

Andorra

CONVENIO DE SEGURIDAD SOCIAL ENTRE EL REINO DE ESPAÑA Y EL PRINCIPADO DE ANDORRA, DE 9 DE NOVIEMBRE DE 2001 (en vigor desde el 1 de enero de 2003)

(BOE núm. 290, de 4 de diciembre de 2002)

Preámbulo

El Reino de España y el Principado de Andorra,

Deseando desarrollar y profundizar las relaciones de amistad y cooperación existentes entre los dos Estado,

Reconociendo la necesidad de actualizar el marco jurídico que regula sus relaciones en el área de la Seguridad Social, dadas las reformas introducidas en los sistemas de los dos Estado desde la conclusión del Convenio Hispano-Andorrano de Seguridad Social de 14 de abril de 1978.

Considerando la importancia que para los trabajadores de ambas Partes puedan suponer los beneficios de Seguridad Social que se derivarían de este Convenio,

Convienen las disposiciones siguientes:

TÍTULO I. Disposiciones generales

Artículo 1.- Definiciones

1. Las expresiones y términos que se enumeran a continuación tienen, a efectos de aplicación del presente Convenio, el siguiente significado:

- a) "Partes Contratantes": Designa el Reino de España y el Principado de Andorra.
- b) "Territorio": Respecto a España, el territorio español; respecto a Andorra, el territorio del Principado de Andorra.
- c) "Legislación": Designa las leyes, reglamentos y demás disposiciones de Seguridad Social vigentes en el territorio de cada una de las Partes Contratantes.
- d) "Autoridad competente": En lo que se refiere a España, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; en lo que se refiere a Andorra, el Ministerio de Salud y Bienestar.
- e) "Institución": Organismo o Autoridad responsable de la aplicación de la legislación a que se refiere el artículo 2 de este Convenio.
- f) "Institución Competente": Designa la Institución que deba entender en cada caso, de conformidad con la legislación aplicable.

g) "Organismo de enlace": Organismo de coordinación e información entre las Instituciones de ambas Partes Contratantes que intervenga en la aplicación del Convenio, y en la información a los interesados sobre derechos y obligaciones derivados del mismo.

h) "Residencia": Estancia habitual y legal de una persona que permanece más de seis meses en el territorio de la Parte donde se encuentre el centro de sus intereses.

i) "Estancia": Estancia legal que no suponga residencia.

j) "Trabajador": Toda persona que como consecuencia de realizar o haber realizado legalmente una actividad por cuenta ajena o propia está, o ha estado sujeta, a las legislaciones enumeradas en el artículo 2 de este Convenio.

k) "Familiar" o "beneficiario": La persona definida y reconocida como tal por la legislación aplicable. Ambos términos se entenderán como equivalentes y podrán ser utilizados indistintamente salvo que sean incompatibles en virtud de una disposición nacional.

l) "Período de seguro": Todo período de seguro o de cotización definido como tal por la legislación bajo la cual se haya cumplido, así como cualquier período considerado por dicha legislación, como equivalente a un período de seguro.

m) Los términos "Prestación", "Pensión": Designan todas las prestaciones, en metálico, pensiones y rentas previstas en la legislación que, de acuerdo con el artículo 2, quedan comprendidas en este Convenio, incluido todo complemento, suplemento o revalorización.

n) "Asistencia Sanitaria": La prestación de los servicios médicos y farmacéuticos conducentes a conservar o restablecer la salud en casos de enfermedad común o profesional, maternidad y accidente cualquiera que sea su causa.

2. Los demás términos o expresiones utilizados en el Convenio tienen el significado que les atribuye la legislación que se aplica.

Artículo 2.- Campo de aplicación objetivo

1. El presente Convenio se aplicará:

A) En Andorra:

A la legislación relativa a las prestaciones del Sistema andorrano de la Seguridad Social en lo que se refiere a:

a) Asistencia sanitaria en los casos de maternidad, enfermedad común y accidente de trabajo

b) Prestaciones económicas por Incapacidad Temporal derivada de enfermedad común y accidente laboral.

c) Prestaciones económicas por maternidad.

d) Prestaciones de invalidez, jubilación, defunción, viudedad y orfandad.

B) En España:

A la legislación relativa a las prestaciones del Sistema español de la Seguridad Social en lo que se refiere a:

a) Asistencia sanitaria en los casos de maternidad, enfermedad común o profesional y accidente sea o no de trabajo.

b) Prestaciones económicas por Incapacidad Temporal derivada de enfermedad común y accidente no laboral.

c) Prestaciones económicas por maternidad.

d) Prestaciones de Incapacidad Permanente, Jubilación, Muerte y Supervivencia.

e) Prestaciones económicas derivadas de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

2. El presente Convenio se aplicará igualmente a la legislación que en el futuro complete o modifique la enumerada en el apartado precedente.

3. El presente Convenio se aplicará a la legislación que establezca un nuevo Régimen Especial de Seguridad Social cuando las Partes Contratantes así lo acuerden.

