



Arrêté grand-ducal du 22 octobre 2017 portant publication de l'Arrangement administratif relatif aux modalités d'application de la Convention de sécurité sociale entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement du Royaume du Maroc, fait à Luxembourg, le 17 octobre 2017.

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Vu l'article 37 de la Constitution ;

Vu la loi du 1^{er} août 2007 portant approbation de la Convention de sécurité sociale entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement du Royaume du Maroc, signée à Luxembourg le 2 octobre 2006 ;

Sur le rapport de Notre Ministre des Affaires étrangères et européennes et de Notre Ministre de la Sécurité sociale et après délibération du Gouvernement en Conseil ;

Arrêtons :

Art. 1^{er}.

L'arrangement administratif relatif aux modalités d'application de la convention de sécurité sociale entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement du Royaume du Maroc, fait à Luxembourg, le 17 octobre 2017, sera publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg pour sortir ses effets.

Art. 2.

Notre Ministre des Affaires étrangères et européennes et Notre Ministre de la Sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

*Le Ministre des Affaires étrangères
et européennes,
Jean Asselborn*

Palais de Luxembourg, le 22 octobre 2017.
Henri

*Le Ministre de la Sécurité sociale,
Romain Schneider*

ARRANGEMENT ADMINISTRATIF RELATIF AUX MODALITÉS D'APPLICATION
DE LA CONVENTION DE SÉCURITÉ SOCIALE ENTRE
LE GOUVERNEMENT DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
ET
LE GOUVERNEMENT DU ROYAUME DU MAROC

En application de l'article 42, paragraphe 1, point a), de la convention de sécurité sociale entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement du Royaume du Maroc, signée à Luxembourg, le 2 octobre 2006, les autorités compétentes représentées par :

Pour la Partie luxembourgeoise : le Ministère de la Sécurité sociale ;

Pour la Partie marocaine : le Ministère du Travail et de l'Insertion Professionnelle ;

ont arrêté, d'un commun accord, les modalités d'application suivantes de cette convention.

Titre I - DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article premier
(Définitions)

- 1- Aux fins de l'application du présent arrangement administratif
 - 1-1 le terme « convention » désigne la convention de sécurité sociale entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement du Royaume du Maroc, signée à Luxembourg, le 2 octobre 2006 ;
 - 1-2 le terme « arrangement » désigne le présent arrangement administratif relatif aux modalités d'application de la convention.
- 2- Les termes utilisés dans le présent arrangement ont la signification qui leur est attribuée à l'article 1^{er} de la convention.

Article 2
(Organismes de liaison)

- 1- En application de l'article 42, paragraphe 1, point d), de la convention, sont désignés comme organismes de liaison :
 - pour le Grand-Duché de Luxembourg : l'Inspection générale de la sécurité sociale ;
 - pour le Royaume du Maroc : la Caisse Nationale de Sécurité Sociale.
- 2- Pour l'application de la convention, les organismes de liaison désignés au paragraphe 1 peuvent communiquer directement entre eux ainsi qu'avec les personnes intéressées ou leurs mandataires.

Article 3
(Procédures et formulaires)

Les autorités compétentes arrêtent d'un commun accord les procédures communes et les formulaires nécessaires pour l'application de la convention et du présent arrangement.

Article 4 **(Institutions compétentes)**

Pour l'application des législations visées à l'article 4, paragraphe 1, de la convention, sont désignées comme institutions compétentes :

a) Pour le Grand-Duché de Luxembourg :

- i. En ce qui concerne la maladie et la maternité, y compris l'allocation de décès : la Caisse nationale de santé, la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés publics, la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés communaux, l'Entraide médicale des chemins de fer luxembourgeois ;
- ii. en ce qui concerne les prestations de dépendance : la Caisse nationale de santé et la Cellule d'évaluation et d'orientation ;
- iii. en ce qui concerne les accidents du travail et les maladies professionnelles : l'Association d'assurance accident ;
- iv. en ce qui concerne les pensions de vieillesse, d'invalidité et de survie : la Caisse nationale d'assurance pension, l'Administration du personnel de l'État, la Caisse de prévoyance des fonctionnaires et employés communaux, la Société nationale des chemins de fer luxembourgeois, Division des retraités ;
- v. en ce qui concerne la constatation de l'invalidité : le Contrôle médical de la sécurité sociale ;
- vi. en ce qui concerne les prestations de chômage : l'Agence pour le développement de l'emploi ;
- vii. en ce qui concerne les prestations familiales : la Caisse pour l'avenir des enfants ;
- viii. pour l'application de l'article 5 de la convention : le Centre commun de la sécurité sociale.

