

No. 54446. Peru and Ecuador

CONVENTION ON SOCIAL SECURITY
CONCLUDED BETWEEN THE REPUBLIC
OF PERU AND THE REPUBLIC OF
ECUADOR. LIMA, 22 JULY 2011

ADMINISTRATIVE AGREEMENT FOR THE
IMPLEMENTATION OF THE CONVENTION ON
SOCIAL SECURITY CONCLUDED BETWEEN
THE REPUBLIC OF PERU AND THE REPUBLIC
OF ECUADOR. CHICLAYO, 29 FEBRUARY
2012*

Entry into force: 1 May 2015, in accordance
with article 17

Authentic text: Spanish

**Registration with the Secretariat of the
United Nations:** Peru, 19 April 2017

**No UNTS volume number has yet been determined for this record. The Text(s) reproduced below, if attached, are the authentic texts of the agreement /action attachment as submitted for registration and publication to the Secretariat. For ease of reference they were sequentially paginated. Translations, if attached, are not final and are provided for information only.*

N° 54446. Pérou et Équateur

CONVENTION SUR LA SÉCURITÉ
SOCIALE CONCLUE ENTRE LA
RÉPUBLIQUE DU PÉROU ET LA
RÉPUBLIQUE DE L'ÉQUATEUR. LIMA,
22 JUILLET 2011

ACCORD ADMINISTRATIF POUR LA MISE EN
OEUVRE DE LA CONVENTION SUR LA
SÉCURITÉ SOCIALE CONCLUE ENTRE LA
RÉPUBLIQUE DU PÉROU ET LA RÉPUBLIQUE
DE L'ÉQUATEUR. CHICLAYO, 29 FÉVRIER
2012*

Entrée en vigueur : 1^{er} mai 2015,
conformément à l'article 17

Texte authentique : espagnol

**Enregistrement auprès du Secrétariat de
l'Organisation des Nations Unies :** Pérou,
19 avril 2017

**Aucun numéro de volume n'a encore été attribué à ce dossier. Les textes disponibles qui sont reproduits ci-dessous sont les textes originaux de l'accord ou de l'action tels que soumis pour enregistrement. Par souci de clarté, leurs pages ont été numérotées. Les traductions qui accompagnent ces textes ne sont pas définitives et sont fournies uniquement à titre d'information.*

[SPANISH TEXT – TEXTE ESPAGNOL]

**ACUERDO ADMINISTRATIVO PARA LA APLICACIÓN DEL
CONVENIO DE SEGURIDAD SOCIAL SUSCRITO ENTRE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR
Y LA REPÚBLICA DEL PERÚ**

La República del Perú y la República del Ecuador, en adelante denominados "las Partes Contratantes", de conformidad con el artículo 24° del Convenio de Seguridad Social celebrado en Lima el 22 de julio de 2011 entre la República del Ecuador y la República del Perú, han decidido suscribir el presente Acuerdo Administrativo:

**TÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES**

**Artículo 1°
Definiciones**

1. Para los efectos de la aplicación del presente Acuerdo Administrativo,
 - a) El término "Convenio" designa al Convenio de Seguridad Social entre la República del Perú y la República del Ecuador, suscrito en Lima el 22 de julio de 2011.
 - b) El término "Acuerdo" designa al presente Acuerdo Administrativo para la aplicación del Convenio.
2. Los términos que se definen en el artículo 1° del Convenio tienen el significado que en él se les atribuye.

**Artículo 2°
Organismos de Enlace**

En cumplimiento del literal b) del artículo 24° del Convenio, se designan los siguientes Organismos de Enlace:

Por Ecuador:

- El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, (IESS)

Por Perú:

- La Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones (SBS) para la supervisión de los derechos de los afiliados al Sistema Privado de Pensiones.
- La Oficina de Normalización Previsional (ONP) para las prestaciones que se otorgan a los asegurados del Sistema Nacional de Pensiones.
- El Seguro Social de Salud (ESSALUD) para las prestaciones del Régimen Contributivo de la Seguridad Social, exceptuándose la cobertura que se otorga a los asegurados afiliados a Entidades Prestadoras de Salud.

**Artículo 3°
Instituciones Competentes**

Para la aplicación de las legislaciones señaladas en el artículo 2° del Convenio, se designan las siguientes Instituciones Competentes:

Por Ecuador:

- a) Para el caso específico del artículo 8° del Convenio, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).
- b) Respecto a las pensiones de Jubilación Ordinaria de Vejez, Jubilación por Invalidez, Subsidio Transitorio por Incapacidad, Montepío y Auxilio de Funerales:
 - La Dirección del Sistema de Pensiones del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).
- c) Respecto de la Calificación de Invalidez:
 - Las Comisiones Provinciales de Valuación de Invalidez del Seguro General a cargo del Sistema de Pensiones.
- d) Respecto a las prestaciones de salud para pensionistas:
 - El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) a través de la Dirección del Seguro de Salud Individual y Familiar

Por el Perú:

- a) Para el caso específico del artículo 8° del Convenio, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.
- b) Respecto a pensiones de jubilación, invalidez y sobrevivencia, así como los gastos de sepelio según corresponda:
 - Las Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones (AFP) para afiliados al Sistema Privado de Pensiones.
 - La Oficina de Normalización Previsional (ONP) para los asegurados al Sistema Nacional de Pensiones.
- c) Respecto de la Calificación de Invalidez para el otorgamiento de pensiones:
 - El Comité Médico de las Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones (COMAFP) y el Comité Médico de la Superintendencia (COMEC), para afiliados al Sistema Privado de Pensiones.
 - Las comisiones médicas competentes de la calificación del estado de incapacidad e invalidez en el Sistema Nacional de Pensiones.
- d) Respecto a las prestaciones de salud para pensionistas,
 - El Seguro Social de Salud (ESSALUD).

TÍTULO II PRINCIPIOS GENERALES APLICABLES

Artículo 4° Determinación del derecho y cálculo de las prestaciones económicas

El trabajador que haya estado sometido a la legislación de una y otra Parte Contratante, tendrá derecho bajo su propia legislación a las pensiones reguladas en el artículo 2° del Convenio y el artículo 3° del presente Acuerdo con las condiciones siguientes (liquidación separada o prorrateada):

1. La Institución Competente de cada Parte Contratante determinará el derecho y calculará la pensión, teniendo en cuenta únicamente los períodos de seguro acreditados en esa Parte Contratante.
2. Asimismo, la Institución Competente de cada Parte Contratante determinará el derecho a la pensión totalizando los períodos de seguro cumplidos bajo la legislación de ambas Partes Contratantes. Cuando efectuada la totalización se alcance el derecho a la pensión, para el cálculo de la cuantía a pagar, se aplicarán las reglas siguientes:
 - a) Se determinará la cuantía de la pensión 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 pensión se establecerá aplicando a la pensión teórica la misma proporción existente entre el período de seguro cumplido en esa Parte Contratante y la totalidad de los períodos de seguro cumplidos en ambas Partes Contratantes (pensión prorrateada temporis).
 - c) Si la legislación de alguna de las Partes Contratantes exige una duración máxima de períodos de seguro para el reconocimiento de una pensión completa, la Institución Competente de esta Parte tomará en cuenta, para el cálculo de la pensión, solamente los períodos de seguro de la otra Parte que sean necesarios para alcanzar dicha pensión completa. Lo dispuesto anteriormente no será válido para las prestaciones económicas cuya cuantía no está en función de los períodos de seguro.
3. Determinados los derechos conforme se establece en los párrafos 1 y 2 precedentes, la Institución Competente de cada Parte Contratante reconocerá y abonará la prestación económica que sea más favorable al interesado, independientemente de la resolución adoptada por la Institución Competente de la otra Parte Contratante.

