

MEMORIAL
Journal Officiel
du Grand-Duché de
Luxembourg



MEMORIAL
Amtsblatt
des Großherzogtums
Luxemburg

RECUEIL DE LEGISLATION

A — N° 80

6 mai 2016

Sommaire

SÉCURITÉ SOCIALE – ARRANGEMENTS ADMINISTRATIFS

Arrêté grand-ducal du 24 avril 2016 portant publication de plusieurs arrangements administratifs en matière de sécurité sociale conclus avec des pays tiers, notamment la Bosnie-et-Herzégovine, la République Fédérative du Brésil, la République de l'Inde, la République de Macédoine, la République de Moldavie, le Monténégro, la République de Serbie, la République Tunisienne et la République de Turquie page [1220](#)

Arrêté grand-ducal du 24 avril 2016 portant publication de plusieurs arrangements administratifs en matière de sécurité sociale conclus avec des pays tiers, notamment la Bosnie-et-Herzégovine, la République Fédérative du Brésil, la République de l'Inde, la République de Macédoine, la République de Moldavie, le Monténégro, la République de Serbie, la République Tunisienne et la République de Turquie.

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

Vu la loi du 13 avril 2012 portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale;

Vu la loi du 30 juillet 2013 portant approbation de la Convention de sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République Fédérative du Brésil;

Vu la loi du 18 avril 2010 portant approbation de la Convention de sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de l'Inde;

Vu la loi du 19 décembre 2008 portant approbation de la Convention en matière de sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Macédoine;

Vu la loi du 28 avril 2011 portant approbation de la Convention en matière de sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Moldavie;

Vu la loi du 19 décembre 2008 portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et le Monténégro en matière de sécurité sociale;

Vu la loi du 18 juillet 2014 portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale;

Vu la loi du 16 mars 2012 portant approbation de la Convention de sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République Tunisienne;

Vu la loi du 8 avril 2005 portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Turquie en matière de sécurité sociale;

Vu l'article 37 de la Constitution;

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}. Les arrangements administratifs conclus avec les pays suivants seront publiés au Mémorial pour sortir effets.

- Arrangement administratif en matière de sécurité sociale signé le 8 avril 2011 entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine
- Arrangement administratif en matière de sécurité sociale signé le 18 février 2015 entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République Fédérative du Brésil
- Arrangement administratif en matière de sécurité sociale signé le 30 septembre 2009 entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de l'Inde
- Arrangement administratif en matière de sécurité sociale signé le 28 novembre 2006 entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Macédoine
- Arrangement administratif en matière de sécurité sociale signé le 25 janvier 2012 entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Moldavie
- Arrangement administratif en matière de sécurité sociale signé le 19 février 2008 entre le Grand-Duché de Luxembourg et le Monténégro
- Arrangement administratif en matière de sécurité sociale signé le 7 juin 2013 entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie
- Arrangement administratif en matière de sécurité sociale signé le 6 mai 2011 entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République Tunisienne
- Arrangement administratif en matière de sécurité sociale signé le 8 décembre 2004 entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Turquie

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

Le Ministre de la Sécurité sociale,
Romain Schneider

Château de Berg, le 24 avril 2016.
Henri

ARRANGEMENT ADMINISTRATIF
RELATIF AUX MODALITÉS D'APPLICATION
DE LA CONVENTION
ENTRE
LE GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
ET
LA BOSNIE-ET-HERZEGOVINE
EN MATIERE DE SÉCURITÉ SOCIALE

- 2 -

En application de l'article 38 paragraphe (2) de la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011, les autorités compétentes ont arrêté, d'un commun accord, les dispositions suivantes:

TITRE I – DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er

Définitions

- (1) Pour l'application du présent arrangement administratif
 - a) le terme « convention » désigne la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011 ;
 - b) le terme « arrangement » désigne le présent arrangement administratif.
- (2) Les termes utilisés dans le présent arrangement ont la signification qui leur est attribuée à l'article 1er de la convention.

Article 2

Organismes de liaison

- (1) Conformément à l'article 38, paragraphe (3), de la convention, sont désignés comme organismes de liaison :

pour le Grand-Duché de Luxembourg :

l'Inspection générale de la sécurité sociale ;

pour la Bosnie-et-Herzégovine:

1. Assurance maladie et protection de la santé
 - a) Dans la Fédération de Bosnie-et-Herzégovine: service d'assurance sociale et réassurance de la Fédération de Bosnie-et-Herzégovine, Sarajevo
 - b) Dans la République Serbe: Fonds d'assurance maladie de la République Serbe, Banja Luka
 - c) Dans le district de Brcko en Bosnie-et-Herzégovine: Fonds d'assurance maladie du district de Brcko en Bosnie-et-Herzégovine, Brcko

- 3 -

2. Pension et l'assurance d'invalidité

- a) Dans la Fédération de Bosnie-et-Herzégovine: Service fédéral pour la pension et l'assurance d'invalidité, Mostar
- b) Dans la République Serbe: Fonds pour la pension et l'assurance d'invalidité de la République Serbe, Bijeljina

3. Accidents du travail et maladies professionnelles

- a) Dans la Fédération de Bosnie-et-Herzégovine
 - Service d'assurance sociale et réassurance de la Fédération de Bosnie-et-Herzégovine, Sarajevo
 - Service fédéral pour la pension et l'assurance d'invalidité, Mostar
- b) Dans la République Serbe
 - Fonds d'assurance sociale de la République Serbe, Banja Luka
 - Fonds pour la pension et l'assurance d'invalidité de la République Serbe, Bijeljina
- c) Dans le district de Brcko en Bosnie-et-Herzégovine: Fonds d'assurance maladie du district de Brcko en Bosnie-et-Herzégovine, Brcko