b) Pour le Royaume du Maroc :

- 1- pour les prestations de la sécurité sociale des travailleurs du secteur privé : la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) ;
- 2- pour les prestations relatives aux Accidents de Travail et aux Maladies Professionnelles : les organismes d'assurance du secteur privé ;
- 3- pour les prestations de soins de santé :
 - pour les travailleurs du secteur privé : la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) ;
 - pour les fonctionnaires de l'État, les agents titulaires et le personnel des établissements publics et des collectivités locales : la Caisse Nationale des Organismes de Prévoyance Sociale (CNOPS) et les Mutuelles ;
- 4- pour les prestations à long terme concernant les agents titulaires de l'État : la Caisse Marocaine des Retraites (CMR) ;
- 5- pour les prestations à long terme des agents soumis au Régime Collectif d'Allocations de Retraite (RCAR) : Régime Collectif d'Allocations de Retraite (RCAR).

Article 5 **(Demande d'admission à l'assurance volontaire continuée)**

Aux fins de l'application de l'article 5 de la convention, l'institution compétente de la Partie contractante qui a reçu une demande d'admission à l'assurance volontaire continuée, peut s'adresser directement à l'institution compétente de l'autre Partie contractante pour demander une attestation (formulaire L/M 1) des périodes d'assurance accomplies sous la législation de cette Partie contractante.

Article 6 **(Formulaires relatifs à la totalisation des périodes d'assurance)**

- 1- Aux fins de l'application de l'article 8 de la convention et sous réserve de l'application des articles 19, 20 ou 29 de la convention, dans le cas où, pour l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations, il est nécessaire de prendre en compte des périodes d'assurance accomplies en vertu de la législation de l'autre Partie contractante, l'institution compétente de cette dernière Partie établit une attestation (formulaire L/M 2 ou L/M 3) des périodes d'assurance accomplies sous la législation qu'elle applique.

- 2- Cette attestation (formulaire L/M 2 ou L/M 3) est établie, soit à la demande de l'intéressé, soit à la demande de l'institution compétente de la Partie contractante sur le territoire de laquelle l'intéressé s'est rendu.
- 3- Lorsque les périodes d'assurance accomplies au regard de la législation de l'une des Parties contractantes sont exprimées dans des unités différentes de celles qui sont utilisées sur le territoire de l'autre Partie, la conversion nécessaire aux fins de la totalisation s'effectue selon les règles suivantes :
 - un jour est équivalent à huit (8) heures et inversement ;
 - vingt-six (26) jours sont équivalents à un mois et inversement ;
 - trois (3) mois ou treize (13) semaines ou soixante-dix-huit (78) jours sont équivalents à un trimestre et inversement.

L'application des règles précédentes ne peut avoir pour effet de retenir, pour l'ensemble des périodes d'assurance accomplies au cours d'une année civile, un total supérieur à trois cent douze (312) jours ou douze (12) mois ou quatre (4) trimestres.

Titre II - DISPOSITIONS DÉTERMINANT LA LÉGISLATION APPLICABLE

Article 7

(Procédure du détachement)