Artículo 5° Períodos de seguro a aplicar a regímenes de actividades determinadas

Cuando la normativa de una de las Partes subordine el otorgamiento de ciertas prestaciones a la condición de que los períodos de servicios computables hayan sido cumplidos en una actividad o profesión determinada, sólo serán computados para la determinación del derecho a dichas prestaciones, los períodos de servicios computables reconocidos en la misma actividad o

profesión en la otra Parte. Si la suma de los períodos de servicios computables no permitiese acceder a las prestaciones, estos períodos serán tomados en cuenta dentro del régimen general, o de otro régimen especial en el que el interesado pudiera acreditar derecho.

Artículo 6°
Períodos de seguro computables inferiores a un año

1. No obstante lo dispuesto en el artículo 4° del presente Acuerdo, cuando la duración total de los períodos de servicios computables bajo la legislación de una Parte Contratante no llegue a un año y, con arreglo a la legislación de esa Parte no se adquiriera derecho a prestaciones, la Institución Competente de dicha Parte, no reconocerá prestación alguna por el referido período.

Los períodos citados se tendrán en cuenta, si fuera necesario, por la Institución Competente de la otra Parte Contratante para el reconocimiento del derecho y determinación de la cuantía de la prestación según su propia legislación, pero ésta no aplicará lo establecido en el artículo 4°.

2. A pesar de lo establecido en el numeral precedente, los períodos inferiores a un año acreditados bajo la legislación de ambas Partes Contratantes podrán ser totalizados por aquella Parte en la que el interesado reúna los requisitos para acceder a la prestación. De tener derecho a la misma en ambas Partes, ésta sólo se reconocerá por aquella en la que el trabajador acredite las últimas cotizaciones. En estos supuestos no será de aplicación para la liquidación de la prestación lo dispuesto en el artículo 4° del presente Acuerdo.
3. Lo dispuesto en los numerales 1 y 2 precedentes no serán de aplicación para las prestaciones cuya cuantía no se encuentre en función a una cantidad de períodos de servicios computables.

Artículo 7°
Base reguladora de las pensiones

1. Según la legislación de la República del Perú
 - a) Para establecer la base reguladora de las pensiones, la Institución Competente tomará en cuenta únicamente los períodos de seguro cumplidos de conformidad con su legislación.
 - b) Para determinar la base reguladora de las pensiones, cuando sea de aplicación lo dispuesto en el artículo 4° apartado 2 del presente Acuerdo, se aplicarán las siguientes normas:
 - El cálculo de la pensión teórica peruana se efectuará sobre las bases de cotización del asegurado en el Perú, durante los años inmediatamente anteriores a la última cotización a la Seguridad Social peruana.
 - De ser el caso, la cuantía de las pensiones se incrementará con arreglo al importe de los aumentos para las pensiones de la misma naturaleza.

2. Según la legislación de la República del Ecuador:

- a) Para establecer la base de cálculo de las pensiones, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, tomará en cuenta únicamente los períodos de seguro cotizados en esta Institución de conformidad con su normativa vigente.
- b) Para determinar la base de cálculo de las pensiones, cuando sea de aplicación lo dispuesto en el artículo 4º, numeral 2, del presente Acuerdo, se aplicarán las siguientes normas:
 - El cálculo de la pensión teórica ecuatoriana, se efectuará sobre las bases de cotización del asegurado en el Ecuador, determinando el promedio de sus cinco mejores años de sueldo; en el caso de ser inferior, se tomará en cuenta el promedio mensual sobre lo cotizado.
 - La cuantía de las pensiones se incrementarán de conformidad a lo dispuesto por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

**TÍTULO III
DISPOSICIONES SOBRE LA LEGISLACIÓN APLICABLE**

**Artículo 8º
Sobre la excepción de territorialidad**

De acuerdo a lo previsto en el artículo 8º y en el numeral 4 del artículo 9º del Convenio, se establecen las siguientes precisiones sobre las excepciones al principio de aplicación territorial de la normativa de cada una de las Partes:

1. En el caso establecido en el artículo 8º del Convenio, la Institución Competente de la Parte Contratante cuya legislación sigue siendo aplicable expedirá, a petición del empleador, un formulario acreditando el período durante el cual el trabajador dependiente continúa sujeto a su legislación. Una copia de dicho formulario se enviará a la Institución Competente de la otra Parte, y otra copia quedará en poder del interesado para acreditar que no le son de aplicación las disposiciones del seguro obligatorio de la otra Parte.

En los casos de prórroga, la conformidad para continuar aplicando la legislación de la Parte Contratante desde cuyo territorio se traslade o desplace al trabajador, será otorgada por la Institución Competente del país receptor. Dicha prórroga deberá ser solicitada por el empleador con un (1) mes de antelación a la finalización del plazo de traslado o desplazamiento, salvo por situaciones imprevisibles debidamente justificadas.

2. Si cesa la relación laboral entre el trabajador dependiente y el empleador que lo envió al territorio de la otra Parte, antes de cumplir el período por el cual fue desplazado, el empleador deberá comunicarlo a la Institución Competente de la Parte en que está asegurado el trabajador dependiente, y ésta lo comunicará inmediatamente a la Institución Competente de la otra Parte.
3. Cuando una persona a la que se refiere el artículo 9º, apartado 4, del Convenio ejerce la opción en el mismo establecida, lo pondrá en conocimiento de la Institución Competente de

4. la Parte por cuyo Sistema de Seguridad Social ha optado, a través de su empleador. Esta Institución informará de ello a la Institución Competente de la otra Parte a través del correspondiente formulario; una copia del cual quedará en poder del interesado para acreditar que no le son de aplicación las disposiciones del seguro obligatorio de esta última Parte.

