

CONVENIO DE SEGURIDAD SOCIAL URUGUAY – PORTUGAL

Acuerdo Administrativo entre la República Oriental del Uruguay y la República Portuguesa, relativo a la aplicación del Convenio Iberoamericano de Seguridad Social, de 26 de enero de 1978.-

Las autoridades competentes uruguayas y portuguesas signatarias del presente Acuerdo Administrativo,

Considerando que el Convenio Iberoamericano de Seguridad Social de Quito, de 26 de enero de 1978, ratificado por los dos Estados, a continuación designado como "Convenio" tiene por finalidad realizar una más estrecha unión entre los países a los que el referido instrumento se aplica, acrecentando de forma especial los esfuerzos de cooperación internacional;

Considerando que el referido Convenio dispone, en el artículo 17º que las Partes Contratantes formalicen Acuerdos Administrativos con vista a establecer el ámbito personal y material del Convenio;

Reafirmando el principio de igualdad de tratamiento entre los asegurados de los regímenes de seguridad social o de seguro social de los dos países estipulado en el Convenio;

Decididos a asegurar a los trabajadores de cada uno de los países que ejerzan o hayan ejercido actividad en el otro país, la conservación de los derechos adquiridos o en curso de adquisición;

Aprueban lo siguiente:

TITULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1

1. A los efectos de la aplicación del presente Acuerdo se entenderá por:
 - a) Parte Contratante la República Portuguesa y la República Oriental del Uruguay;
 - b) Territorio
 - i) respecto a Portugal el territorio de la República Portuguesa en el continente europeo y los archipiélagos de las Azores y de Madeira
 - ii) respecto al Uruguay, todo el territorio de la República;
 - c) Legislación: las leyes y reglamentos referidos en el artículo 2º, vigentes en el territorio de una y otra Parte Contratante;
 - d) Autoridad Competente: el Ministro, los Ministros, o la autoridad correspondiente de quien dependen los regímenes de seguridad social;

- e) Entidad Gestora: las Instituciones que en cada "Parte Contratante" tiene a su cargo la aplicación de las legislaciones referidas en el artículo 2º;
- f) "Organismo de Enlace" respecto a Portugal el Departamento de Relações Internacionais e Convenções de Segurança Social y respecto al Uruguay el Banco de Previsión Social;
- g) "Período de Seguro" designa los períodos de contribución y los períodos equivalentes, tal como son definidos o tomados en consideración por las disposiciones legales al amparo de las cuales fueran o son considerados como cumplidos;
- h) "Prestaciones" designa las prestaciones previstas por la legislación aplicable, incluyendo las mejoras, actualizaciones o acrecimientos y las indemnizaciones en capital que las puedan sustituir;
- i) "Familiares" designa las personas definidas o admitidas como tales por las disposiciones legales aplicables por la entidad gestora encargada de la concesión de las prestaciones.-

2. Cualquier otro término o expresión, no definido en el presente Acuerdo o en el Convenio, tendrá el significado que le sea atribuido por la legislación aplicable.-

Artículo 2

1. El presente Acuerdo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1º del Convenio, se aplica a las prestaciones de asistencia médico – sanitaria y de vejez, invalidez y sobrevivencia previstos en los regímenes generales y especiales de seguridad social o seguro social, regulados por las disposiciones legales aplicables en el territorio de la Partes Contratantes a la fecha de entrada en vigor del presente Acuerdo.-

2. Se aplicará, igualmente, a las disposiciones legales que completen o modifiquen las prestaciones o los regímenes a que se refiere el número anterior.-

3. Mientras tanto, el presente Acuerdo no se aplicará:

- a) a las disposiciones legales que cubran otro aspecto de seguridad social o de seguro social, salvo si fuese establecido un Acuerdo Adicional al Convenio, a ese efecto, entre las Partes Contratantes;
- b) a las disposiciones legales relativas a los funcionarios públicos de la República de Portugal.-

Artículo 3

1. Las disposiciones del presente acuerdo se aplican a las personas que estén o hayan estado sujetas a las disposiciones legales de seguridad social o seguro social de cualquiera de las Partes Contratantes, así como a sus familiares y sobrevivientes.-