- 1- Dans les cas visés à l'article 10, paragraphe 1, points a) et b), de la convention, les institutions de la Partie contractante dont la législation demeure applicable, établissent, sur requête de l'employeur ou du travailleur non salarié, un certificat d'assujettissement (formulaire L/M 4), attestant que le travailleur intéressé demeure soumis à cette législation. Le certificat est émis :
 - a) en ce qui concerne la législation luxembourgeoise : par le Centre commun de la sécurité sociale ;
 - b) en ce qui concerne la législation marocaine : par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) pour l'application du régime de sécurité sociale, et par l'institution compétente dont relève le travailleur, pour l'application des autres régimes.
- 2- Si la durée du détachement du travailleur ou du travail temporaire du travailleur non salarié se prolonge au-delà de la période de douze (12) mois fixée au paragraphe 1 de l'article 10 de la convention, l'accord nécessaire à la prolongation doit être sollicité par l'employeur ou le travailleur non salarié, avant l'expiration de la période initiale
 - a) en ce qui concerne la demande de maintien à la législation luxembourgeoise : auprès du Centre commun de la sécurité sociale
 - b) en ce qui concerne la demande de maintien à la législation marocaine : auprès du Ministère du Travail et de l'Insertion Professionnelle, Direction de la Protection Sociale des Travailleurs.
- 3- Une fois saisie, l'autorité mentionnée au paragraphe 2, point a) ou b), du présent article s'adresse à l'autorité compétente du lieu de détachement mentionnée à ces mêmes points a) et b), pour obtenir l'accord prévu au paragraphe 1 de l'article 10 de la convention, qui autorise le maintien de l'affiliation à la législation de la Partie du lieu de travail habituel. Dès lors que cet accord est obtenu, l'institution mentionnée au paragraphe 1, points a) ou b), du présent article, qui a délivré le certificat d'assujettissement initial, en est informée et délivre un certificat de prolongation d'assujettissement (Détachement) (formulaire L/M 5).
- 4- Pour l'application de l'article 10 paragraphe 1, point a), de la convention, sont considérées comme des travailleurs détachés, les personnes recrutées par une entreprise qui les envoie sur le territoire de l'autre Partie contractante comme salariés, stagiaires ou pour acquérir une formation durant la période d'essai, dès lors que ces personnes sont sous la subordination juridique de l'employeur, liées à l'entreprise par un contrat de travail, payées par celle-ci, et que ladite entreprise verse des cotisations et contributions de sécurité sociale au régime obligatoire des travailleurs salariés.

En outre, l'entreprise doit exercer normalement son activité sur le territoire de la Partie où elle est établie.

Article 8

(Situations particulières visées à l'article 10 et 11 de la convention)

1- Exercice du droit d'option

La demande du bénéfice du droit d'option prévu au paragraphe 2 de l'article 11 de la convention est déposée dans les trois mois qui suivent la date d'entrée en vigueur de la convention ou la date du début de l'emploi de la personne en cause, selon le cas.

Le travailleur exerce son droit d'option en adressant une demande à l'institution compétente visée à l'article 7, paragraphe 1, du présent arrangement. Il en informe immédiatement son employeur.

Dans ce cas, l'institution compétente lui envoie un certificat d'assujettissement (Détachement et dérogation) (formulaire L/M 4) attestant qu'il est soumis à sa législation pendant toute la durée de son activité auprès de la mission diplomatique ou consulaire ou au service personnel d'agents de cette mission.

L'assujettissement prend effet à compter de la date d'entrée en vigueur de la convention ou de la date de début de l'emploi.

2- Certificat d'assujettissement

Pour chaque situation visée aux paragraphes 2, 3 et 4 de l'article 10 de la convention, l'institution compétente visée au paragraphe 1 de l'article 7 du présent arrangement délivre à l'intéressé un certificat d'assujettissement (Détachement et dérogation) (formulaire L/M 4), attestant qu'il est soumis à la législation qui est applicable à cette institution pendant toute la durée de son activité.

Article 9

Dérogations

- 1- Les demandes concernant les exceptions visées à l'article 12 de la convention sont à adresser aux autorités compétentes respectives, ou aux organismes désignés par celles-ci à l'article 7, paragraphe 2 du présent arrangement.
- 2- Une fois saisie, l'autorité compétente ou l'organisme désigné mentionné au paragraphe 2, point a) ou b) de l'article 7, s'adresse à l'autorité compétente ou l'organisme désigné de l'autre Partie pour obtenir l'accord d'exception au maintien d'assujettissement au régime de cette dernière Partie. Dès lors que cet accord est obtenu, l'institution compétente délivre le certificat d'assujettissement (Détachement et dérogation) (formulaire L/M 4) à l'intéressé.