TÍTULO IV DISPOSICIONES RELATIVAS A PRESTACIONES

Artículo 9º

Procedimiento para solicitudes de Pensiones de Vejez, Invalidez y Sobrevivencia

1. Las solicitudes de pensión debidamente firmadas por el interesado, deberán ser presentadas utilizando los formularios que se aprueben para este fin, en la Institución Competente de la Parte Contratante en cuyo territorio reside el solicitante. En caso de que el solicitante no hubiera cumplido, al momento de presentar la solicitud, períodos de seguros en la Parte Contratante en cuyo territorio reside, ésta deberá ser presentada ante uno de los Organismos de Enlace de esta última Parte Contratante, el cual la remitirá al Organismo de Enlace de la otra Parte Contratante.
2. Las Instituciones Competentes remitirán, por intermedio de los Organismos de Enlace, las solicitudes así como todos los documentos justificativos y cualquier otro documento disponible que pueda ser necesario para darle curso a la solicitud. Para establecer el derecho a una pensión y para efectuar el cálculo de ésta, cada Institución Competente consignará los períodos del Seguro cumplidos bajo su legislación en el formulario que se apruebe para este fin.
3. La Institución Competente de la Parte Contratante ante la cual una solicitud de pensión ha sido presentada, verificará la información relativa al solicitante y los miembros de su familia. Lo anterior eximirá al Organismo de Enlace de remitir los documentos justificativos correspondientes, salvo situaciones excepcionales. El tipo de información a verificar será decidido de común acuerdo por los Organismos de Enlace.
4. Cada una de las Instituciones Competentes determinarán los derechos del solicitante y le comunicará directamente su decisión, las vías y los plazos de reclamación. Asimismo, comunicará tal decisión a la Institución Competente de la otra Parte Contratante, por intermedio del Organismo de Enlace, indicando lo siguiente:
 - En caso de rechazo, la naturaleza del beneficio denegado y el motivo de tal rechazo.
 - En caso de otorgamiento, el tipo de pensión concedida y la fecha de devengamiento.

Artículo 10°
Exámenes Médicos

1. A solicitud de la Institución Competente de una Parte Contratante, la Institución Competente de la otra Parte Contratante, remitirá gratuitamente toda la información médica y toda la documentación que posea, relativa a la invalidez del requirente o del beneficiario.
2. En los casos de solicitud de prestaciones de incapacidad permanente o invalidez, se cumplimentará el formulario que se apruebe para tal efecto o se adjuntará al formulario un informe médico, según corresponda a cada parte, los cuales contendrán entre otras informaciones, las siguientes:
 - La información sobre el estado de salud del trabajador.
 - Las causas de la incapacidad o invalidez.
 - La posibilidad razonable, si existe, de recuperación.
3. Cuando la Institución Competente de la Parte en que no reside el trabajador considere necesario la realización de nuevos exámenes médicos para efectuar su propia calificación, la Institución Competente del país de residencia efectuará dichos exámenes. El financiamiento de estos exámenes se efectuará de acuerdo a la legislación interna que aplica la Institución Competente que solicita dichos exámenes, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 15° del Convenio y deberá reembolsar la parte de su cargo, una vez que reciba un informe detallado de los costos incurridos.
4. Cuando por aplicación de la legislación interna le corresponda al trabajador asumir el costo de los exámenes médicos, éste efectuará el desembolso directamente a la Institución Competente que efectuó dichos exámenes.

Artículo 11°
Prestaciones de Salud y Acreditación de Pensionistas

Para la prestación de salud de los pensionistas según lo dispuesto en el artículo 13° del Convenio se deberá seguir los siguientes pasos:

Acreditación del derecho de pensión:

1. El beneficiario de una pensión de una Parte Contratante que decida residir en la otra Parte Contratante, deberá solicitar a la Institución Competente un certificado o documento análogo que deberá acreditar la calidad de pensionista del beneficiario u otra información a criterio de los Organismos de Enlace. Este documento será requerido por el beneficiario anualmente.
2. El certificado solicitado por el pensionista a la Institución Competente debe ser aprobado por el Organismo de Enlace correspondiente.

Otorgamiento de las prestaciones de salud:

1. Se otorgarán prestaciones de prevención, curación y rehabilitación de la salud, comprendidas en la Cartera de Servicios, la cual será definida de común acuerdo, en el marco de los principios de reciprocidad y no discriminación.
2. En cuanto a los beneficiarios de las prestaciones de salud, las Partes Contratantes se ceñirán a lo estipulado en el artículo 3° del Convenio. Asimismo, las Partes Contratantes establecerán los mecanismos necesarios para la acreditación de sus beneficiarios.
3. Para efectos del financiamiento de las prestaciones de salud, las Partes Contratantes constituirán una Comisión Técnica para determinar la modalidad de intercambio prestacional entre ambas, por las prestaciones de prevención, curación y rehabilitación de salud que se brindarán a los beneficiarios. Por ningún motivo, los beneficiarios asumirán los costos de las prestaciones de salud que reciban de parte de las Instituciones Competentes señaladas en el Convenio.

**TÍTULO V
DISPOSICIONES DIVERSAS**

**Artículo 12°
Información estadística**

1. Los Organismos de Enlace de ambas Partes intercambiarán los datos estadísticos relativos a los pagos de pensiones efectuados a las personas que residan en el territorio de la otra Parte Contratante. Dichos datos contendrán el número de beneficiarios y el importe total de las pensiones abonadas durante cada año y se remitirán anualmente dentro del primer semestre del año siguiente.
2. Los Organismos de Enlace e Instituciones Competentes de ambas Partes se facilitarán mutuamente, siempre que sea posible, información estadística relacionada con cualquier aspecto regulado en el Convenio y en el presente Acuerdo.

**Artículo 13°
Utilización de formularios y medios alternativos de comunicación**

1. Para la aplicación del Convenio, los Organismos de Enlace e Instituciones Competentes - adicionalmente a la coordinación que realicen- determinarán los procedimientos, formularios, remisión de información, entre otros aspectos, que faciliten la aplicación del presente Acuerdo. Todo ello se podrá llevar a cabo, cuando sea posible, mediante registros electrónicos y/o digitales, adecuándose a la normativa de cada país. El envío de los formularios suple la remisión de los documentos justificativos de los datos consignados en ellos.

2. Los Organismos de Enlace de ambas Partes podrán utilizar los medios de comunicación que estimen convenientes, en tanto acuerden un procedimiento común de control de calidad y confiabilidad de la información o documentación transmitida por dichos medios.
3. En tanto no se aprueben los formularios correspondientes, las partes podrán hacer uso de los formularios transitorios aplicables a cada país según corresponda con la finalidad de hacer efectiva la aplicación del Convenio y hasta el momento que aprueben los formularios comunes.

Artículo 14°
Pago de las prestaciones

Las prestaciones que, conforme a la legislación de una Parte Contratante, deban pagarse a sus titulares que residan en el territorio de la otra Parte se abonarán directamente y de acuerdo con el procedimiento establecido en cada una de ellas.

Artículo 15°
Transferencia de Fondos

Los afiliados de una Parte Contratante que migren para establecerse en la otra Parte Contratante, podrán solicitar que los fondos del Sistema Privado de Pensiones sean transferidos conforme a los procedimientos y reglamentos correspondientes, de acuerdo al numeral 1 del artículo 2° del Convenio.

Artículo 16°
Solución de Controversias

Cualquier controversia acerca de la interpretación o aplicación de este Acuerdo, y demás instrumentos adicionales que se susciban, se resolverá mediante negociaciones entre las Autoridades Competentes u Organismos de Enlace de las Partes, según corresponda.

TÍTULO VI
DISPOSICION FINAL

Artículo 17°
Entrada en vigor

El presente Acuerdo entrará en vigor el primer día del segundo mes siguiente al mes en que cada Parte Contratante haya recibido de la otra Parte notificación escrita de que se han cumplido todos los requisitos exigidos en su legislación para su entrada en vigor.