2. Las personas que hayan estado sujetas a las disposiciones legales de seguridad social o seguro social de una de las Partes Contratantes, pueden inscribirse en el seguro facultativo continuado de la otra Parte, donde residen, en las mismas condiciones que los nacionales de esta parte, tomándose en cuenta, si fuera necesario, los períodos de seguro cumplidos al amparo de las disposiciones legales de la primera Parte.-

Artículo 4

Salvo lo dispuesto en los artículos siguientes, los trabajadores ocupados en el territorio de una Parte Contratante están sujetos a las disposiciones legales de esa Parte aunque residan en el territorio de la otra Parte o en ésta se encuentre la sede o domicilio de la entidad patronal que los ocupa.-

Artículo 5

El principio establecido en el artículo 4º admite las siguientes excepciones:

- a) El trabajador ocupado en el territorio de una Parte Contratante por una entidad patronal con sede en esta Parte y que esté destacado en el territorio de la otra Parte por un período limitado, continúa sujeto a las disposiciones legales de la 1ra. Parte, siempre que la duración previsible del trabajo que allí va a efectuar no exceda de doce meses.-
Si la duración del trabajo a efectuarse se prolongara, por motivo imprevisible, con posterioridad a ese período se mantendrán vigentes las disposiciones legales de la primera Parte con un máximo de doce meses, mediante previa aprobación de la autoridad competente de la segunda Parte.-
- b) El personal de vuelo de las empresas de transporte aéreo continúa exclusivamente sujeto a la legislación vigente de la Parte Contratante en cuyo territorio la empresa tenga la sede.-
- c) Los trabajadores al servicio de empresas de navegación o de pesca marítima están sujetos a la legislación de la Parte Contratante cuya bandera enarbole el navío.-
Cuando el navío enarbole bandera de un tercer Estado, esos trabajadores quedan sujetos a la legislación de la Parte Contratante en cuyo territorio se encuentra la sede o domicilio de la respectiva entidad patronal.-
- d) Los trabajadores al servicio de las misiones diplomáticas o cargos consulares o al servicio personal de alguno de sus miembros, quedan sujetos a las disposiciones legales de la Parte Contratante en cuyo territorio prestan servicio.-
No obstante, si aquellos trabajadores fuesen nacionales de la Parte Contratante a cuyo servicio se encuentren pueden optar por la aplicación de las disposiciones legales de esa Parte, en el plazo de doce meses a partir de la fecha de celebración del contrato.-

Artículo 6

Las autoridades competentes de las Partes Contratantes pueden establecer de común acuerdo, para determinados trabajadores o grupo de trabajadores excepciones a lo dispuesto en los artículos 4º y 5º del presente Acuerdo, en beneficio de los trabajadores interesados.-

Artículo 7

1. Salvo lo dispuesto en contrario en el presente Acuerdo, cualquier prestación pecuniaria adquirida en una Parte Contratante al amparo de las disposiciones legales referidas en el artículo 2º del presente Acuerdo, son pagaderas en territorio de la otra Parte, sin ningún descuento.-

2. En caso de cambio de residencia para un tercer Estado, el pago de las referidas prestaciones queda subordinado a las condiciones establecidas por las disposiciones legales de la Parte Contratante que las concede, respecto a sus nacionales residentes en ese tercer Estado.-

Artículo 8

1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 9º del Convenio, ambas Partes Contratantes se comprometen a prestar su colaboración respecto a los servicios médico - sanitarios y con base en las siguientes normas:

- a) El organismo de enlace de la Parte Contratante a que pertenece la entidad gestora solicitante de la prestación, remitirá al organismo de enlace de la otra Parte, conjuntamente con el diagnóstico, una información detallada del enfermo, especificando las prestaciones que pretende obtener;
- b) El organismo de enlace de la Parte Contratante al cual fueran requeridos los servicios, informará al organismo de enlace de la otra Parte de la aceptación o no del pedido, presupuesto de gastos con los servicios solicitados y la fecha en que el pedido podrá ser atendido;
- c) Obtenida la aceptación del enfermo y aprobado el presupuesto de gastos por la entidad gestora competente, el enfermo será enviado, en la fecha indicada, a la entidad que preste los servicios;
- d) La facturación y respectivo reembolso, se hará del siguiente modo:
 - i) los gastos verificados serán facturados individualmente en cada caso, de acuerdo con las tarifas oficiales en vigor en el respectivo servicio;
 - ii) los organismos de enlace de cada Parte Contratante envían semestralmente las respectivas facturas, informando respecto a cada caso cuales son las prestaciones médico - sanitarias concedidas, así como la fecha, duración y costo de las mismas;
 - iii) la liquidación de las facturas referentes a cada semestre se procesará por intermedio de los organismos de enlace, en el transcurso del siguiente semestre.