4. El Convenio se aplicará a la legislación que en una Parte Contratante extienda la normativa vigente a nuevos grupos de personas, siempre que la Autoridad Competente de la otra Parte no se oponga a ello dentro de los tres meses siguientes a la recepción de la notificación de dichas disposiciones.

Artículo 3.- Campo de aplicación subjetivo

El presente Convenio será de aplicación a los trabajadores que estén o hayan estado sujetos a las legislaciones de Seguridad Social de una o ambas Partes Contratantes, así como a los miembros de sus familias y supervivientes.

Artículo 4.- Principio de igualdad de trato

Los trabajadores nacionales de una de las Partes Contratantes que ejerzan legalmente una actividad asalariada o por cuenta propia en el territorio de la otra Parte estarán sometidos y se beneficiarán de la Seguridad Social, en las mismas condiciones que los trabajadores por cuenta ajena o por cuenta propia nacionales de esta última Parte, sin perjuicio de las disposiciones particulares contenidas en este Convenio.

Artículo 5.- Conservación de los derechos adquiridos y pago de prestaciones en el extranjero

1. Salvo que el presente Convenio disponga otra cosa las prestaciones reconocidas por las Partes y comprendidas en el artículo 2, párrafo 1, del presente Convenio, no estarán sujetas a reducción, modificación, suspensión, supresión o retención por el hecho de que el interesado se encuentre o resida en el territorio de la otra Parte, y se le harán efectivas en el mismo.

2. Las prestaciones reconocidas en base a este Convenio a las personas que residan en un tercer país se harán efectivas en las mismas condiciones y con igual extensión que a los nacionales de la Parte Contratante responsable del pago que residan en ese tercer país.

3. Lo dispuesto en los apartados anteriores no se aplicará a las prestaciones no contributivas.

TÍTULO II. Disposiciones sobre la legislación aplicable

Artículo 6.- Norma general

Los trabajadores a quienes sea aplicable el presente Convenio, estarán sujetos en su totalidad a la legislación de la Seguridad Social de la Parte Contratante en cuyo territorio ejerzan la actividad laboral, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 7.

Artículo 7.- Normas particulares y excepciones

1. Respecto a lo dispuesto en el artículo 6, se establecen las siguientes normas particulares y excepciones:

a) El trabajador por cuenta ajena al servicio de una empresa cuya sede se encuentre en el territorio de una de las Partes Contratantes y sea enviado por dicha empresa al territorio de la otra Parte para realizar trabajos de carácter temporal, quedará sometido en su totalidad a la legislación de la primera Parte, siempre que la duración previsible del trabajo para el que ha sido desplazado, no exceda de dos años.

b) El período de dos años mencionado en el párrafo anterior, podrá ser prorrogado mediante expreso consentimiento de la otra Parte hasta un máximo total de cinco años.

c) El trabajador por cuenta propia que realice normalmente su actividad en el territorio de una Parte en la que está asegurado y que pase a ejercer legalmente un trabajo de la misma naturaleza en el territorio de la otra Parte, continuará sometido en su totalidad a la legislación de la primera Parte, a condición de que la duración previsible del trabajo no exceda de un año.

d) El período de un año mencionado en el párrafo anterior, podrá ser prorrogado mediante expreso consentimiento de la otra Parte por un año más.

e) El personal itinerante al servicio de empresas de transporte terrestre y aéreo que desempeñe su actividad en el territorio de ambas Partes estará sujeto a la legislación de la Parte en cuyo territorio tenga su sede principal la empresa.

Si se trata de trabajadores por cuenta propia estarán sometidos a la legislación de la Parte en cuyo territorio residan.

f) Los miembros del personal de las Misiones Diplomáticas y de las Oficinas Consulares se regirán por lo establecido en los Convenios de Viena sobre Relaciones Diplomáticas, de 18 de abril de 1961, y sobre Relaciones Consulares, de 24 de abril de 1963, sin perjuicio de lo dispuesto en los párrafos g) y h).

g) Los funcionarios públicos de una Parte, que se hallen destinados en el territorio de la otra Parte, quedarán sometidos a la legislación de la Parte a la que pertenece la Administración de la que dependen.

h) El personal administrativo y técnico que no sea funcionario y los miembros del personal de servicio de las Misiones Diplomáticas y Oficinas Consulares de cada una de las Partes, así como el personal al servicio privado de los miembros de dichas Misiones Diplomáticas y Oficinas Consulares, podrán optar entre la aplicación de la legislación del Estado acreditante o la de la otra Parte, a condición de que sean nacionales del Estado acreditante.

La opción deberá ser ejercida dentro de los tres primeros meses a partir de la entrada en vigor del presente Convenio, o, según el caso, dentro de los tres meses siguientes a la fecha de iniciación del trabajo en el territorio de la Parte en la que desarrollan su actividad.

2. Las Autoridades Competentes de ambas Partes Contratantes o los Organismos designados por ellas podrán, de común acuerdo, en interés de ciertas personas o categorías de personas establecer, siguiendo los procedimientos internos de su legislación, otras excepciones o modificar las previstas en los apartados anteriores.