TITRE III - DISPOSITIONS PARTICULIÈRES AUX DIFFÉRENTES CATÉGORIES DE PRESTATIONS

CHAPITRE I

MALADIE ET MATERNITÉ

(Service des prestations en nature aux travailleurs qui résident hors de l'État compétent)

- 1- Pour bénéficier des prestations en nature en vertu des articles 13, paragraphe 1, et 17, paragraphe 1, point a), de la convention, le travailleur est tenu de se faire inscrire, ainsi que les membres de sa famille qui l'accompagnent, auprès de l'institution du lieu de résidence, en présentant un formulaire (L/M 6) attestant qu'il a droit à ces prestations en nature, pour lui-même et pour les membres de sa famille.
- 2- Ce formulaire (L/M 6) est délivré par l'institution compétente. Si le travailleur ne présente pas ledit formulaire, l'institution du lieu de résidence s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir, moyennant le formulaire (L/M 00).
- 3- Le formulaire (L/M 6) indique la période de sa validité, le cas échéant, il reste valable aussi longtemps que l'institution du lieu de résidence n'a pas reçu notification de son annulation moyennant le formulaire (L/M 9). La fin du droit prend effet à la date de réception dudit formulaire ou à la date du décès, du transfert de résidence ou de l'ouverture d'un droit aux prestations en nature au titre de la législation du pays de résidence.

- 4- L'institution du lieu de résidence notifie à l'institution compétente toute inscription à laquelle elle a procédé conformément aux dispositions du paragraphe 1 ainsi que toute modification de la situation familiale du travailleur susceptible de modifier le droit aux prestations du travailleur.

Article 11

(Service des prestations en nature aux membres de la famille qui résident hors de l'État compétent)

- 1- Pour bénéficier des prestations en nature en vertu des articles 13, paragraphe 2, et 17, paragraphe 1, point a), de la convention, les membres de la famille sont tenus de se faire inscrire auprès de l'institution du lieu de leur résidence, en présentant :
 - 1-1 un formulaire (L/M 7) délivré par l'institution compétente attestant l'ouverture du droit aux prestations en nature. Ce formulaire indique la période de sa validité, le cas échéant, il reste valable aussi longtemps que l'institution compétente n'a pas notifié son annulation à l'institution du lieu de résidence moyennant le formulaire (L/M 9). La fin du droit prend effet à la date de réception dudit formulaire ou à la date du décès, du transfert de résidence ou de l'ouverture d'un droit aux prestations en nature au titre de la législation du pays de résidence ;
 - 1-2 les pièces justificatives exigées par la législation du pays de résidence pour l'octroi des prestations en nature aux membres de la famille ;
Si le travailleur ne présente pas le formulaire (L/M 7), l'institution du lieu de résidence s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir, moyennant le formulaire (L/M 00).
- 2- L'institution du lieu de résidence notifie à l'institution compétente toute inscription des membres de famille à laquelle elle a procédé. La qualité de membre de famille est déterminée par la législation du pays de résidence.

Article 12

(Service des prestations en nature en cas de séjour hors de l'État compétent)

- 1- Pour bénéficier des prestations en nature en vertu des articles 14, 16, paragraphe 3, et 17, paragraphe 1, point a), de la convention, le travailleur ou le titulaire de pension est tenu de présenter à l'institution du lieu de séjour un formulaire (L/M 8) attestant qu'il a droit à ces prestations.
- 2- Ce formulaire (L/M 8), qui est délivré par l'institution compétente, à la demande du travailleur ou du titulaire de pension, si possible avant qu'il ne quitte le territoire de la Partie contractante où il réside, indique notamment la durée de la période pendant laquelle ces prestations peuvent être servies. Si le travailleur ou le titulaire de pension ne présente pas ledit formulaire, l'institution du lieu de séjour s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir moyennant le formulaire (L/M 00).
- 3- Les dispositions du présent article s'appliquent par analogie aux membres de la famille du travailleur ou du titulaire de pension lors de leur séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante. La qualité des membres de famille est déterminée par la législation du pays d'affiliation.

Article 13

(Service des prestations en nature aux titulaires de pension et aux membres de leur famille qui résident hors de l'État compétent)

- 1- Pour bénéficier des prestations en nature sur le territoire de la Partie contractante où il réside, le titulaire de pension visé à l'article 16, paragraphe 2 de la convention est tenu de se faire inscrire, ainsi que les membres de sa famille, auprès de l'institution du lieu de sa résidence, en présentant un formulaire (L/M 10) par lequel l'institution compétente atteste qu'il a droit aux prestations en nature en vertu de la législation de la Partie débitrice de la pension. L'institution compétente en transmet un exemplaire à l'institution de l'autre Partie contractante. Cette attestation est délivrée pour les pensionnés résidants sur le territoire de l'autre Partie contractante par l'institution compétente dès la liquidation de la pension. Si l'intéressé ne présente pas le formulaire (L/M 10), l'institution du lieu de résidence s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir moyennant le formulaire (L/M 00).
- 2- L'institution du lieu de résidence notifie à l'institution compétente toute inscription à laquelle elle a procédé.
- 3- L'institution compétente notifie à l'institution du lieu de résidence la fin du droit aux prestations en nature du titulaire d'une pension et des membres de sa famille moyennant le formulaire (L/M 9). La fin du droit