2. En situaciones clínicas urgentes podrán obviarse las formalidades a que se refiere el número I, debiendo ser sustituidas por las que fueren consideradas oportunas.-

Artículo 9

Los artículos 6º, 7º y 8º del Convenio serán objeto de reglamentación después que las Partes Contratantes se notifiquen que las respectivas legislaciones internas están adecuadas a las modalidades de aplicación en ellos previstos.-

TITULO II

PRESTACIONES DE VEJEZ, INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA

Artículo 10

Para la aplicación del artículo 11º del Convenio con vista a la obtención, mantenimiento o recuperación de las prestaciones de vejez, invalidez o sobrevivencia, se procederá a la totalización de los períodos de seguro cumplidos en los dos países, siempre que no se sobrepongan, observándose las siguientes reglas:

- a) si la legislación de una de las Partes Contratantes y si ese depender la concesión de las prestaciones de la condición de que los períodos de seguro hayan sido cumplidos en una actividad comprendida por un régimen especial, los períodos cumplidos al amparo de la legislación de la otra Parte, solamente serán tenidos en cuenta para la concesión de esas prestaciones si hubieran sido cumplidos al amparo de un régimen correspondiente o, a falta de éste, en la misma actividad.-
Si, teniendo en cuenta los períodos así cumplidos, el asegurado no llenase las condiciones exigidas para beneficiarse de las referidas prestaciones, esos períodos serán tenidos en cuenta para la concesión de las prestaciones del régimen general;
- b) Si un período de seguro cumplido en un régimen obligatorio de una Parte coincidiese con un período de seguro cumplido en un régimen voluntario de la otra Parte, solamente será considerado el primer período;
- c) Si un mismo período fuese simultáneamente considerado como período equivalente por las disposiciones legales de los países; solamente será considerado por la Parte en que el asegurado haya cumplido un período obligatorio, en último lugar antes del período de que se trata; cuando el asegurado no haya cumplido períodos obligatorios anteriores en cualquiera de las Partes; el período equivalente será considerado por la Parte en que haya cumplido posteriormente, por primera vez, un período obligatorio.-

Artículo 11

1. Para la aplicación del artículo 12º del Convenio, cada una de las entidades gestoras competentes de cada una de las Partes Contratantes, teniendo en cuenta la totalización de los períodos de seguro cumplidos en el territorio de las dos Partes, procede a la liquidación de las prestaciones a que el interesado tenga derecho al abrigo de las respectivas disposiciones de la siguiente forma:

- a) Calcula, previamente, el monto teórico de la prestación a la que el interesado tendría derecho si todos los períodos de seguro hubiesen sido cumplidos exclusivamente al abrigo de las disposiciones legales por ella aplicables;
- b) Fija a continuación, la prestación que debe al interesado, reduciendo el monto teórico considerado en la línea anterior en la proporción de la duración de los períodos de seguro cumplidos al amparo de su propia legisla-

ción respecto a la duración total de los períodos de seguro cumplidos al abrigo de las disposiciones legales de las dos Partes.-

2. Cuando, en los términos de las disposiciones legales de una de las Partes Contratantes, el cálculo de las prestaciones fuese efectuado en base al promedio de todo o parte del período de seguro, el promedio a tomar en consideración para el cálculo de las prestaciones a cargo de la entidad gestora de esa Parte será determinado de acuerdo con los salarios verificados durante el período de seguro cumplido al abrigo de las disposiciones legales de la referida Parte.-

3. Si la suma de las prestaciones a conceder por las entidades gestoras de las dos Partes Contratantes fuese inferior al monto mínimo en vigor en la Parte en cuyo territorio el interesado resida, la diferencia hasta este mínimo será aportada por la entidad gestora de esta última Parte.-

Artículo 12

1. El interesado que solicite una prestación de vejez, invalidez o sobrevivencia, en los términos previstos en el Convenio, debe presentar la respectiva solicitud, a la entidad gestora competente de la Parte Contratante en que reside.-