TÍTULO III. Disposiciones relativas a las prestaciones

CAPÍTULO 1. Prestaciones de asistencia sanitaria por maternidad, enfermedad y accidente

Artículo 8.- Totalización de períodos de seguro

1. Cuando la legislación de una Parte Contratante subordine la adquisición, conservación o recuperación del derecho a asistencia sanitaria, al cumplimiento de determinados períodos de seguro y/ o a la cuantía de cotizaciones, la Institución Competente tendrá en cuenta a tal efecto, cuando sea necesario, los períodos de seguro cumplidos y las cotizaciones abonadas con arreglo a la legislación de la otra Parte Contratante, como si se tratara de períodos cumplidos o cotizaciones abonadas con arreglo a su propia legislación siempre que no se superpongan.

2. La equivalencia entre la cuantía de cotizaciones y períodos de seguro se regulará en los Acuerdos Administrativos que se establezcan en virtud del artículo 41 del presente Convenio.

Artículo 9.- Prestaciones de asistencia sanitaria en casos de estancia

1. El trabajador que reúna las condiciones exigidas por la legislación de una Parte para tener derecho a las prestaciones de asistencia sanitaria y cuyo estado de salud las requiera de modo inmediato cuando se encuentre temporalmente en el territorio de la otra Parte, se beneficiará de las mismas durante el plazo establecido por la legislación que aplique la Institución Competente. Dichas prestaciones le serán concedidas por la Institución del país en que se encuentre, de conformidad con las modalidades y contenidos de su legislación y con cargo a la Institución Competente.

2. Lo dispuesto en el apartado anterior será también aplicable a los familiares del trabajador que tengan derecho a la asistencia sanitaria, de acuerdo con la legislación que les sea aplicable.

Artículo 10.- Prestaciones de asistencia sanitaria en los casos contemplados en el artículo 7

1. Los trabajadores a que se refiere el artículo 7, que reúnan las condiciones exigidas por la legislación de la Parte Contratante que se menciona en el artículo 2 a la que se hallen sometidos, se beneficiarán durante el tiempo que desarrollen su actividad en el territorio de la otra Parte de las prestaciones de asistencia sanitaria concedidas por la Institución de esta última Parte, con el contenido y modalidades de su legislación, y con cargo a la Institución Competente.

2. Lo dispuesto en el apartado anterior, será asimismo aplicable a los familiares del trabajador que le acompañen y que tengan derecho a la asistencia sanitaria en cualquier situación que requiera dicha asistencia, cuando legalmente se encuentren o residan en el territorio de la Parte Contratante en que el trabajador ejerza su actividad profesional.

Artículo 11.- Familiares que residan en la Parte distinta a la de aseguramiento

1. Los familiares del trabajador asegurado en el territorio de una de las Partes Contratantes, que residan legalmente en el territorio de la otra Parte Contratante, tendrán derecho a las prestaciones sanitarias concedidas por la Institución del lugar de su residencia, con el contenido y modalidades previstas por la legislación que ésta aplique y con cargo a la Institución Competente.

2. Los familiares a los que se refiere el apartado anterior, cuando se encuentren temporalmente en el territorio de la Parte en la que no residen, se beneficiarán de las prestaciones de asistencia sanitaria, si su estado de salud las requiere de modo inmediato. Dichas prestaciones les serán servidas por la Institución del lugar en que se encuentren, según las disposiciones de la legislación que ésta aplique y a su cargo.

3. No obstante lo dispuesto en los apartados anteriores, cuando el cónyuge que resida en el territorio de la otra Parte ejerza en ella una actividad profesional que le dé derecho a prestaciones de asistencia sanitaria para él y sus familiares, éstas serán servidas a dichos familiares por la Institución Competente de esta Parte y a su cargo.

Artículo 12.- Asistencia sanitaria en casos de residencia y estancia de titulares de pensión

1. El titular de una pensión debida en virtud de las legislaciones de ambas Partes Contratantes con derecho a prestaciones de asistencia sanitaria según la legislación de ambas Partes, recibirá dichas prestaciones para él y sus familiares de la institución del lugar en que resida de acuerdo con su legislación y a su cargo.

No obstante lo anterior, cuando el titular de la pensión resida en el territorio de una Parte y sus familiares en el territorio de la otra, las prestaciones de asistencia sanitaria para éstos, serán concedidas por la institución del lugar en que residan los familiares a su cargo.

2. El titular de una pensión debida solamente en virtud de la legislación de una Parte Contratante; que según dicha legislación tenga derecho a la prestación de asistencia sanitaria, recibirá dicha prestación cuando resida en el territorio de la otra Parte. La prestación le será concedida al titular y a sus familiares que residan con él en esa última Parte, por la institución del lugar de residencia, de conformidad con su propia legislación y a cargo de la institución competente.

Excepcionalmente, previa autorización expresa de la institución competente, podrá concederse la prestación de asistencia sanitaria a familiares, aún cuando no residan con el pensionista.

