

ACUERDO ADMINISTRATIVO PARA LA APLICACION DEL
CONVENIO DE SEGURIDAD SOCIAL ARGENTINO-PORTUGUES

De conformidad con el artículo 31, apartado 3°, del Convenio de Seguridad Social Argentino-Portugués del 20 de mayo de 1966, las autoridades competentes de los dos Estados contratantes, es to es

Por la REPUBLICA ARGENTINA:

E. el Señor Ministro de Bienestar Social Don Francisco Guillermo MANRIQUE

Por la REPUBLICA PORTUGUESA:

S.E. el Señor Embajador Extraordinario y Plenipotenciario Doctor Don João MARÇAL DE ALMEIDA

han acordado las disposiciones siguientes para la aplicación del Convenio.

PARTE I

Disposiciones Generales

Artículo 1° - INSTITUTOS ASEGURADORES.

1. Corresponde la aplicación del Convenio:

a) En la REPUBLICA ARGENTINA:

A los organismos nacionales, provinciales y municipales de previsión comprendidos en el régimen de reciprocidad, en lo re lativo a las jubilaciones y pensiones (vejez, invalidez y muer

te).

A la Dirección General de Protección Social de la Subsecretaría de Seguridad Social en lo referente a las indemnizaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

A las Cajas de Asignaciones Familiares en lo referente a las prestaciones por maternidad.

b) En la REPUBLICA PORTUGUESA:

Para los seguros de invalidez, vejez y muerte:

Para los beneficiarios inscriptos en las cajas de previsión y asignaciones familiares, la Caja Nacional de Pensiones.

En los demás casos, la caja sindical de previsión, la caja de jubilaciones o de previsión o la caja de pensiones por la cual sean debidas las prestaciones.

Para el seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, la Caja Nacional de Seguros de Enfermedades Profesionales o el instituto asegurador en que esté asegurada la empresa en la que el trabajador presta servicios.

Para los seguros de enfermedad y maternidad y para los subsidios familiares: la caja sindical de previsión, la caja de jubilaciones o de previsión o la caja de previsión y asignaciones familiares por las cuales sean debidas las prestaciones.

Artículo 2º - ORGANISMO DE ENLACE

De conformidad con lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 24 del Convenio, la autoridad competente de la República Argentina establece como organismo de enlace en ese país,

en sustitución del indicado en el apartado 1, inciso b) del citado artículo, al servicio de Tratados de Reciprocidad de la Subsecretaría de Seguridad Social.

Artículo 3° - CAMPO DE APLICACION

Los causahabientes de ciudadanos argentinos o portugueses protegidos por las legislaciones de seguridad social de uno u otro Estado, se consideran comprendidos en el artículo 3° del Convenio cualquiera sea su nacionalidad.

Artículo 4° - TRASLADOS TEMPORARIOS

1. En los casos previstos en el artículo 4°, inciso a) del Convenio, se extenderá por la empresa que envía al otro país trabajadores a su servicio un certificado por cada uno de ellos (formulario N° 1) en el que conste que durante su ocupación temporal en el territorio del otro Estado, la empresa continuará aplicando respecto de los trabajadores la legislación del país donde está radicada.

2. El certificado a que se refiere el párrafo anterior será presentado:

a) En la REPUBLICA ARGENTINA:

Ante el servicio Tratados de Reciprocidad de la Subsecretaría de Seguridad Social.

b) en la REPUBLICA PORTUGUESA:

Ante la Caixa Central de Segurança Social dos Trabalhadores Migrantes.

3. El certificado será extendido por la empresa que dispone

el traslado temporario, en cinco (5) ejemplares. Dicho certificado será presentado por la empresa al organismo de enlace del Estado en que se encuentra radicada, el cual consignará, en el espacio reservado al efecto, la fecha de presentación. El referido organismo de enlace remitirá uno (1) de los ejemplares al instituto asegurador de su país, devolverá a la empresa dos (2) ejemplares, uno (1) de los cuales será entregado al trabajador, y hará llegar al organismo de enlace del otro Estado contratante los dos (2) restantes, uno (1) para ser remitido al instituto asegurador de ese Estado y el otro a la empresa que ocupe al trabajador trasladado.