Firmado en Chiclayo, el 29 de febrero de 2012, en dos ejemplares originales, ambos en lengua española, siendo ambos textos de igual valor legal.


Rafael Roncagliolo Orbegoso
Ministro de Relaciones Exteriores del Perú


Ricardo Patiño Aroca
Ministro de Relaciones Exteriores
Comercio e Integración

[TRANSLATION – TRADUCTION]

ADMINISTRATIVE ARRANGEMENT FOR THE IMPLEMENTATION OF THE AGREEMENT ON SOCIAL SECURITY BETWEEN THE REPUBLIC OF ECUADOR AND THE REPUBLIC OF PERU

The Republic of Peru and the Republic of Ecuador, hereinafter referred to as “the Contracting Parties,” in accordance with article 24 of the agreement on social security concluded in Lima on 22 July 2011 between the Republic of Ecuador and the Republic of Peru, have decided to enter into the present administrative arrangement:

Part I. General provisions

Article 1. Definitions

1. For the purposes of the present administrative arrangement,

(a) The term “Agreement” refers to the agreement on social security between the Republic of Peru and the Republic of Ecuador signed in Lima on 22 July 2011;

(b) The term “Arrangement” refers to the present administrative arrangement for the implementation of the Agreement.

2. The terms defined in article 1 of the Agreement have the meaning attributed to them therein.

Article 2. Liaison agencies

In accordance with article 24, paragraph (b) of the Agreement, the following liaison agencies are hereby designated:

For Ecuador:

- The Ecuadorian Social Security Institute (IESS)

For Peru:

-The Office of the Superintendent of Banks, Insurance and Private Pension Fund Administrators (SBS), for supervision of the rights of persons affiliated with the private pension system;

-The Office of Social Security Standardization (ONP), for benefits granted to persons insured under the national pension system;

- The Social Health Insurance Fund (EsSALUD), for benefits under the contributory social security scheme, except for the coverage granted to affiliates of health-care providers.

Article 3. Competent agencies

For the application of the laws referred to in article 2 of the Agreement, the following competent agencies are hereby designated:

For Ecuador:

(a) For the specific case referred to in article 8 of the Agreement, the Ecuadorian Social Security Institute (IESS);

(b) With respect to pensions for normal retirement owing to old age, retirement owing to disability, temporary disability benefits, widows' and orphans' pensions and funeral assistance:

- The Directorate of the Pension System of the Ecuadorian Social Security Institute (IESS);

(c) With respect to the determination of disability:

- The provincial disability assessment committees within the general insurance scheme in charge of the pension system;

(d) With respect to health benefits for persons receiving pensions:

- The Ecuadorian Social Security Institute (IESS), through the Individual and Family Health Insurance Directorate.

For Peru:

(a) For the specific case referred to in article 8 of the Agreement, the Ministry of Labour and Promotion of Employment;

(b) With respect to retirement, disability and survivors' pensions, as well as funeral expenses, as appropriate:

- The private pension fund administrators' scheme (AFP), for persons affiliated with the private pension system;

- The Office of Social Security Standardization (ONP), for persons insured under the national pension system;

(c) With respect to the determination of disability for the granting of pensions:

- The medical committee of the private pension fund administrators' scheme (COMAFP) and the medical committee of the Office of the Superintendent (COMEC), for persons affiliated with the private pension system;

- Medical committees competent to determine incapacity and disability status under the national pension system;

(d) With respect to health benefits for persons receiving pensions:

- The Social Health Insurance Fund (EsSALUD).

Part II. General applicable principles

Article 4. Determination of entitlement and calculation of economic benefits

A worker who has been subject to the laws of both Contracting Parties shall be entitled, under the laws of that worker's State, to the pensions provided for in article 2 of the Agreement and article 3 of the present Arrangement, subject to the following conditions (separate or prorated payment):

1. The competent agency of each Contracting Party shall determine entitlement and calculate the pension, only taking into account the periods of coverage completed in that Contracting Party.

2. The competent agency of each Contracting Party shall also determine entitlement to a pension by aggregating the periods of coverage completed under the laws of both Contracting

Parties. When, after aggregation, entitlement to a pension is established, the amount to be paid shall be calculated according to the following rules:

(a) The amount of the pension to which the person concerned would have been entitled shall be determined as if all the aggregated periods of coverage had been completed under the laws of that person's State (theoretical pension);

(b) The amount of the pension shall be established by applying to the theoretical pension the ratio of the period of coverage completed in that Contracting Party to the total periods of coverage completed in both Contracting Parties (pro-rata-temporis pension);

(c) If, under the laws of either Contracting Party, a maximum period of coverage is required for the recognition of a full pension, the competent agency of that Party shall take into account, in calculating the pension, only the periods of coverage completed in the other Party which are necessary to attain that full pension. The above provisions shall not apply to economic benefits whose amounts are not determined on the basis of periods of coverage.

3. Having determined entitlement in accordance with the foregoing paragraphs 1 and 2, the competent agency of each Contracting Party shall recognize and pay the economic benefit most favourable to the person concerned, independently of the decision taken by the competent agency of the other Contracting Party.

Article 5. Periods of coverage to be applied to schemes covering specific activities

If, under the laws of one of the Parties, the granting of certain benefits is conditional on the completion of creditable periods of coverage in a specific activity or profession, only the recognized creditable periods of coverage in the same activity or profession in the other Party shall be taken into account in determining entitlement to such benefits. If the sum of the creditable periods of coverage does not give rise to entitlement to benefits, those periods shall be taken into account under the general scheme or under another special scheme under which the person concerned may be eligible for entitlement.

Article 6. Creditable periods of coverage shorter than one year

1. Notwithstanding the provisions of article 4 of the present Arrangement, when the total duration of creditable periods of coverage under the laws of one Contracting Party is less than one year, and, in accordance with the laws of that Party, there is no entitlement to benefits, the competent agency of that Party shall not recognize any benefit for the period concerned.

The aforementioned periods shall be taken into account, as necessary, by the competent agency of the other Contracting Party in recognizing entitlement to, and determining the amount of, the benefit, in accordance with its own laws, but it shall not apply the provisions of article 4.

2. Notwithstanding the provisions of the previous paragraph, periods of less than one year accredited under the laws of both Contracting Parties may be aggregated by the Party in which the person concerned qualifies for the benefit. In the event of entitlement to the benefit in both Parties, the benefit shall be recognized only by the Party in which the worker accredits his or her last contributions. In such cases, the provisions of article 4 of the present Arrangement shall not apply to the payment of the benefit.

3. The foregoing paragraphs 1 and 2 shall not apply to benefits whose amount is not based on a number of creditable periods of coverage.

Article 7. Regulatory basis for pensions

1. According to the laws of the Republic of Peru:

(a) In order to establish the regulatory basis for pensions, the competent agency shall take into account only the periods of coverage completed in accordance with its laws.

(b) In order to determine the regulatory basis for the pensions to which article 4, paragraph 2, of the present Arrangement applies, the following rules shall be followed:

- In the case of Peru, the theoretical pension shall be calculated on the basis of the contributions of the insured person in Peru during the years immediately preceding the last contribution to the Peruvian social security system;

- If applicable, the amount of the pension shall be raised by the amount of the increases for similar pensions.