3. Los titulares de pensión a los cuales se refieren los apartados anteriores, cuando se encuentren temporalmente en el territorio de aquella Parte que no sea la competente, se beneficiarán de las prestaciones de asistencia sanitaria, si su estado de salud las requiere de modo inmediato. Dichas prestaciones les serán servidas por la institución del lugar en que se encuentren, según las disposiciones de la legislación que ésta aplique y a cargo de la institución competente.

Igual norma se aplicará a sus familiares.

Artículo 13.- Prestación de asistencia sanitaria en el territorio de la institución competente

No obstante lo dispuesto en los artículos 9, 10, 11, apartados 1 y 2, y en el artículo 12, cuando no sea posible servir prestaciones en especie en el territorio andorrano a asegurados o pensionistas y/ o sus familiares para los que España sea Estado competente, estas prestaciones serán servidas únicamente por los servicios médicos y hospitalarios de la red sanitaria de la Seguridad Social española, con el contenido y modalidades de la legislación que aplique la institución competente, quien asumirá directamente el coste de las prestaciones servidas, sin que proceda, en consecuencia, reembolso alguno interinstitucional.

Artículo 14.- Asistencia sanitaria a trabajadores que residan en un Estado y trabajen en otro y a sus familiares

1. Los trabajadores que residan en un Estado y trabajen en otro, se beneficiarán de las prestaciones de asistencia sanitaria servidas por la institución del país de residencia de conformidad con las modalidades y contenidos de su legislación y con cargo a la institución competente, durante el plazo establecido por la legislación de esta última.

2. Dichos trabajadores podrán beneficiarse igualmente de las prestaciones de asistencia sanitaria en el territorio de la Parte Contratante en la que prestan sus servicios. Estas prestaciones serán servidas por la institución competente según su legislación y a su cargo, como si el interesado residiera en esa Parte.

3. Los miembros de su familia se beneficiarán de prestaciones de asistencia sanitaria servidas por la institución del país de residencia, de conformidad con las modalidades y contenidos de su legislación y con cargo a la institución competente, durante el plazo establecido por la legislación de esta última. Cuando se encuentren temporalmente en el territorio de la Parte Contratante en la que el trabajador presta servicios, se beneficiarán de las prestaciones de asistencia sanitaria si su estado de salud las requiere de modo inmediato. Dichas prestaciones les serán servidas por la institución del lugar en que se encuentren, según las disposiciones de su legislación y a su cargo.

4. No obstante lo dispuesto en los apartados anteriores, cuando el cónyuge que resida en el territorio de la otra Parte ejerza en ella una actividad profesional que le dé derecho a prestaciones de asistencia sanitaria para él y sus familiares, éstas serán servidas a dichos familiares por la institución competente de esa Parte y a su cargo.

Artículo 15.- Enfermo autorizado a continuar tratamiento en la otra Parte

El trabajador por cuenta ajena o por cuenta propia que satisfaga las condiciones exigidas por la legislación de una de las Partes Contratantes y que esté disfrutando de prestaciones a cargo de la institución competente de dicha Parte, podrá ser autorizado por la referida institución, si ésta lo considerase oportuno, a trasladarse al territorio de la otra Parte para continuar el tratamiento apropiado a su estado de salud.

Artículo 16.- Reintegro de los gastos de asistencia sanitaria

1. Los gastos ocasionados en virtud de las prestaciones de asistencia sanitaria concedidas por la institución de una Parte por cuenta de la institución competente de la otra Parte, serán reembolsados en la forma en que se determine en los Acuerdos previstos en el artículo 41 del presente Convenio.

A efectos exclusivos de la aplicación de este Convenio, los reembolsos que de él se deriven se efectuarán en base a gastos reales o cuotas globales bajo la forma y procedimientos que se establecerán en el Acuerdo Administrativo.

2. Sin perjuicio de lo anterior, las autoridades competentes de ambos países podrán renunciar, en el futuro, a los reembolsos para determinadas categorías de personas, si se comprobara que las magnitudes del debe y del haber para las dos Partes son similares.

Artículo 17.- Concesión de prótesis y grandes aparatos y tratamiento de rehabilitación

El suministro por parte de la institución del lugar de residencia o de estancia, de prótesis, órtesis y ayudas técnicas, cuya lista figurará en el Acuerdo Administrativo previsto en el artículo 41 del presente Convenio, así como los tratamientos de rehabilitación, estarán subordinados, excepto en los casos de urgencia absoluta o en los supuestos que se establezcan en el Acuerdo Administrativo, a la autorización de la institución competente. La autorización no será necesaria cuando el coste de las prestaciones se regule sobre la base de cuota global.

CAPÍTULO 2. Prestaciones económicas por maternidad e incapacidad temporal derivada de enfermedad común y accidente no laboral

Artículo 18.- Totalización de períodos de seguro

Cuando la legislación de una Parte Contratante subordine la adquisición, conservación o recuperación del derecho a prestaciones económicas por maternidad o incapacidad temporal al cumplimiento de determinados períodos de seguro, la institución competente tendrá en cuenta a tal efecto, cuando sea necesario, los períodos de seguro cumplidos con arreglo a la legislación de la otra Parte Contratante, como si se tratara de períodos cumplidos con arreglo a su propia legislación siempre que no se superpongan.