Si el trabajador dejara de pertenecer a la empresa que lo envió antes de cumplir el período por el cual fue trasladado, dicha empresa deberá comunicarlo al instituto asegurador del Estado en que se encuentra radicada.

4. Si la ocupación del trabajador en el territorio del Estado al que fue trasladado llegara a superar el período de doce (12) meses, la empresa podrá solicitar una prórroga para que continúe sujeto a la legislación del Estado del que procede. En tal caso la empresa deberá presentar al organismo de enlace del Estado en que se encuentre radicada, una solicitud de prórroga (formulario N° 2) en la que indicará el período de prórroga solicitado. Dicho organismo hará llegar la solicitud al del otro Estado.

5. La empresa deberá presentar la solicitud a que se refiere el punto anterior dentro del plazo de cuarenta y cinco (45) días corridos antes del vencimiento de los doce (12) meses. En caso contrario, el trabajador quedará automáticamente sujeto, a partir del vencimiento de los doce (12) meses, a la legisla-

ción del Estado en cuyo territorio continúa desarrollando sus actividades.

6. La prórroga que autorice la autoridad competente del Estado en cuyo territorio desarrolla sus actividades el trabajador, se concederá por una sola vez, a cuyo término el trabajador quedará, de subsistir la residencia, sujeto a la legislación del Estado al cual ha sido trasladado.

7. La autorización será comunicada por el organismo de enlace, al del otro Estado.

Artículo 5° -

La disposición contenida en el artículo 6° del Convenio no alcanza a los casos de prescripción de haberes, embargos dispuestos por autoridad competente, multas, retenciones por sumas indebidamente percibidas, u otros análogos.

PARTE II

Disposiciones Especiales

Prestaciones en casos de invalidez, vejez y muerte

Artículo 6° - TRAMITES ADMINISTRATIVOS

1. Los interesados que deseen hacer valer el derecho a prestaciones con arreglo a las disposiciones de la parte II del Convenio, deberán presentar la respectiva solicitud (formulario N° 3) por duplicado ante el organismo de enlace del país de su residencia.

2. El organismo de enlace que recibe la solicitud, remitirá

inmediatamente al organismo de enlace del otro Estado un (1) e jemplar de dicha solicitud.

3. El organismo de enlace del otro Estado informará a su si milar del primer Estado, si el interesado acredita períodos de servicios y/o seguros cumplidos en ese país, susceptibles de to talización. En caso afirmativo, remitirá dos (2) ejemplares del formulario de correlación (formulario N° 4) al organismo de en lace del otro Estado, en el cual se detallarán los períodos de servicios y/o seguros que el interesado puede hacer valer. En caso contrario, devolverá la solicitud con constancia de que el interesado no puede acogerse a los beneficios del Convenio, indicando la causa, información que será inmediatamente notifi cada al interesado por el organismo de enlace ante el cual pre sentó la solicitud.

4. El instituto asegurador del primer Estado, inmediatamente de recibida la solicitud, establecerá si se acreditan perío dos de servicios y/o de seguros cumplidos en dicho Estado y, u na vez recibida la documentación indicada en el punto 3, cuando corresponda, totalizará los períodos de servicios y/o de se guros cumplidos en ambos Estados y determinará si el interesado tiene derecho a prestación de acuerdo con su legislación. Es ta resolución será comunicada al organismo de enlace del otro Estado devolviéndole uno de los ejemplares del formulario de co rrelación.

5. El instituto asegurador del segundo Estado resolverá, a su vez, respecto de la solicitud, remitiendo al organismo de enlace del primer Estado copia de la parte pertinente de la re solución que haya dictado.

6. Las resoluciones de los institutos aseguradores serán no

tificadas al interesado por el organismo de enlace del país en que se presentó la solicitud, el que comunicará al organismo de enlace del otro Estado la fecha en que fueron notificadas dichas resoluciones.