prend effet à la date de réception dudit formulaire ou à la date du décès, du transfert de résidence ou de l'ouverture d'un droit aux prestations en nature au titre de la législation du pays de résidence.

- 4- Un titulaire de rente d'accident de travail ou de maladie professionnelle est assimilé au titulaire de pension.

Article 14

(Prestations en nature de grande importance soumises à autorisation)

- 1- Pour l'octroi des prestations en nature de grande importance, dont la liste figure en annexe du présent arrangement, l'institution du lieu de résidence ou de séjour demande à l'institution compétente l'autorisation au moyen du formulaire (L/M 11).
- 2- L'institution compétente dispose d'un délai de quinze (15) jours à compter de l'envoi par télécopie ou par courrier électronique dudit formulaire (L/M 11), pour notifier, le cas échéant, son opposition motivée ; l'institution du lieu de résidence octroie les prestations en nature si elle n'a pas reçu d'opposition à l'expiration de ce délai.
- 3- En cas d'urgence, l'institution du lieu de résidence octroie la prestation et en avise l'institution compétente dans les meilleurs délais.
- 4- La liste des prestations en nature de grande importance est mise à jour par les autorités compétentes chaque fois qu'elles le jugent nécessaire.

Article 15

(Service des prestations en espèces)

- 1- Pour bénéficier des prestations en espèces en vertu de l'article 17, paragraphe 1, point b), de la convention, en cas de séjour ou de résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante, le travailleur est tenu de s'adresser à l'institution du lieu de séjour ou de résidence, en lui présentant selon les délais prévus par la législation qu'applique l'institution débitrice des prestations, un certificat d'incapacité de travail délivré par le médecin traitant.
- 2- L'institution du lieu de séjour ou de résidence communique immédiatement la déclaration d'incapacité de travail à l'institution compétente (formulaire L/M 12).
- 3- Toutefois, l'institution compétente peut demander à l'institution du lieu de séjour ou de résidence de procéder à un contrôle médical ou administratif supplémentaire.
- 4- L'institution compétente verse les prestations en espèces directement au travailleur.
- 5- Les dispositions de l'article 22, à l'exception du paragraphe 3, du présent arrangement sont applicables par analogie pour le paiement des prestations en espèces.

Article 16

(Remboursements entre institutions)

- 1- En application de l'article 17, paragraphes 2 et 3 de la convention, les montants effectifs des prestations en nature servies en vertu des dispositions des articles 10 à 14 du présent arrangement, sont remboursés par les institutions compétentes aux institutions qui ont servi lesdites prestations, tels qu'ils ressortent de la comptabilité de ces institutions.
- 2- Dans les cas visés à l'article 16 paragraphe 3, de la convention, les frais relatifs aux prestations en nature servies par l'institution compétente de la Partie contractante débitrice de la pension restent à la charge de cette institution. Il en est de même, dans les cas où un membre de la famille séjourne sur le territoire de la Partie contractante compétente.
- 3- Ne peuvent être pris en compte pour le remboursement prévu au paragraphe 1 des tarifs supérieurs à ceux applicables aux prestations en nature servies aux personnes soumises à la législation appliquée par l'institution ayant servi les prestations visées au paragraphe 1.