2. According to the laws of the Republic of Ecuador:

(a) In order to establish the basis for calculating pensions, the Ecuadorian Social Security Institute shall take into account only the periods for which contributions were paid to the agency, in accordance with its existing laws.

(b) In order to determine the basis for calculating the pensions to which article 4, paragraph 2, of the present Arrangement applies, the following rules shall be followed:

- In the case of Ecuador, the theoretical pension shall be calculated on the basis of the contributions of the insured person in Ecuador by determining the average of his or her five best years of earnings; if it is lower, the monthly average of the contributions shall be taken into account.

- The amount of the pension shall be increased as provided for by the Ecuadorian Social Security Institute.

Part III. Provisions concerning the applicable laws

Article 8. Territoriality exception

In accordance with article 8 and article 9, paragraph 4, of the Agreement, the following clarifications are hereby made regarding exceptions to the principle of the territorial application of the laws of each Party:

1. In the case provided for in article 8 of the Agreement, the competent agency of the Contracting Party whose laws remain applicable shall, at the request of the employer, issue a form attesting to the period during which the dependent worker remains subject to its laws. A copy of that form shall be sent to the competent agency of the other Party, and another copy shall be retained by the person concerned as to attest that the other Party's compulsory insurance arrangements do not apply to him or her.

In cases of extension, agreement to continue to apply the laws of the Contracting Party from whose territory the worker has been transferred or assigned shall be granted by the competent agency of the receiving country. Such extensions shall be requested by the employer one month prior to the end of the period of transfer or assignment, except in the case of unforeseeable and duly justified circumstances.

2. If the employment relationship between the worker and the employer who sent him or her to the territory of the other Party ends before the completion of the period of assignment, the

employer shall inform the competent agency of the Party in which the worker is insured, which shall immediately inform the competent agency of the other Party.

3. When a person referred to in article 9, paragraph 4, of the Agreement exercises the option set out therein, he or she shall inform the competent agency of the Party for whose social security system he or she has opted, through his or her employer. That agency shall inform the competent agency of the other Party using the relevant form, one copy of which shall be retained by the person concerned to attest that that Party's compulsory insurance arrangements do not apply to him or her.

Part IV. Provisions concerning benefits

Article 9. Procedure for old-age, disability and survivors' pension claims

1. Pension claims, duly signed by the person concerned, shall be submitted, using the forms approved for that purpose, to the competent agency of the Contracting Party in whose territory the claimant resides. If the claimant has not, at the time of submission of the claim, completed periods of coverage in the Contracting Party in whose territory he or she resides, the claim shall be submitted to one of the liaison agencies of that Contracting Party, which shall transmit it to the liaison agency of the other Contracting Party.

2. The competent agencies shall transmit, through the liaison agencies, claims, as well as all supporting documents and any other available documents that may be necessary to process them. In order to establish entitlement to and calculate a pension, each competent agency shall record the periods of coverage completed under its laws on the form approved for that purpose.

3. The competent agency of the Contracting Party to which a pension claim has been submitted shall verify the information concerning the claimant and his or her family members. Accordingly, the liaison agency shall be exempt from transmitting the relevant supporting documents, except under exceptional circumstances. The type of information to be verified shall be decided by mutual agreement between the liaison agencies.

4. Each of the competent agencies shall determine the rights of the claimant and shall inform him or her directly of its decision, and of the channels and time frames for appeal. It shall also inform the competent agency of the other Contracting Party, through the liaison agency, of that decision, indicating the following:

- In the case of rejection, the nature of the benefit denied and the grounds of rejection;
- In the case of award, the type of pension granted and the date of accrual.

Article 10. Medical examinations

1. At the request of the competent agency of one Contracting Party, the competent agency of the other Contracting Party shall transmit, free of charge, all the medical information and documentation in its possession concerning the disability of the claimant or of the beneficiary.

2. In the case of claims for permanent incapacity or disability benefits, the form approved for that purpose shall be completed or a medical report shall be attached to it, as appropriate to each party. Those documents shall contain, inter alia:

- Information on the worker's health status;
- The causes of incapacity or disability;

- The reasonable likelihood of recovery, if any.

3. When the competent agency of the Party in which the worker does not reside considers it necessary that further medical examinations be performed in order for it to make its own determination, the competent agency of the country of residence shall carry out those examinations. The examinations shall be paid for in accordance with the domestic laws applied by the competent agency requesting them, in accordance with article 15 of the Agreement, and that agency shall reimburse its share of the costs incurred, upon receipt of an itemized statement of those costs.

4. When, under the domestic laws, the worker is responsible for the cost of the medical examinations, he or she shall make the payment directly to the competent agency that performed those examinations.

Article 11. Health benefits and establishment of entitlement to a pension

The following steps shall be taken to provide health benefits to persons receiving pensions, in accordance with article 13 of the Agreement:

Establishment of entitlement to a pension:

1. A beneficiary of a pension from one Contracting Party who decides to reside in the other Contracting Party shall request from the competent agency a certificate or similar document attesting that he or she is receiving a pension, or other information at the discretion of the liaison agencies. That document shall be requested by the beneficiary on an annual basis.

2. The certificate requested by the person receiving the pension from the competent agency must be approved by the relevant liaison agency.

Provision of health benefits:

1. Prevention, cure and rehabilitation health benefits included in the portfolio of services, which shall be established by mutual agreement in accordance with the principles of reciprocity and non-discrimination, shall be granted.

2. With regard to the beneficiaries of health benefits, the Contracting Parties shall comply with article 3 of the Agreement. The Contracting Parties shall also establish the necessary mechanisms for establishing their beneficiaries' entitlement to benefits.

3. For the purpose of paying for health benefits, the Contracting Parties shall establish a technical committee to determine how the exchange of benefits between both parties shall be carried out in respect of the prevention, cure and rehabilitation health benefits to be provided to beneficiaries. Under no circumstances shall beneficiaries assume the costs of the health benefits that they receive from the competent agencies indicated in the Agreement.

Part V. Miscellaneous provisions

Article 12. Statistical information

1. The liaison agencies of both Parties shall exchange statistical data on pension payments made to persons residing in the territory of the other Contracting Party. Those data shall include the number of beneficiaries and the total amount of the pensions paid each year, and shall be transmitted on an annual basis, during the first half of the following year.

2. The liaison agencies and competent agencies of both Parties shall provide to each other, whenever possible, with statistical information related to any aspect covered by the Agreement and the present Arrangement.

Article 13. Use of forms and alternative means of communication

1. For the implementation of the Agreement, liaison agencies and competent agencies—in addition to their coordination activities—shall determine, inter alia, the procedures and forms for the transmission of information that would facilitate the implementation of the present Arrangement. Such transmission shall may be carried out, when possible, through electronic and/or digital registers, in accordance with the laws of each country. The forms so transmitted would complement the documents supporting the data contained therein.

2. The liaison agencies of both Parties may use whatever means of communication they deem appropriate, provided that they agree on a common procedure for quality control and the recording of the information or documentation transmitted by those means.