CAPÍTULO 3. Prestaciones por incapacidad permanente, jubilación y muerte y supervivencia

Artículo 19.- Totalización de períodos de seguro

Cuando la legislación de una Parte Contratante subordine la adquisición, conservación o recuperación del derecho a prestaciones por incapacidad permanente, jubilación y muerte y supervivencia al cumplimiento de determinados períodos de seguro, la institución competente tendrá en cuenta a tal efecto, cuando sea necesario, los períodos de seguro cumplidos con arreglo a su propia legislación, siempre que no se superpongan.

Artículo 20.- Determinación del derecho y liquidación de las prestaciones

El trabajador que haya estado sucesiva o alternativamente sometido a la legislación de una y otra Parte Contratante causará derecho a las prestaciones reguladas en este capítulo en las condiciones siguientes:

1. La institución competente de cada Parte determinará el derecho y calculará la prestación, teniendo en cuenta únicamente los períodos de seguro acreditados en esa Parte.
2. Asimismo, la institución competente de cada Parte determinará los derechos a las prestaciones totalizando con los propios, los períodos de seguro cumplidos bajo la legislación de la otra Parte, Cuando efectuada la totalización

se alcance el derecho a la prestación, para el cálculo de la cuantía a pagar, se aplicarán las reglas siguientes:

a) Se determinará la cuantía de la prestación a la cual el interesado hubiera tenido derecho, como si todos los períodos de seguro totalizados hubieran sido cumplidos bajo su propia legislación (pensión teórica).

b) El importe de la prestación se establecerá aplicando a la pensión teórica, calculada según su legislación, la misma proporción existente entre el período de seguro cumplido en la Parte a que pertenece la institución que calcula la prestación y la totalidad de los períodos de seguro cumplidos en ambas Partes (pensión prorata).

c) Si la legislación de alguna de las Partes exige una duración máxima de períodos de seguro para el reconocimiento de una prestación completa, la institución competente de esa Parte tomará en cuenta, a los fines de la totalización, solamente los períodos de cotización de la otra Parte necesarios para alcanzar derecho a dicha pensión.

3. Determinados los derechos conforme se establece en los párrafos precedentes, la institución competente de cada Parte reconocerá y abonará la prestación que sea más favorable al interesado, independientemente de la resolución adoptada por la institución competente de la otra Parte.

4. Cuando un trabajador no adquiera el derecho a las prestaciones según lo dispuesto en los apartados 1 y 2 precedentes, se tomarán en consideración también los períodos de seguro cumplidos en terceros países, ligados a ambas Partes Contratantes por otros Instrumentos Internacionales de Seguridad Social que prevean la totalización de los períodos de seguro.

Artículo 21.- Períodos de seguro inferiores a un año

1. No obstante lo dispuesto en el artículo 20, apartado 2, cuando la duración total de los períodos de seguro cumplidos bajo la legislación de una Parte Contratante no llega a un año y, con arreglo a la legislación de esa Parte no se adquiere derecho a prestaciones, la institución de dicha Parte no reconocerá prestación alguna por el referido período.

Los períodos citados se tendrán en cuenta, si fuera necesario, por la institución de la otra Parte Contratante para el reconocimiento del derecho y determinación de la cuantía de la pensión según su propia legislación, pero ésta no aplicará lo establecido en la letra b) del apartado 2 del artículo 20.

2. No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, cuando los períodos acreditados en las dos Partes sean inferiores a un año, éstos deberán totalizarse de acuerdo con el artículo 20, apartado 2, si con dicha totalización se adquiere derecho a prestaciones bajo la legislación de una o ambas Partes.

Artículo 22.- Condiciones específicas para el reconocimiento del derecho

1. Si la legislación de una Parte Contratante subordina la concesión de las prestaciones reguladas en este capítulo a la condición de que el trabajador haya

estado sujeto a su legislación en el momento de producirse el hecho causante de la prestación, esta condición se considerará cumplida si en dicho momento el trabajador está asegurado en virtud de la legislación de la otra Parte o, en su defecto, cuando reciba una prestación de esa Parte de la misma naturaleza o una prestación de distinta naturaleza pero causada por el propio beneficiario.

El mismo principio se aplicará para el reconocimiento de las pensiones de supervivencia para que, si es necesario, se tenga en cuenta la situación de alta o de pensionista del sujeto causante en la otra Parte.

2. Si la legislación de una Parte Contratante exige para reconocer la prestación que se hayan cumplido períodos de cotización en un tiempo determinado inmediatamente anterior al hecho causante de la prestación, esta condición se considerará cumplida si el interesado los acredita en el período inmediatamente anterior al reconocimiento de la prestación de la otra Parte.

3. Las cláusulas de reducción, de suspensión o de supresión previstas por la legislación de una de las Partes Contratantes en el caso de pensionistas que ejercieran una actividad laboral, les afectarán aunque ejerzan su actividad en el territorio de la otra Parte Contratante.