Artículo 7° - DETERMINACION DE LAS PRESTACIONES

Las prestaciones que los interesados pudieran obtener en virtud de la legislación de cada uno de los Estados, como resultado de la suma de los períodos computables, se determinarán de la siguiente manera:

a) Cada uno de los organismos que tenga a su cargo la determinación de los derechos, establecerá previamente, por separado, el importe de la prestación a la que el interesado tuviere derecho considerando todos los períodos computables en ambos Estados como si hubiesen sido cumplidos bajo su propia legislación.

b) Sobre la base de tal importe cada uno de los institutos aseguradores establecerá la cuantía a su cargo, la que será calculada proporcionalmente teniendo en cuenta los períodos cumplidos bajo la legislación de su propio Estado, con respecto a la duración total de los períodos cumplidos bajo la legislación de los dos Estados.

c) Los importes así obtenidos serán pagados al beneficiario directamente por cada uno de los institutos obligados. Las autoridades competentes podrán, sin embargo, convenir que el pago se haga efectivo en su totalidad por uno de los institutos aseguradores estableciendo, a ese fin, un régimen de compensación y transferencia de saldos.

Artículo 8°

Cuando la suma de las prestaciones otorgadas por las instituciones aseguradoras de cada Estado no alcanzare el haber mínimo vigente en el Estado en que el interesado tuviere su residencia al tiempo de presentar su solicitud, cada institución aseguradora incrementará el haber de la prestación a su cargo en la proporción que corresponda según la totalización de los períodos cumplidos en el país respectivo hasta que la suma de las prestaciones alcance aquel mínimo.

El haber mínimo así determinado no será disminuído por el hecho de fijar su residencia en el otro Estado contratante, pero quedará sujeto en el futuro a las variaciones del haber mínimo vigente en el país de su residencia.

Artículo 9° - TOTALIZACION DE PERIODOS

Para la totalización de los períodos computables se observará el siguiente procedimiento:

a) Los períodos computables de servicios y/o de seguros a tomarse en cuenta para la totalización serán todos aquéllos considerados como tales por la legislación de cada uno de los Estados en los que se cumplieron.

b) Cuando un período de seguros o de servicios cumplido en un Estado bajo un régimen obligatorio coincida con un período en el otro Estado cumplido bajo un régimen de seguro voluntario, o con un período sin prestación de servicios (asimilado), sólo se considerará para la totalización el período cumplido bajo el régimen que comprenda los servicios efectivamente prestados.

c) Cuando un período cumplido en un Estado bajo un régimen

obligatorio sin prestación de servicios (asimilado) coincida con un período similar en el otro Estado, tal período será tomado en consideración sólo por el instituto asegurador del Estado en el cual el solicitante ha quedado sujeto al seguro obligatorio con prestación de servicios inmediatamente anteriores al período que coincida.

Artículo 10° - CALIFICACION Y DETERMINACION DEL GRADO DE INVALIDEZ

1. La calificación y determinación del grado de invalidez corresponderá al instituto asegurador del Estado en el cual reside el interesado al tiempo de la presentación de la solicitud.

2. En caso necesario, el instituto asegurador que recibe la solicitud podrá requerir de su similar del otro Estado, por intermedio de los organismos de enlace, los antecedentes y documentos médicos del interesado.

3. Para calificar y determinar el estado y grado de invalidez del interesado, el instituto asegurador de cada Estado tendrá en cuenta los informes médicos producidos por el instituto asegurador del otro Estado, sin perjuicio de la facultad de designar una autoridad médica con el objeto de examinar al interesado.

4. La prestación por invalidez estará a cargo del instituto asegurador del Estado en el que se produjo la incapacidad. Si la cuantía de la prestación debiera determinarse en función del período de servicio y/o de seguros cumplidos en el otro Estado, los haberes se determinarán a prorrata en la proporción que corresponda según la totalización de los períodos cumplidos en el país respectivo. En ningún caso podrán concederse prestaciones independientes, por la misma incapacidad, en uno y otro Estado.