3. Pending the approval of the relevant forms, the Parties may use the temporary forms applicable to each country, as appropriate, in order to effectively implement the Agreement and until they approve the common forms.

Article 14. Payment of benefits

Benefits which, under the laws of one Contracting Party, are payable to beneficiaries residing in the territory of the other Party shall be paid directly and in accordance with the procedure established by each Party.

Article 15. Transfer of funds

Affiliates from one Contracting Party who migrate to take up residence in the other Contracting Party may request that funds from the private pension system be transferred in line with the relevant procedures and regulations, in accordance with article 2, paragraph 1, of the Agreement.

Article 16. Settlement of disputes

Any dispute over the interpretation or implementation of the present Arrangement and any additional instruments that may be signed shall be settled through negotiations between the competent authorities or liaison agencies of the Contracting Parties, as appropriate.

Part VI. Final provision

Article 17. Entry into force

The present Arrangement shall enter into force on the first day of the second month following the month in which each Contracting Party receives from the other Party written notification that all requirements under its laws for the entry into force of the Agreement have been fulfilled.

Signed in Chiclayo, on 29 February 2012, in two original copies, both in Spanish, both texts being of equal legal value.

RAFAEL RONCAGLIOLO ORBEGOSO
Minister for Foreign Affairs of Peru

RICARDO PATIÑO AROCA
Minister for Foreign Affairs, Trade and Integration of Ecuador

[TRANSLATION – TRADUCTION]

ARRANGEMENT ADMINISTRATIF CONCERNANT L'APPLICATION DE
L'ACCORD RELATIF À LA SÉCURITÉ SOCIALE CONCLU ENTRE LE
GOUVERNEMENT DE LA RÉPUBLIQUE DE L'ÉQUATEUR ET LE
GOUVERNEMENT DE LA RÉPUBLIQUE DU PÉROU

La République du Pérou et la République de l'Équateur, ci-après dénommées « les parties contractantes » ont décidé, conformément à l'article 24 de l'accord relatif à la sécurité sociale conclu à Lima le 22 juillet 2011 entre la République de l'Équateur et la République du Pérou, de conclure le présent arrangement administratif :

Titre I Dispositions générales

Article 1. Définitions

1. Aux fins de l'application du présent arrangement administratif

a) Le terme « Accord » fait référence à l'accord sur la sécurité sociale entre la République du Pérou et la République de l'Équateur signé à Lima le 22 juillet 2011;

b) Le terme « Arrangement » désigne le présent arrangement administratif concernant l'application de l'Accord.

2. Les termes définis à l'article 1 de l'Accord ont la signification qui leur est attribuée dans cet article.

Article 2. Organismes de liaison

Conformément au paragraphe b) de l'article 24 de l'Accord, les organismes de liaison désignés sont les suivants :

Pour l'Équateur :

- L'Institut équatorien de sécurité sociale (IESS)

Pour le Pérou :

-Le Bureau du surintendant des banques, des assurances et des administrateurs de fonds de pension privés (SBS), pour le contrôle des droits des personnes affiliées au système de pension privé;

-Le Bureau de normalisation de la sécurité sociale (ONP), pour les prestations accordées aux personnes assurées dans le cadre du système national de retraite;

- Le Fonds social d'assurance maladie (EsSALUD), pour les prestations du régime contributif de sécurité sociale, à l'exception de la couverture accordée aux affiliés des prestataires de soins de santé.

Article 3. Organismes compétents

En ce qui concerne l'application des lois visées à l'article 2 de l'Accord, les organismes compétents désignés sont les suivants :

Pour l'Équateur :

a) En ce qui concerne le cas particulier visé à l'article 8 de l'Accord, l'Institut équatorien de sécurité sociale (IESS);

b) En ce qui concerne les pensions de retraite normale pour cause de vieillesse et de retraite pour cause d'invalidité, les prestations d'invalidité temporaire, les pensions de veuve et d'orphelin et l'assistance funéraire :

- la Direction du système de pensions de l'Institut équatorien de sécurité sociale (IESS);

c) En ce qui concerne la détermination de l'invalidité :

- les commissions provinciales d'évaluation de l'invalidité faisant partie du régime général d'assurance chargé du système de pensions;

d) En ce qui concerne les prestations de santé pour les personnes bénéficiant d'une pension :

- l'Institut équatorien de sécurité sociale (IESS), par l'intermédiaire de la Direction de l'assurance maladie individuelle et familiale.

Pour le Pérou :

a) En ce qui concerne le cas particulier visé à l'article 8 de l'Accord, le Ministère du travail et de la promotion de l'emploi;

b) En ce qui concerne les pensions de retraite, d'invalidité et de survivant, ainsi que les frais d'obsèques, le cas échéant :

- le régime des administrateurs de fonds de pension privés (AFP) pour les personnes affiliées au système de pension privé;

- le Bureau de normalisation de la sécurité sociale (ONP) pour les personnes assurées dans le cadre du système national de retraite;

c) En ce qui concerne la détermination de l'invalidité pour l'octroi de pensions :

- le comité médical du régime des administrateurs de fonds de pension privés (COMAFP) et le comité médical du bureau du surintendant (COMEC) pour les personnes affiliées au système de pension privé;

-les commissions médicales compétentes pour déterminer l'état d'incapacité et d'invalidité dans le cadre du système national de pension;

d) En ce qui concerne les prestations de santé pour les personnes bénéficiant d'une pension :

- Le Fonds social d'assurance maladie (EsSALUD).

Titre II Principes généraux applicables

Article 4. Détermination des droits à prestations et calcul des prestations économiques

Le (la) travailleur(euse) qui a été soumis(e) à la législation des deux parties contractantes peut prétendre, en vertu de la législation de son État, aux pensions prévues à l'article 2 de l'Accord et à

l'article 3 du présent Arrangement, sous réserve des conditions suivantes (paiement séparé ou prorata) :

1. L'organisme compétent de chaque partie contractante détermine les droits et calcule la pension en tenant compte uniquement des périodes d'assurance accomplies sur le territoire de ladite partie contractante.

2. L'organisme compétent de chaque partie contractante détermine également le droit à la pension en calculant le total des périodes d'assurance accomplies en étant soumis aux lois des deux parties contractantes. Une fois le total calculé et le droit à la pension déterminé, il convient d'appliquer les règles suivantes pour fixer le montant à payer :

a) Le montant de la pension à laquelle la personne concernée aurait eu droit est déterminé comme si toutes les périodes d'assurance cumulées avaient été accomplies sous la législation de l'État dont il dépend (pension théorique);

b) Le montant de la pension est établi en appliquant à la pension théorique la proportion de la période d'assurance accomplie dans cette partie contractante par rapport au total des périodes d'assurance accomplies dans les deux parties contractantes (pension pro-rata-temporis);

c) Si, en vertu de la législation de l'une des parties contractantes, une durée maximale d'assurance est requise pour la reconnaissance d'une pension complète, l'organisme compétent de cette partie ne tient compte, pour le calcul de la pension, que des périodes d'assurance accomplies dans l'autre partie qui sont nécessaires pour atteindre cette pension complète. Les dispositions ci-dessus ne s'appliquent pas aux prestations économiques dont les montants ne sont pas déterminés en fonction des périodes de couverture.