Artículo 23.- Base reguladora de las prestaciones

Para determinar la base reguladora de las prestaciones, la institución competente de cada Parte aplicará su propia legislación.

Artículo 24.- Base reguladora de las pensiones españolas en aplicación del artículo 20, apartado 2

No obstante lo dispuesto en el artículo anterior, para determinar la base reguladora para el cálculo de las prestaciones, en aplicación de lo dispuesto en el artículo 20, apartado 2, la institución competente española tendrá en cuenta las bases de cotización reales acreditadas por el asegurado en España durante los años que precedan inmediatamente al pago de la última cotización a la Seguridad Social española. La cuantía de la prestación obtenida se incrementará con el importe de las revalorizaciones establecidas para cada año posterior para las prestaciones de la misma naturaleza.

Artículo 25.- Cómputo de períodos de cotización en regímenes especiales o en determinadas actividades profesionales

Si la legislación de una de las Partes condiciona el derecho a la concesión de determinados beneficios al cumplimiento de períodos de seguro en una profesión sometida a un Régimen Especial o, en una profesión o empleo determinado, los períodos cumplidos bajo la legislación de la otra Parte sólo se tendrán en cuenta, para la concesión de tales prestaciones o beneficios, si hubieran sido acreditados al amparo de un régimen de igual naturaleza o, a falta de éste, en la misma profesión o, dado el caso, en un empleo idéntico.

Si, teniendo en cuenta los períodos así cumplidos, el interesado no satisface las condiciones requeridas para beneficiarse de una prestación de un Régimen Especial, estos períodos serán tenidos en cuenta para la concesión de

prestaciones del Régimen General o de otro Régimen Especial en el que el interesado pudiera acreditar derecho.

Artículo 26.- Determinación de la incapacidad

1. La calificación y determinación del grado de invalidez de un solicitante, corresponderá a cada institución competente, de acuerdo con su propia legislación.

2. Para determinar y calificar el grado de incapacidad del interesado, las instituciones competentes de cada una de las Partes Contratantes tendrán en cuenta los informes médicos y los datos administrativos emitidos por las instituciones de la otra Parte. No obstante, cada institución, podrá someter al asegurado a reconocimiento por médicos de su elección y a su cargo.

Artículo 27.- Concesión de anticipos y recuperación de indebidos

1. La institución competente del lugar de residencia abonará un anticipo al interesado durante la tramitación de su expediente administrativo una vez comprobado su posible derecho a la prestación solicitada.

2. Si una vez resuelto el expediente resultara que la suma abonada en concepto de anticipo excede de aquella a la que el beneficiario de prestaciones tuviera derecho, la institución competente que abonó dicho anticipo, podrá solicitar a la institución competente de la otra Parte, deudora de prestaciones de la misma naturaleza a favor del beneficiario, la retención del importe pagado en exceso sobre los atrasos que le adeude.

Esta última institución efectuará la retención en las condiciones y con los límites establecidos por su legislación y la transferirá a la institución acreedora.

Artículo 28.- Pensiones españolas de carácter no contributivo

Para la concesión de las pensiones españolas no contributivas, se tendrán en cuenta únicamente los períodos de residencia acreditados en España.

CAPÍTULO 4. Subsidio por defunción

Artículo 29.- Reconocimiento del derecho al subsidio

1. El subsidio por defunción será concedido por la institución competente de la Parte Contratante cuya legislación sea aplicable al trabajador en el momento del fallecimiento.

En el caso del fallecimiento de un pensionista de las dos Partes que causara el derecho al subsidio en ambas, éste será reconocido por la institución competente de la Parte en cuyo territorio residiera el pensionista en el momento del fallecimiento.

2. Si el fallecimiento tiene lugar en el territorio de un tercer país, el reconocimiento del derecho al subsidio corresponderá a la institución competente de la Parte en cuyo territorio residió en último lugar.

3. Para la concesión del subsidio por defunción, se totalizarán, si fuera necesario, los períodos de seguro acreditados en la otra Parte.

CAPÍTULO 5. Prestaciones económicas por accidente de trabajo y enfermedad profesional

Artículo 30.- Determinación del derecho a las prestaciones

El derecho a las prestaciones derivadas de accidente de trabajo o enfermedad profesional será determinado de acuerdo con la legislación de la Parte Contratante a la que el trabajador se hallase sujeto en la fecha de producirse el accidente o de contraerse la enfermedad.

Artículo 31.- Agravación de las secuelas de un accidente de trabajo

Si el trabajador, víctima de un accidente de trabajo, sufre una recaída o agravación de las secuelas del accidente de trabajo reconocido, estando sujeto a la Seguridad Social de la otra Parte, las prestaciones que puedan corresponderle por esta recaída o agravación serán a cargo de la Institución Competente de la Parte en la que el trabajador se hallaba asegurado en el momento de producirse el accidente de trabajo.