Article 17

(Modalités de remboursement entre institutions)

- 1- Le remboursement des prestations en nature servies par l'institution du lieu de séjour ou de résidence en application de l'article 17, paragraphes 2 et 3, de la Convention s'effectue par l'institution compétente sur la base des dépenses réelles, compte tenu des relevés individuels des dépenses effectives par le biais du formulaire (L/M 14).
- 2- Le remboursement entre les deux Parties contractantes s'effectue dans les meilleurs délais entre la Caisse nationale de santé pour le Luxembourg et l'institution compétente pour le Maroc.
- 3- Les institutions compétentes s'adressent semestriellement, accompagnés d'un bordereau récapitulatif, les relevés individuels de dépenses effectives.
- 4- Le remboursement visé au paragraphe 1 est effectué au plus tard, dans les douze (12) mois qui suivent la date d'introduction des créances. Ne sont pas concernées les créances que l'institution débitrice a rejetées pour une raison valable durant cette période. La contestation d'une créance particulière ne fait pas obstacle au remboursement des autres créances.
- 5- Toutefois, un acompte de quatre-vingt-dix pourcent (90%) de la totalité des créances doit être versé par l'institution compétente à l'institution débitrice avant l'expiration de six (6) mois à compter de la date de l'introduction de la créance.
- 6- La clôture des comptes relatifs à une créance est effectuée au plus tard à la fin du dix-huitième (18^{ème}) mois suivant celui de son introduction.
- 7- Le remboursement peut être majoré d'un pourcentage au titre des frais de gestion. Celui-ci est déterminé d'un commun accord entre les deux parties.

Chapitre II

DÉPENDANCE

Article 18

(Reconnaissance de l'état de dépendance)

- 1- En application de l'article 18 de la convention, lorsqu'un travailleur ou un titulaire de pension ou un membre de sa famille, résidant sur le territoire de l'une des Parties contractantes, sollicite le bénéfice ou le maintien du bénéfice d'une prestation de dépendance au titre de la législation de la Partie contractante compétente, les institutions de la première Partie prêtent leur concours aux institutions compétentes de la deuxième Partie chargées de l'examen et du suivi de cette demande.
- 2- A ce titre, les institutions de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le bénéficiaire ou demandeur de prestations réside :
 - 2-1 mettent à la disposition des institutions de la Partie contractante compétente les documents et rapports médicaux et médico-sociaux ainsi que les renseignements d'ordre administratif qu'elles peuvent détenir ou recueillir sur l'état d'autonomie de la personne ;
 - 2-2 effectuent, à la demande de ces institutions, les examens médicaux et médico-sociaux et les contrôles administratifs requis par la réglementation de la Partie contractante compétente et selon les protocoles qui leur sont communiqués.
- 3- Les frais des examens médicaux et médico-sociaux ainsi que des contrôles administratifs font l'objet d'un remboursement à l'institution qui en a été chargée dans les mêmes conditions et modalités que celles prévues par l'article 42, paragraphe 4, de la convention. À cette fin les dispositions de l'article 27, paragraphe 4, du présent arrangement s'appliquent par analogie.

Article 19

(Cumul de prestations)

Dans le cas où l'application de la convention ouvrirait à un travailleur ou un titulaire de pension ou un membre de leur famille un droit au bénéfice des prestations de dépendance au titre des législations des deux Parties contractantes, la prestation due en vertu de la législation de la Partie contractante où le bénéficiaire réside est servie en priorité et le droit à la prestation de l'autre Partie contractante est suspendu jusqu'à concurrence du montant de la prestation ainsi servie par la première Partie.

CHAPITRE III

INVALIDITÉ, VIEILLESSE ET DÉCÈS

Article 20

(Introduction et instruction des demandes de pension)

- 1- L'intéressé, qui sollicite le bénéfice d'une ou de plusieurs pensions en application de la convention, adresse sa demande à l'institution compétente de la Partie contractante où il réside ou, s'il ne réside plus sur le territoire de l'une des deux Parties, à l'institution compétente de la Partie où il a exercé en dernier lieu son activité, selon les modalités prévues par la législation qu'applique cette institution.
- 2- L'institution qui a reçu la demande transmet à l'institution compétente de l'autre Partie la demande de pension de vieillesse (formulaire L/M 15), la demande de pension d'invalidité (formulaire L/M 16) ou la demande de pension de survivant (formulaire L/M 17) en indiquant la date à laquelle cette demande a été introduite, et en y joignant le relevé des périodes d'assurance établi sur l'attestation concernant la carrière d'assurance (formulaire L/M 3).

Cette date est considérée comme la date d'introduction de la demande auprès de l'institution compétente de l'autre Partie, sauf si l'intéressé a demandé expressément que la liquidation de ses droits auprès de ladite institution soit différée.