3. Après avoir déterminé les droits à prestation conformément aux paragraphes 1 et 2 ci-dessus, l'organisme compétent de chaque partie contractante reconnaît et verse la prestation économique la plus favorable à la personne concernée, indépendamment de la décision prise par l'organisme compétent de l'autre partie contractante.

Article 5. Périodes de couverture à appliquer aux régimes couvrant des activités spécifiques

Si, en vertu de la législation de l'une des parties, l'octroi de certaines prestations est subordonné à l'accomplissement de périodes d'affiliation dans une activité ou une profession déterminée, seules les périodes d'affiliation reconnues dans la même activité ou profession dans l'autre partie sont prises en compte pour déterminer le droit à ces prestations. Si la somme des périodes de service admissible ne suffit pas à ouvrir un droit à prestation, ces périodes sont prises en compte au titre du régime général ou d'un autre régime spécial auquel la personne concernée pourrait prétendre.

Article 6. Périodes d'assurance inférieures à une année pouvant être créditées

1. Nonobstant les dispositions de l'article 4 du présent Arrangement, lorsque la durée totale des périodes d'assurance ouvrant droit à prestations en vertu de la législation d'une partie contractante est inférieure à un an et que, conformément à la législation de cette partie contractante, la personne concernée ne peut prétendre à aucune prestation, l'organisme compétent de cette partie contractante ne reconnaît aucune prestation pour la période concernée.

Les périodes susmentionnées sont prises en compte, s'il y a lieu, par l'organisme compétent de l'autre partie contractante aux fins de la reconnaissance du droit à prestation et du calcul du

montant de celle-ci selon la législation de cette partie. Toutefois, cette dernière n'applique pas les dispositions de l'article 11.

2. Nonobstant les dispositions du paragraphe précédent, les périodes inférieures à une durée d'un an comptabilisées conformément à la législation des deux parties peuvent être totalisées par la partie sur le territoire de laquelle la personne concernée remplit les conditions requises pour bénéficier de la prestation. En cas de droit à la prestation dans les deux parties contractantes, la prestation n'est reconnue que par la partie dans laquelle le (la) travailleur(euse) accrédite ses dernières cotisations. Dans un tel cas, les dispositions de l'article 4 du présent Arrangement ne s'appliquent pas pour le versement de la prestation.

3. Les paragraphes 1 et 2 précédents ne s'appliquent pas aux prestations dont le montant n'est pas fonction d'un nombre de périodes d'assurance ouvrant droit à des prestations.

Article 7. Base réglementaire des pensions de retraite

1. Selon les lois de la République du Pérou :

a) Pour établir la base réglementaire des pensions, l'organisme compétent ne prend en compte que les périodes d'assurance accomplies conformément à sa législation.

b) Pour déterminer la base réglementaire des pensions auxquelles s'applique le paragraphe 2 de l'article 4 du présent Arrangement, il convient d'appliquer les règles suivantes :

- Dans le cas du Pérou, la pension théorique est calculée sur la base des cotisations de l'assuré au Pérou pendant les années précédant immédiatement la dernière cotisation au système de sécurité sociale péruvien;

- Le cas échéant, le montant de la pension est augmenté du montant des majorations des pensions similaires.

2. Selon les lois de la République de l'Équateur :

a) Pour établir la base de calcul des pensions, l'Institut équatorien de sécurité sociale ne prend en compte que les périodes pour lesquelles des cotisations ont été versées à l'agence, conformément à la législation en vigueur.

b) Pour établir la base de calcul des pensions auxquelles s'applique le paragraphe 2 de l'article 4 du présent Arrangement, il convient d'appliquer les règles suivantes :

- Dans le cas de l'Équateur, la pension théorique est calculée sur la base des cotisations de l'assuré en Équateur en faisant la moyenne de ses cinq meilleures années de salaire; si elle est inférieure, il est tenu compte de la moyenne mensuelle des cotisations.

- Le montant de la pension est augmenté selon les modalités prévues par l'Institut équatorien de sécurité sociale.

Titre III Dispositions déterminant la législation applicable

Article 8. Exception de territorialité

Conformément à l'article 8 et au paragraphe 4 de l'article 9 de l'Accord, les précisions suivantes sont apportées concernant les exceptions au principe de l'application territoriale des lois de chaque Partie :

1. Dans le cas prévu à l'article 8 de l'Accord, l'organisme compétent de la Partie contractante dont la législation reste applicable délivre, à la demande de l'employeur, un formulaire attestant de la période pendant laquelle le (la) travailleur(euse) dépendant(e) reste soumis(e) à sa législation. Une copie de ce formulaire est envoyée à l'organisme compétent de l'autre partie, et une autre copie est conservée par l'intéressé(e) afin d'attester que le régime d'assurance obligatoire de l'autre partie ne lui est pas applicable.

En cas de prorogation, un accord permettant de continuer d'appliquer la législation de la Partie contractante à partir du territoire de laquelle le (la) travailleur(euse) a été transféré(e) ou affecté(e) est accordé par l'organisme compétent du pays d'accueil. Ces prorogations sont demandées par l'employeur un mois avant la fin de la période de transfert ou d'affectation, sauf en cas de circonstances imprévisibles et dûment justifiées.

2. Si la relation de travail entre le (la) travailleur(euse) et l'employeur qui l'a envoyé(e) sur le territoire de l'autre partie prend fin avant l'achèvement de la période de mission, l'employeur informe l'agence compétente de la partie dans laquelle le (la) travailleur(euse) est assuré(e), et cette dernière informe immédiatement l'agence compétente de l'autre partie.

3. Lorsqu'une personne visée au paragraphe 4 de l'article 9 de l'Accord a recours à l'option qui y est prévue, elle en informe l'organisme compétent de la Partie dont elle a souscrit le régime de sécurité sociale, par l'intermédiaire de son employeur. L'organisme informe l'organisme compétent de l'autre partie contractante au moyen du formulaire approprié, une copie de ce formulaire étant conservée par la personne concernée afin d'attester que le régime d'assurance obligatoire de cette partie contractante ne lui est pas applicable.

Titre IV. Dispositions relatives aux prestations

Article 9. Procédure pour les demandes de pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants

1. Les demandes de pension, dûment signées par la personne concernée, sont présentées, au moyen des formulaires approuvés à cette fin, à l'organisme compétent de la partie contractante sur le territoire de laquelle réside la personne faisant la demande. Si cette personne n'a pas, au moment de la présentation de la demande, accompli des périodes de couverture dans la partie contractante sur le territoire de laquelle il réside, la demande est soumise à l'un des organismes de liaison de cette partie contractante, qui la transmet à l'organisme de liaison de l'autre partie contractante.

2. Les organismes compétents transmettent, par l'intermédiaire des organismes de liaison, les demandes d'indemnisation, ainsi que toutes les pièces justificatives et tout autre document disponible qui peut être nécessaire pour l'instruction de ces demandes. Pour l'ouverture du droit à la pension et le calcul de cette dernière, chaque organisme compétent enregistre les périodes d'assurance accomplies sous sa législation sur le formulaire approuvé à cette fin.