Artículo 32.- Enfermedad profesional

Las prestaciones por enfermedad profesional se regularán de acuerdo con la legislación de la Parte Contratante que fuera aplicable al trabajador durante el tiempo que estuvo ejerciendo la actividad sujeta a riesgo de enfermedad profesional, aún cuando ésta se haya diagnosticado por primera vez estando sujeto el trabajador a la legislación de la otra Parte.

Artículo 33.- Valoración de la incapacidad derivada de accidente de trabajo

Para valorar la disminución de la capacidad y evaluar el grado de incapacidad, derivada de un accidente de trabajo, se tendrán en cuenta las secuelas de anteriores accidentes de trabajo que pudiera haber sufrido el trabajador, aunque éstos se hubieran producido estando sujeto a la legislación de la otra Parte.

TÍTULO IV. Disposiciones diversas, transitorias y finales

CAPÍTULO 1. Disposiciones diversas

Artículo 34.- Normas específicas para los supuestos de totalización de períodos

Cuando deba llevarse a cabo la totalización de períodos de seguro cumplidos en ambas Partes para el reconocimiento del derecho a las prestaciones, se aplicarán las siguientes reglas:

a) Cuando coincidan dos períodos de seguro obligatorio cumplidos en ambas Partes, cada Parte tendrá en cuenta los períodos de seguro obligatorios cumplidos en su territorio.

b) Cuando coincida un período de seguro obligatorio español con un período de seguro voluntario andorrano, cada Parte tendrá en cuenta los períodos de seguros cumplidos en su territorio.

c) Cuando coincidan dos períodos de seguro voluntario acreditados en ambas Partes, cada Parte tendrá en cuenta los períodos de seguro voluntarios cumplidos en su territorio.

d) En los casos especificados en los apartados anteriores, no será posible la totalización de los períodos para la adquisición del derecho a las prestaciones.

e) Cuando en una Parte no sea posible precisar la época en que determinados períodos de seguro hayan sido cumplidos, se presumirá que dichos períodos no se superponen con los períodos de seguro cumplidos en la otra Parte.

Artículo 35.- Totalización de períodos de seguro para la admisión al seguro voluntario

Para la admisión al seguro voluntario o continuación facultativa del seguro, los períodos de seguro cubiertos por el trabajador en virtud de la legislación de una Parte, se totalizarán, si fuera necesario, con los períodos de seguro cubiertos en virtud de la legislación de la otra Parte, siempre que no se superpongan.

Artículo 36.- Actualización o revalorización de las prestaciones

1. Las prestaciones reconocidas por aplicación de las normas del Título III de este Convenio, se actualizarán o se revalorizarán con la misma periodicidad y en idéntica cuantía que las prestaciones reconocidas al amparo de la legislación interna.

2. No obstante lo establecido en el párrafo anterior, cuando se trate de pensiones cuya cuantía haya sido determinada bajo la fórmula "prorrata temporis" prevista en el artículo 20, apartado 2, el importe de la revalorización se determinará mediante la aplicación de la misma regla de proporcionalidad que se haya aplicado para establecer el importe de la pensión.

Artículo 37.- Efectos de la presentación de documentos

1. Las solicitudes, declaraciones, recursos y otros documentos que, a efectos de aplicación de la legislación de una Parte, deban ser presentados en un plazo determinado ante las Autoridades o Instituciones correspondientes de esa Parte, se considerarán como presentados ante ella si lo hubieran sido dentro del mismo plazo ante la Autoridad o Institución correspondiente de la otra Parte.

2. Cualquier solicitud de prestación presentada según la legislación de una Parte, será considerada como solicitud de la prestación correspondiente según la legislación de la otra Parte, siempre que el interesado manifieste expresamente o se deduzca de la documentación presentada, que ha ejercido una actividad laboral en el territorio de dicha Parte.

Artículo 38.- Ayuda administrativa entre Instituciones

Las Instituciones Competentes de ambas Partes podrán solicitarse, en cualquier momento, reconocimientos médicos, comprobaciones de hechos y actos de los que pueden derivarse la adquisición, modificación, suspensión, extinción o mantenimiento del derecho a prestaciones por ellas reconocidos. Los gastos que en consecuencia se produzcan serán a cargo de la Institución que prestó el servicio, con excepción de los gastos derivados de los reconocimientos médicos, que serán reintegrados, sin demora, previa presentación de justificantes por la Institución competente que solicitó el referido reconocimiento médico.

Artículo 39.- Beneficios de exenciones en actos y documentos administrativos

1. El beneficio de las exenciones de derechos de registro, de escritura, de timbre y de tasas consulares u otros análogos, previstos en la legislación de cada una de las Partes Contratantes, se extenderá a los certificados y documentos que se expidan por las Administraciones o Instituciones competentes de la otra Parte en aplicación del presente Convenio.

2. Todos los actos administrativos y documentos que se expidan para la aplicación del presente Convenio serán dispensados de los requisitos de legalización y legitimación.

Artículo 40.- Modalidades y garantía del pago de las prestaciones

1. Las Instituciones competentes de cada una de las Partes quedarán liberadas de los pagos que se realicen en aplicación del presente Convenio, cuando éstos se efectúen en la moneda de curso legal o de uso en su país.