- 3- Si nécessaire la transmission des demandes de pension peut se faire par l'intermédiaire des organismes de liaison.
- 4- Avant la transmission visée au paragraphe 2, l'institution de la Partie contractante qui a reçu une demande de pension, vérifie les informations relatives au demandeur et aux membres de sa famille.
- 5- Les formulaires visés au paragraphe 2 ainsi que l'application du paragraphe 4, tient lieu de transmission des pièces justificatives correspondantes.

Article 21

(Notification des décisions)

Chaque institution compétente détermine les droits du requérant d'après les dispositions du titre III chapitre III de la convention et notifie à l'intéressé la décision afférente avec indication des voies et délais de recours, tout en transmettant en même temps une copie à l'institution compétente de l'autre Partie contractante (formulaire L/M 18).

Article 22

(Paiement des pensions)

- 1- Les pensions à charge d'une institution de l'une des Parties contractantes sont payées directement au bénéficiaire résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante aux échéances prévues par la législation que cette institution applique.
- 2- Le paiement se fait conformément à l'article 45 de la convention sans aucune déduction pour frais d'administration pouvant être encourus aux fins du paiement d'une prestation. Toutefois, les frais bancaires sont à la charge du titulaire de pension.
- 3- Les bénéficiaires de pension sont tenus de transmettre à l'institution débitrice de la pension, soit directement, soit par l'intermédiaire de l'institution du pays de résidence et, le cas échéant, par l'intermédiaire des organismes de liaison, tous les douze mois, un certificat de vie délivré par les autorités de la Partie contractante sur le territoire de laquelle ils résident.

Article 23

(Statistiques)

Les organismes de liaison échangent des statistiques annuelles sur le nombre des pensions versées dans l'autre Partie contractante ainsi que sur le montant y afférent.

CHAPITRE IV

ALLOCATIONS DE DÉCÈS

Article 24

(Attribution de l'allocation de décès)

- 1- Pour bénéficier de l'allocation de décès en vertu de la législation d'une Partie contractante, le requérant résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante est tenu d'adresser sa demande soit à l'institution compétente, le cas échéant par l'intermédiaire de l'organisme de liaison, soit à l'institution du lieu de résidence.
- 2- La demande (formulaire L/M 19) doit être accompagnée des pièces justificatives requises par la législation qu'applique l'institution compétente.
- 3- L'exactitude des renseignements donnés par le requérant doit être établie par des pièces officielles annexées à la demande, ou confirmée par les organes compétents de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le requérant réside.

CHAPITRE V

CHÔMAGE

Article 25

(Attestation concernant la totalisation des périodes d'assurance)

- 1- Aux fins de l'application des dispositions des articles 8 et 29 de la convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution compétente un formulaire (L/M 20) attestant les périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante.
- 2- Si l'intéressé n'est pas en mesure de présenter le formulaire (L/M 20) requis, l'institution compétente s'adresse à l'institution de l'autre Partie contractante pour l'obtenir.
- 3- L'institution qui établit le formulaire (L/M 20) visé au paragraphe 1 y indique en plus,
 - 3-1 aux fins de l'application de l'article 31 de la convention, la période pendant laquelle des prestations ont été accordées au titre de la législation qu'elle applique ;
 - 3-2 aux fins de l'application de l'article 32 de la convention le nombre des membres de famille à charge de l'intéressé.

CHAPITRE VI

ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES

Article 26

(Service des prestations en nature et en espèces)

- 1- Dans le cadre de l'article 38, paragraphe 1, de la convention, les dispositions du Titre III chapitre I relatif à la maladie et maternité du présent arrangement s'appliquent par analogie pour le service des prestations en nature et en espèces au travailleur victime d'un accident du travail ou atteint d'une maladie professionnelle (formulaire L/M 21).
- 2- Toutefois, en ce qui concerne le paiement des rentes d'accident ou de maladie professionnelle, les dispositions de l'article 22 du présent arrangement s'appliquent par analogie.
- 3- Aux fins de l'application de l'article 38, paragraphe 2 de la convention, les modalités et procédure de remboursement prévues aux articles 16 et 17 du présent arrangement s'appliquent par analogie.

