua ufficiale dell'altro Stato contraente (art. 23). Disciplinano inoltre il deposito di domande o ricorsi e il rispetto dei relativi termini legali (art. 24), garantiscono il trasferimento di somme di denaro nel contesto dell'applicazione della convenzione, anche in caso di restrizioni al traffico delle valute emanate da uno degli Stati contraenti (art. 26), e prevedono la possibilità di ricorrere a un tribunale arbitrale in caso di controversie (art. 29). L'articolo 25 disciplina la protezione dei dati in caso di trasmissione di dati personali.

2.2.5 Disposizioni transitorie e disposizioni finali

Le disposizioni transitorie prevedono che la convenzione si applichi anche ad eventi assicurati insorti prima della sua entrata in vigore e permettono di computare i periodi assicurativi maturati prima di questa data (art. 30). Le prestazioni che ne derivano sono per contro versate solo a partire dall'entrata in vigore della convenzione. È disciplinato anche il riesame dei diritti stabiliti prima dell'entrata in vigore (art. 31). Infine, l'articolo 32 stabilisce che la convenzione entra in vigore il primo giorno del secondo mese successivo allo scambio degli strumenti di ratifica. La convenzione è conclusa per una durata indeterminata, ma può essere denunciata per la fine di un anno con un preavviso di sei mesi.

⁴ RS 831.10

⁵ RS 831.30

3 Ripercussioni

3.1 Per le finanze e l'effettivo del personale

Non esistono elementi di calcolo sufficienti per poter determinare con esattezza le conseguenze finanziarie di una convenzione, che dipendono in ampia misura dal numero di persone che ne trarranno vantaggio. Come già menzionato in precedenza, attualmente in Svizzera vivono circa 2000 cittadini bulgari e 6000 sono iscritti nel registro degli assicurati AVS/AI.

In virtù della convenzione, ai cittadini bulgari non saranno più rimborsati contributi AVS, per cui a breve termine è prevedibile una riduzione delle spese dell'AVS; siccome però il rimborso dei contributi sarà sostituito dal versamento di una rendita di vecchiaia, a lungo termine si prevede un aumento annuo dei costi pari a circa due milioni di franchi. La possibilità di concedere indennità uniche in sostituzione di rendite AVS/AI esigue comporterà una semplificazione delle procedure amministrative. Per le prestazioni per i superstiti, si stimano costi supplementari di 200 000 franchi.

La convenzione stabilisce che gli assicurati di nazionalità bulgara hanno diritto a prestazioni d'invalidità svizzere anche se risiedono fuori dalla Svizzera. A lungo termine, si stimano costi annui supplementari pari a 700 000 franchi.

I costi supplementari previsti sul lungo periodo dovrebbero quindi risultare relativamente contenuti e ammontare complessivamente a 3 milioni di franchi.

Da notare che la Confederazione e i Cantoni, che in base alla chiave di ripartizione attualmente prevista dalla legge assumono il 20 per cento delle spese dell'AVS e il 50 per cento di quelle dell'AI, dovrebbero sostenere costi supplementari per soli 800 000 franchi all'anno. I restanti costi sarebbero coperti dai contributi e da altre entrate.

Oltre a ciò è opportuno rilevare che questi costi supplementari sorgerebbero anche se l'accordo sulla libera circolazione delle persone venisse esteso alla Bulgaria. In tal caso la convenzione con la Bulgaria faciliterebbe l'ottenimento di prestazioni bulgare per i cittadini svizzeri.

3.2 Per l'economia

La convenzione non ha conseguenze sul piano economico.

3.3 Per l'informatica

La convenzione non ha conseguenze in ambito informatico.

4

Programma di legislatura

Il disegno non figura nel rapporto sul programma di legislatura 2003–2007, in quanto ritenuto non prioritario secondo la lista degli oggetti del Consiglio federale e poiché ripetitivo rispetto alle altre convenzioni di sicurezza sociale concluse dalla Svizzera.

5

Rapporto con il diritto europeo

La convenzione è stata elaborata sul modello degli accordi bilaterali più recenti stipulati dalla Svizzera. Si tratta quindi di un disciplinamento che tiene conto in modo adeguato delle esigenze di entrambi gli Stati e che rispetta i principi in materia di sicurezza sociale enunciati dall'Organizzazione internazionale del lavoro e dal Consiglio d'Europa.

6

Costituzionalità

Conformemente agli articoli 111 e 112 della Costituzione federale (Cost.)⁶, la Confederazione ha la competenza di legiferare in materia di AVS/AI. La competenza della Confederazione in merito alla conclusione di trattati internazionali si evince dall'articolo 54 capoverso 1 Cost. L'articolo 184 capoverso 2 Cost. conferisce al Consiglio federale il diritto di firmare e ratificare i trattati internazionali. La competenza dell'Assemblea federale di approvare gli stessi è sancita dall'articolo 166 capoverso 2 Cost.