2. Si se promulgasen en alguna de las Partes contratantes disposiciones que restrinjan la transferencia de divisas, ambas Partes adoptarán de inmediato las medidas necesarias para garantizar la efectividad de los derechos derivados del presente Convenio.

Artículo 41.- Atribuciones de las Autoridades competentes

1. Se faculta a las Autoridades competentes de ambas Partes contratantes para establecer los Acuerdos administrativos necesarios para la aplicación del presente Convenio.

2. Asimismo las Autoridades competentes de ambas Partes contratantes deberán:

a) Designar los respectivos Organismos de enlace.

b) Comunicarse las medidas adoptadas en el plano interno para la aplicación de este Convenio.

c) Notificarse todas las disposiciones legislativas y reglamentarias que modifiquen las que se mencionan en el artículo 2.

d) Prestarse sus buenos oficios y la más amplia colaboración técnica y administrativa posible para la aplicación de este Convenio.

e) Interpretar las disposiciones del Convenio que puedan plantear dudas a sus Instituciones competentes.

3. Podrá reunirse una Comisión mixta presidida por las Autoridades competentes de ambas Partes, a petición de cualquiera de ellas, con la finalidad de examinar los problemas que puedan surgir en la aplicación de este Convenio y del Acuerdo administrativo.

4. Asimismo, los Organismos de enlace de ambas Partes podrán celebrar reuniones periódicas de carácter técnico cuando se considere necesario.

Artículo 42.- Regulación de las controversias

1. Las Autoridades competentes deberán resolver mediante negociaciones las diferencias de interpretación del presente Convenio y de sus Acuerdos administrativos.

2. Si las controversias no pudieran ser resueltas mediante negociación en un plazo de seis meses a partir del comienzo de la misma, éstas deberán ser sometidas a una comisión arbitral, cuya composición y procedimiento serán fijados de común acuerdo entre las Partes contratantes. La decisión de la comisión arbitral será obligatoria y definitiva.

CAPÍTULO 2. Disposiciones transitorias

Artículo 43.- Cómputo de períodos anteriores a la vigencia del Convenio

Los períodos de seguro cumplidos de acuerdo con la legislación de cada una de las Partes antes de la fecha de entrada en vigor del presente Convenio, serán tomados en consideración para la determinación del derecho a las prestaciones que se reconozcan en virtud del mismo.

Artículo 44.- Hechos causantes anteriores a la entrada en vigor del Convenio

1. La aplicación de este Convenio otorgará derecho a prestaciones por contingencias acaecidas con anterioridad a la fecha de su entrada en vigor. Sin embargo, el abono de las mismas no se efectuará, en ningún caso, por períodos anteriores a su vigencia.

2. Las pensiones que hayan sido liquidadas por una o ambas Partes o los derechos a pensiones o rentas que hayan sido denegadas o suspendidas antes

de la entrada en vigor del presente Convenio, podrán ser revisadas o restablecidas, a petición de los interesados, teniendo en cuenta las disposiciones del mismo.

Salvo disposiciones más favorables previstas por la legislación aplicable de las Partes contratantes, la solicitud de revisión o de restablecimiento de los derechos deberá, en estos casos, presentarse en un plazo máximo de un año a partir de la entrada en vigor de este Convenio y los derechos se adquirirán a partir de la presentación de la solicitud.

No se revisarán las prestaciones abonadas que hayan consistido en un pago único.

CAPÍTULO 3. Disposiciones finales y derogatorias

Artículo 45.- Vigencia del Convenio

1. El presente Convenio tendrá duración indefinida salvo denuncia de una de las Partes, que surtirá efecto a los tres meses de su notificación fehaciente a la otra Parte.

2. En caso de denuncia, y no obstante las disposiciones restrictivas que la otra Parte pueda prever para los casos de residencia en el extranjero de un beneficiario, las disposiciones del presente Convenio serán aplicables a los derechos adquiridos al amparo del mismo.

3. Las Partes contratantes acordarán las disposiciones que garanticen los derechos en curso de adquisición derivados de los períodos de seguro o asimilados cumplidos con anterioridad a la fecha de terminación del Convenio.

Artículo 46.- Derogación del Convenio de 14 de abril de 1978

1. A la entrada en vigor del presente Convenio, queda derogado el Convenio Hispano-Andorrano de Seguridad Social de 14 de abril de 1978.

2. Las personas que, a la entrada en vigor del presente Convenio, se estén beneficiando de lo dispuesto en el artículo 11.4 del Convenio de 14 de abril de 1978, continuarán disfrutando de los beneficios del mismo.

3. El presente Convenio garantiza los derechos adquiridos al amparo del Convenio de 14 de abril de 1978.

Artículo 47.- Firma y ratificación

El presente Convenio será ratificado de acuerdo con la legislación interna de cada una de las Partes contratantes.

El presente Convenio entrará en vigor el primer día del segundo mes siguiente al de la fecha en que ambas Partes contratantes hayan intercambiado por vía diplomática los instrumentos de ratificación.