Si residiese en un tercer Estado el pedido deberá ser presentado a la entidad gestora competente de la Parte a cuyas disposiciones legales estuvo sujeto en último término.-

2. La entidad gestora que recibió el pedido lo comunicará a la entidad gestora competente de la otra Parte, conjuntamente con un formulario de correlación, en duplicado, en el cual indica los períodos de seguro cumplidos al amparo de las disposiciones legales que ella aplica.-

3. El envío del formulario de correlación sustituye la remisión de los documentos justificativos de los elementos que en él constan.-

Artículo 13

1. Después de la recepción del formulario de correlación la entidad gestora de esa Parte Contratante determina el derecho a las prestaciones en los términos de las disposiciones legales por ella aplicables y fija el monto de las prestaciones que correspondan al interesado.-

2. A continuación trasmite su resolución, indicando las vías y plazos de recurso; a la entidad gestora competente de la primera Parte, a la cual informa igualmente de los períodos de seguro cumplidos al amparo de las disposiciones legales que ella aplica, devolviendo a sus efectos, un ejemplar del formulario de correlación.-

Artículo 14

1. La entidad gestora ante la cual fue presentada la solicitud, a su vez, determina el derecho a las prestaciones en los términos de las disposiciones legales que ella aplica y fija el monto de las prestaciones debidas al interesado.-
2. A continuación, trasmite su resolución y la de la entidad gestora de la otra Parte Contratante, al interesado, indicando las vías y plazos de recurso respectivos, con copia a la entidad gestora de esta Parte.-

TITULO III DISPOSICIONES DIVERSAS Y FINALES

Artículo 15

Las solicitudes, declaraciones o recursos que deban ser presentados, dentro de determinado plazo, a las autoridades competentes o entidades gestoras de una Parte Contratante son, igualmente, válidos, cuando se presenten en el mismo plazo, a las autoridades competentes o entidades gestoras de la otra Parte.-

Artículo 16

1. Si el solicitante o titular de una prestación de invalidez servida por una de las Partes Contratantes residiese en el territorio de la otra Parte, la entidad gestora competente puede, en cualquier momento, pedir a las entidades gestoras de la otra Parte que procedan a los exámenes médicos necesarios.-
2. El envío de las informaciones ya en poder de la entidades gestoras es parte integrante de la colaboración administrativa y se efectúa sin reembolsos.-
3. Los gastos resultantes de los exámenes médicos a que hace referencia el N° 1 son contabilizados semestralmente y reembolsados a través de los organismos de enlace.-

Artículo 17

1. Los Organismos de enlace podrán establecer de común acuerdo los modelos de formularios, certificados, y comunicaciones necesarios para la ejecución de los procedimientos y formalidades previstos por el presente Acuerdo.-

Además, pueden, de común acuerdo tomar medidas complementarias de orden administrativo para la aplicación del presente Acuerdo.-

2. Los Organismos de enlace, podrán, cuando lo entiendan necesario, determinar el funcionamiento de la Comisión Mixta de Expertos prevista en el artículo 20° del Convenio, la cual se reunirá alternativamente en el territorio de una y otra Parte Contratante.-

Artículo 18

Los beneficiarios a quienes fue suspendido el pago de prestaciones, por haber transferido su residencia del territorio de una Parte Contratante para el de otra Parte, pueden, a su solicitud, reobtenerlas por la aplicación del presente Acuerdo.-

Artículo 19

1. El presente Acuerdo entrará en vigor y producirá efectos el primer día del mes siguiente a aquel en que haya sido publicado en las dos Partes Contratantes.-

La autoridad competente de cada parte comunicará a la otra parte la fecha en que se efectuó la publicación.-

2. El presente Acuerdo tendrá vigencia anual, prorrogada tácitamente, pudiendo ser denunciado por las Partes Contratantes en cualquier momento, produciendo la denuncia efectos seis meses después del día de la notificación de la misma.-

3. La denuncia del presente Acuerdo no afecta los derechos adquiridos debiendo por lo tanto las Partes Contratantes acordar disposiciones que garanticen los derechos en cursos de adquisición derivados de los períodos de seguro cumplidos antes de la fecha de denuncia.-

Hecha en Lisboa, a 29.5.1987 en cuatro ejemplares, dos en portugués y dos en español, todos los textos igualmente legales.-