TITRE IV - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 27

(Contrôle administratif et médical)

- 1- Le contrôle administratif et médical des bénéficiaires de prestations de l'une des Parties contractantes résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante est effectué à la demande de l'institution compétente par l'institution du lieu de résidence, selon les modalités prévues par la législation que cette dernière institution applique (formulaires L/M 22 et L/M 23).
- 2- Sur demande d'une institution compétente de l'une des Parties contractantes, l'institution compétente de l'autre Partie contractante communique gratuitement toute information d'ordre médical et toute documentation en sa possession relatives à l'invalidité du requérant ou du bénéficiaire de prestations.
- 3- Les institutions compétentes conservent toutefois le droit de faire procéder à l'examen de l'intéressé par un médecin de leur choix.
- 4- Les frais résultant du contrôle administratif, ainsi que des examens médicaux, des mises en observation, des déplacements des médecins et des enquêtes administratives ou médicales nécessaires à l'octroi, au service ou à la révision des prestations, sont remboursés à l'institution qui en a été chargée, sur la base du tarif qu'elle applique, par l'institution pour le compte de laquelle ils ont été effectués. Le remboursement est effectué conformément aux dispositions des articles 16 et 17 du présent arrangement.
- 5- Les examens médicaux effectués dans l'intérêt des institutions des deux Parties contractantes ne donnent pas lieu au remboursement.
- 6- Les organismes de liaison des deux Parties contractantes peuvent, avec l'accord des autorités compétentes respectives, convenir de renoncer au remboursement des frais visés au paragraphe 4.

Article 28

(Échange d'informations)

- 1- Les bénéficiaires de prestations accordées au titre de la législation de l'une des Parties contractantes qui résident sur le territoire de l'autre Partie contractante communiquent à l'institution compétente, soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison ou l'institution du pays de résidence, tout changement concernant leur situation personnelle ou familiale, leur état de santé, leur capacité de travail, leurs revenus ainsi que toute autre circonstance susceptible d'influencer leurs droits ou obligations au regard des législations mentionnées à l'article 4 de la convention et au regard des dispositions de la convention.
- 2- Les institutions se communiquent, soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison tout renseignement analogue dont elles auraient connaissance.
- 3- Dans leurs communications, les organismes de liaison et les institutions privilégient l'emploi des techniques électroniques.

Article 29

(Références bancaires)

Aux fins de l'application de l'article 45 de la convention, les bénéficiaires de prestations en espèces et les institutions compétentes sont tenus, si possible, de communiquer à l'institution compétente débitrice les références bancaires selon les normes internationales (SWIFT CODE et/ou IBAN).

Article 30

(Reprise du paiement d'une prestation)

Lorsque, après suspension d'une prestation, l'intéressé recouvre son droit à prestation alors qu'il réside sur le territoire de l'autre Partie contractante, les institutions compétentes échangent les renseignements indispensables en vue de la reprise du paiement de la prestation.

Fait à Luxembourg, le 17 octobre 2017 en double exemplaire, chacun en langues française et arabe, les deux textes faisant également foi.

**Pour le Gouvernement
du Grand-Duché de Luxembourg,**

**Romain SCHNEIDER
Ministre de la Sécurité sociale**

**Pour le Gouvernement
du Royaume du Maroc,**

**Mohamed YATIM
Ministre du Travail et
de l'Insertion Professionnelle**

ANNEXE

LISTE DES PRESTATIONS EN NATURE DE GRANDE IMPORTANCE

(Article 14 du présent arrangement)

- a) appareils de prothèse et appareils d'orthopédie ou orthoprothèses, y compris les corsets orthopédiques en tissu armé ainsi que tous accessoires et outils ;
- b) chaussures orthopédiques et chaussures de complément (non orthopédique) ;
- c) prothèses maxillaires et faciales, perruques ;
- d) prothèses oculaires, verres de contact, lunettes jumelles et lunettes télescopes ;
- e) appareils de surdité, notamment les appareils acoustiques et phonétiques ;
- f) prothèses dentaires (fixes et amovibles) et prothèses obturatrices de la cavité buccale ;
- g) véhicules pour les personnes handicapées physiques (à commande manuelle ou motorisées), fauteuils roulants et autres moyens mécaniques permettant de se déplacer, chiens guides pour aveugles ;
- h) renouvellement des fournitures visées aux points précédents ;
- i) cures ;
- j) les mesures de réadaptation fonctionnelles et professionnelles ;
- k) tout autre acte médical, toute autre fourniture médicale et toute autre fourniture analogue dont le coût dépasse
 - 1 000 euros pour le Luxembourg
 - 10 000 dirhams pour le Maroc.