La presente convenzione non rientra tra gli atti soggetti a referendum obbligatorio e non sottostà nemmeno al referendum facoltativo previsto per i trattati internazionali ai sensi dell'articolo 141 capoverso 1 lettera d numeri 1 e 2 Cost. La convenzione, conclusa per una durata indeterminata, può essere denunciata in qualsiasi momento per la fine di un anno civile con un preavviso di sei mesi. Non prevede l'adesione a un'organizzazione internazionale.

Dal 1° agosto 2003, sottostanno a referendum facoltativo giusta l'articolo 141 capoverso 1 lettera d numero 3 della Costituzione federale anche i trattati internazionali con disposizioni importanti che contengono norme di diritto o per l'attuazione dei quali è necessaria l'emanazione di leggi federali. Conformemente all'articolo 22 capoverso 4 della legge sul Parlamento, una disposizione contiene norme di diritto quando, in forma direttamente vincolante e in termini generali ed astratti, impone obblighi, conferisce diritti o determina competenze.

La presente convenzione contiene disposizioni che prevedono norme di diritto. Il suo contenuto tuttavia non soddisfa il criterio dell'importanza ai sensi dell'articolo 164 Cost., in quanto analogo a quello di molti altri trattati già conclusi dalla Svizzera. Allo scopo di sviluppare una prassi praticabile in relazione al nuovo numero 3 dell'articolo 141 capoverso 1 lettera d Cost. ed evitare che convenzioni analoghe siano di volta in volta sottoposte a referendum, il Consiglio federale ha stabilito, nel messaggio del 19 settembre 2003 concernente una Convenzione di doppia im-

⁶ RS 101

sizione con lo Stato d'Israele⁷, che anche in futuro proporrà al Parlamento di non sottoporre a referendum facoltativo le convenzioni che, rispetto a quelle già concluse, non contengono ulteriori obblighi importanti per la Svizzera.

Negli ultimi dieci anni la Svizzera ha concluso convenzioni dello stesso tipo con la Croazia⁸, Cipro⁹, la Repubblica Ceca¹⁰, l'Irlanda¹¹, la Slovenia¹², la Slovacchia¹³, l'Ungheria¹⁴ e la Macedonia¹⁵. Tutte queste convenzioni sostanzialmente si limitano a definire il campo d'applicazione dei singoli sistemi di sicurezza sociale nazionali e a garantire la riscossione e l'esportazione di prestazioni per i cittadini degli Stati contraenti. In relazione al campo d'applicazione materiale presentano in parte diverse varianti e divergono quindi dal presente accordo in quanto alcune vi includono l'assicurazione contro gli infortuni, altre ne escludono gli assegni familiari e/o l'assicurazione malattie. Per quanto riguarda il campo d'applicazione personale invece, corrispondono alla presente convenzione e prevedono anch'esse la parità di trattamento per i cittadini degli Stati contraenti. Inoltre le normative concernenti la legislazione applicabile sono pressoché identiche in quanto fondate sul principio dell'assoggettamento al luogo di lavoro ad eccezione di determinate categorie di persone. Anche le agevolazioni previste nell'assicurazione malattie sono già oggetto delle convenzioni citate. Anche in queste convenzioni il calcolo delle rendite nell'AVS/AI è eseguito esclusivamente secondo il diritto nazionale svizzero. L'esportazione delle prestazioni rientra nei principi fondamentali del coordinamento del diritto delle assicurazioni sociali ed è quindi, nella misura prevista dal presente accordo, parte integrante delle convenzioni citate, che contemplano anche disciplinamenti analoghi per i provvedimenti d'integrazione e per la continuazione dell'assicurazione per l'acquisizione del diritto alla rendita AI. Anche i capitoli «Disposizioni diverse» e «Disposizioni transitorie e disposizioni finali» sono fondati sulle convenzioni citate. La disposizione concernente la protezione dei dati è tuttavia stata adeguata all'evoluzione della protezione dei dati nazionale. Si tratta dunque di un trattato di contenuto standard, che, tenuto conto delle varianti dovute alla specificità del diritto nazionale dello Stato contraente, ha lo stesso oggetto e lo stesso tenore di molti altri trattati conclusi dalla Svizzera.

La presente convenzione non prevede nuovi obblighi per la Svizzera. Molte convenzioni concluse in passato prevedono obblighi analoghi.

Inoltre, la sua importanza giuridica e politica in relazione alla sua portata e alla scelta dello Stato contraente è analoga a quella di convenzioni di sicurezza sociale già concluse in passato.

Il presente trattato con la Bulgaria soddisfa dunque le condizioni per non sottostare a referendum facoltativo ai sensi della prassi ricordata sopra. Il Consiglio federale propone dunque di non sottoporre a referendum facoltativo conformemente all'articolo 141 capoverso 1 lettera d numero 3 Cost. il decreto federale concernente la convenzione di sicurezza sociale con la Bulgaria.

7 FF 2003 5623

8 RS 831.109.291.1

9 RS 831.109.258.1

10 RS 831.109.743.1

11 RS 831.109.441.1

12 RS 831.109.691.1

13 RS 831.109.690.1

14 RS 831.109.418.1

15 RS 831.109.520.1