5. Los gastos en concepto de exámenes médicos y los que se efectúen a fin de determinar la capacidad de trabajo o de ganancia, así como los gastos de traslado y viáticos y todo otro gasto inherente, serán solventados por el instituto asegurador encargado de los exámenes, y reembolsados por el instituto asegurador que los solicitó. El reembolso se efectuará con arreglo a las tarifas y a las normas aplicadas por el instituto asegurador que practicó los exámenes, debiéndose para ello presentar una nota con el detalle de los gastos realizados. Sin embargo, no habrá lugar a reembolso si los exámenes de que se trata hubieren debido realizarse necesariamente por el instituto asegurador que los haya practicado.

6. A los efectos de los reembolsos previstos en el punto anterior, las autoridades competentes podrán establecer modalidades de compensación y transferencia de saldos.

Artículo 11°

1. Los organismos de enlace de cada Estado deberán comprobar la veracidad de los hechos y la autenticidad de los documentos que presente el interesado, dejando constancia de ello en los formularios que corresponda.

2. Los institutos aseguradores de cada Estado contratante tendrán por acreditados los hechos o actos cuya veracidad o autenticidad hubiera sido comprobada por el organismo de enlace del país en que se cumplieron o realizaron.

Artículo 12°

Las disposiciones del artículo 28 del Convenio no modifican las normas sobre prescripción o caducidad vigentes en cada uno

de los Estados contratantes.

Artículo 13°

1. Para la aplicación de las disposiciones del Convenio serán utilizados los formularios establecidos o que se establezcan.

2. Si los solicitantes o beneficiarios de prestaciones no acompañaren a la solicitud la documentación y certificación necesarias, o éstas fueran incompletas, el organismo de enlace que reciba la solicitud podrá dirigirse al del otro Estado recabando la documentación o certificación faltante.

3. Las autoridades competentes de ambos Estados contratantes establecerán de común acuerdo las ulteriores normas necesarias para la aplicación del Convenio.

Artículo 14°

Las autoridades competentes constituirán una Comisión Mixta, compuesta por tres funcionarios por cada Estado contratante, que tendrá los siguientes cometidos:

a) Asesorar a las autoridades competentes cuando éstas lo requieran o por propia iniciativa, sobre la aplicación del Convenio, del presente Acuerdo Administrativo y de los demás instrumentos adicionales que pudieran suscribirse.

b) Acordar los procedimientos administrativos y formularios que estimare más adecuados para la mayor eficacia, simplificación y rapidez de los trámites, pudiendo a tal efecto modificar los que se instituyen por el presente Acuerdo Administrativo.

c) Toda otra función, atinente a la interpretación y aplica-

ción del Convenio y del presente Acuerdo Administrativo, que de común acuerdo resuelvan asignarle las autoridades competentes.

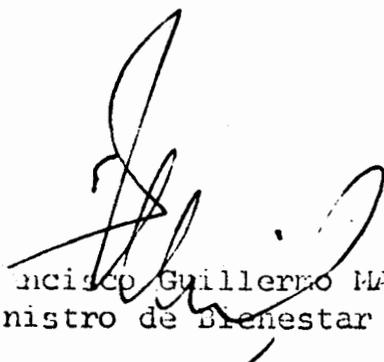
Artículo 15°

En virtud de lo dispuesto en el inciso 2) del artículo 31 del Convenio, las normas del mismo y del presente Acuerdo rigen desde el día veintisiete de octubre del año un mil novecientos sesenta y siete.

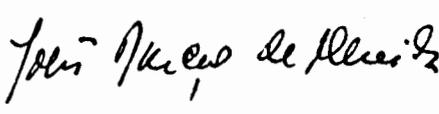
Hecho en la ciudad de Buenos Aires, el veintiocho de diciembre de un mil novecientos setenta y uno y redactado en cuatro originales, dos en idioma portugués y dos en idioma español, cuyos textos hacen igualmente fe.

POR LA REPUBLICA ARGENTINA

POR LA REPUBLICA PORTUGUESA



Francisco Guillermo MANRIQUE
Ministro de Bienestar Social



João MARÇAL DE ALMEIDA
Embajador Extraordinario y
Plenipotenciario