3. L'organisme compétent de la partie contractante à laquelle une demande de pension a été adressée vérifie les informations relatives à la personne faisant la demande et aux membres de sa famille. Sauf circonstances exceptionnelles, l'organisme de liaison est donc dispensé de transmettre les pièces justificatives correspondantes. Le type d'informations à vérifier est décidé d'un commun accord entre les organismes de liaison.

4. Chacun des organismes compétents détermine les droits de la personne faisant la demande et l'informe directement de sa décision, ainsi que des voies et délais de recours. Ils

informent également l'organisme compétent de l'autre partie contractante de cette décision par l'intermédiaire de l'organisme de liaison en indiquant les éléments suivants :

- En cas de rejet, la nature de la prestation refusée et les motifs du rejet;
- En cas d'attribution, le type de pension accordée et la date d'exigibilité.

Article 10. Examens médicaux

1. Sur demande de l'organisme compétent d'une partie contractante, l'organisme compétent de l'autre partie contractante transmet gratuitement toute information d'ordre médical et tout document en sa possession relatifs au handicap de la personne faisant la demande ou bénéficiant de prestations.

2. En cas de demande de pension d'incapacité permanente ou d'invalidité, le formulaire approuvé à cette fin est rempli ou un rapport médical y est joint, selon ce qui convient à chaque partie. Les documents comprennent entre autres :

- Les informations concernant l'état de santé du (de la) travailleur(euse);
- Les causes de l'incapacité ou du handicap;
- La probabilité raisonnable de rétablissement, le cas échéant.

3. Lorsque l'organisme compétent de la partie dans laquelle le (la) travailleur(euse) ne réside pas estime nécessaire que des examens médicaux complémentaires soient effectués pour lui permettre de se prononcer, l'organisme compétent du pays de résidence procède à ces examens. Les examens sont payés selon les lois nationales appliquées par l'organisme compétent qui les demande, conformément à l'article 15 de l'Accord, et cet organisme rembourse sa part des dépenses engagées sur réception d'un relevé détaillé desdites dépenses.

4. Lorsque, en vertu des lois nationales, le (la) travailleur(euse) est responsable du coût des examens médicaux, il (elle) doit verser la somme due directement à l'organisme compétent qui a effectué ces examens.

Article 11. Prestations de santé et établissement du droit à une pension

Les mesures suivantes sont prises en vue de fournir des prestations de santé aux personnes bénéficiant de pensions, conformément à l'article 13 de l'Accord :

Établissement du droit à une pension :

1. La personne bénéficiant d'une pension d'une partie contractante qui décide de résider dans l'autre partie contractante demande à l'organisme compétent un certificat ou un document similaire attestant qu'elle bénéficie d'une pension, ou d'autres informations, à la discrétion des organismes de liaison. Ce document est demandé par la personne bénéficiaire sur une base annuelle.

2. L'attestation demandée par la personne bénéficiant de la pension à l'organisme compétent doit être approuvée par l'organisme de liaison compétent.

Fourniture de prestations de santé :

1. Les prestations de santé préventive, curative et de réadaptation incluses dans le portefeuille de services, qui sont établies d'un commun accord conformément aux principes de réciprocité et de non-discrimination, sont accordées.

2. En ce qui concerne les bénéficiaires des prestations de santé, les parties contractantes se conforment à l'article 3 de l'Accord. Les parties contractantes établissent également les mécanismes nécessaires pour établir le droit aux prestations de leurs bénéficiaires.

3. Aux fins du paiement des prestations de santé, les parties contractantes établissent un comité technique chargé de déterminer les modalités de l'échange, entre les deux parties, de prestations relatives à la santé préventive, curative et de réadaptation à fournir aux bénéficiaires. En aucun cas, les bénéficiaires ne doivent assumer les coûts des prestations de santé qu'ils reçoivent des organismes compétents mentionnés dans l'Accord.

Titre V. Dispositions diverses

Article 12. Informations statistiques

1. Les organismes de liaison des deux parties échangent des données statistiques sur les paiements de pension effectués aux personnes résidant sur le territoire de l'autre partie contractante. Ces données comprennent le nombre de bénéficiaires et le montant total des pensions versées chaque année, et sont transmises sur une base annuelle au cours du premier semestre de l'année suivante.

2. Les organismes de liaison et les organismes compétents des deux parties se transmettent, dans la mesure du possible, les informations statistiques relatives à tout aspect couvert par l'Accord et par le présent Arrangement.

Article 13. Utilisation de formulaires et d'autres moyens de communication

1. Pour la mise en œuvre de l'Accord, les organismes de liaison et les organismes compétents déterminent notamment, outre leurs activités de coordination, les procédures et les formulaires à utiliser pour transmettre les informations de manière à faciliter la mise en œuvre du présent Arrangement. Cette transmission peut être effectuée, lorsque cela est possible, au moyen de registres électroniques ou numériques, conformément à la législation de chaque pays. Les formulaires ainsi transmis viendraient compléter les documents étayant les données qu'ils contiennent.

2. Les organismes de liaison des deux parties peuvent utiliser les moyens de communication qu'ils jugent appropriés, à condition de convenir d'une procédure commune pour le contrôle de la qualité et l'enregistrement des informations ou de la documentation transmises par ces moyens.

3. En attendant l'approbation des formulaires pertinents, les parties peuvent utiliser les formulaires temporaires applicables à chaque pays, le cas échéant, afin de mettre en œuvre efficacement l'Accord et jusqu'à ce qu'elles approuvent les formulaires communs.

Article 14. Versement d'allocations

Les prestations qui, en vertu de la législation d'une partie contractante, sont dues à des bénéficiaires résidant sur le territoire de l'autre partie sont versées directement et selon la procédure établie par chaque partie.

Article 15. Transferts de fonds

Conformément au paragraphe 1 de l'article 2 de l'Accord, les affiliés d'une partie contractante qui émigrent pour s'établir dans l'autre partie contractante peuvent demander le transfert des fonds du système de pension privé selon les procédures et règlements pertinents.

Article 16. Règlement des différends

Tout différend se rapportant à l'interprétation ou à l'exécution du présent Arrangement et de tout instrument supplémentaire qui peut être signé sera réglé par voie de négociation entre les autorités compétentes ou les organismes de liaison des parties contractantes, selon le cas.

Titre VI. Disposition finale

Article 17. Entrée en vigueur

Le présent Arrangement entrera en vigueur le premier jour du deuxième mois suivant le mois au cours duquel chaque partie contractante aura reçu de l'autre une notification écrite confirmant que toutes les conditions nécessaires à l'entrée en vigueur de l'Accord dans le cadre de sa législation ont été remplies.

Signé à Chiclayo, le 29 février 2012, en deux exemplaires originaux, en langue espagnole, les deux textes faisant également foi.

RAFAEL RONCAGLIOLO ORBEGOSO

Ministre des affaires étrangères du Pérou

RICARDO PATIÑO AROCA

Ministre des affaires étrangères, du commerce et de l'intégration de l'Équateur