4. Assurance dans le cas de chômage

- a) Dans la Fédération de Bosnie-et-Herzégovine: Administration fédérale de l'emploi, Sarajevo
- b) Dans la République Serbe: Administration de l'emploi de la République Serbe, Pale
- c) Dans le district de Brcko de Bosnie-et-Herzégovine: Administration de l'emploi du district de Brcko en Bosnie-et-Herzégovine, Brcko

5. Prestations familiales et maternité

- a) Dans la Fédération de Bosnie-et-Herzégovine: Le Ministère fédéral du travail et de la politique sociale, Sarajevo
- b) Dans la République Serbe: Fonds pour la protection des enfants de la République Serbe, Bijeljina
- c) Dans le district de Brcko en Bosnie-et-Herzégovine: Gouvernement du district de Brcko en Bosnie-et-Herzégovine, département de santé et autres services, Brcko

6. Pour l'application de l'article 8 de la convention

- a) Dans la Fédération de Bosnie-et-Herzégovine: Service fédéral pour la pension et l'assurance d'invalidité, Mostar
- b) Dans la République Serbe: Fonds pour la pension et l'assurance d'invalidité de la République Serbe, Bijeljina

- 4 -

7. Pour l'application du titre II de la convention

- a) Dans la Fédération de Bosnie-et-Herzégovine: Service fédéral pour la pension et l'assurance d'invalidité, Mostar
- b) Dans la République Serbe: Fonds pour la pension et l'assurance d'invalidité de la République Serbe, Bijeljina

(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.

(3) Les organismes de liaison arrêtent d'un commun accord les procédures communes et les formulaires nécessaires pour l'application de la convention et du présent arrangement.

Article 3***Institutions compétentes***

Pour l'application des législations visées à l'article 2 paragraphe (1) de la convention, sont désignées comme institutions compétentes:

A. Pour la Bosnie-et-Herzégovine :

1. Assurance maladie et protection de la santé

- a) Dans la Fédération de Bosnie-et-Herzégovine: l'unité représentant l'assurance sociale dans le canton
- b) Dans la République Serbe: Fonds d'assurance maladie de la République Serbe, Banja Luka
- c) Dans le district de Brcko en Bosnie-et-Herzégovine: Fonds d'assurance maladie du district de Brcko en Bosnie-et-Herzégovine, Brcko

2. Pension et l'assurance d'invalidité

- a) Dans la Fédération de Bosnie-et-Herzégovine: Service fédéral pour la pension et l'assurance d'invalidité, Mostar
- b) Dans la République Serbe: Fonds pour la pension et l'assurance d'invalidité de la République Serbe, Bijeljina

3. Accidents du travail et maladies professionnelles

- a) Dans la Fédération de Bosnie-et-Herzégovine
 - Service fédéral pour la pension et l'assurance d'invalidité, Mostar
 - L'unité représentant l'assurance sociale dans le canton
- b) Dans la République Serbe
 - Fonds d'assurance maladie de la République Serbe, Banja Luka
 - Fonds pour la pension et l'assurance d'invalidité de la République Serbe, Bijeljina

- 5 -

- c) Dans le district de Brcko en Bosnie-et-Herzégovine: Fonds d'assurance maladie du district de Brcko en Bosnie-et-Herzégovine, Brcko

4. Assurance dans le cas de chômage

- a) Dans la Fédération de Bosnie-et-Herzégovine: service cantonal pour l'emploi
- b) Dans la République Serbe: Administration de l'emploi de la République Serbe, Pale
- c) Dans le district de Brcko de Bosnie-et-Herzégovine: Administration de l'emploi du district de Brcko en Bosnie-et-Herzégovine, Brcko

5. Prestations familiales et maternité

- a) Dans la Fédération de Bosnie-et-Herzégovine: Ministères cantonaux compétents pour la sécurité sociale et protection des enfants
- b) Dans la République Serbe: Fonds pour la protection des enfants de la République Serbe, Bijeljina
- c) Dans le district de Brcko en Bosnie-et-Herzégovine: Gouvernement du district de Brcko en Bosnie-et-Herzégovine, département de santé et autres services, Brcko

6. Pour l'application de l'article 8 de la convention

- a) Dans la Fédération de Bosnie-et-Herzégovine: Service fédéral pour la pension et l'assurance d'invalidité, Mostar
- b) Dans la République Serbe: Fonds pour la pension et l'assurance d'invalidité de la République Serbe, Bijeljina

7. Pour l'application du titre II de la convention :

- a) Dans la Fédération de Bosnie-et-Herzégovine: Service fédéral pour la pension et l'assurance d'invalidité, Mostar
- b) Dans la République Serbe: Fonds pour la pension et l'assurance d'invalidité de la République Serbe, Bijeljina

B. Pour le Grand-Duché de Luxembourg

1. en ce qui concerne la maladie et la maternité: la Caisse nationale de santé ou les Caisses de maladie ;
2. en ce qui concerne les accidents du travail et les maladies professionnelles: l'Association d'assurance contre les accidents ;
3. en ce qui concerne les pensions de vieillesse, d'invalidité et de survie: la Caisse nationale d'assurance pension ;
4. en ce qui concerne la constatation de l'invalidité: le Contrôle médical de la sécurité sociale ;

- 6 -

5. en ce qui concerne les prestations de chômage : l'Administration de l'emploi ;
6. en ce qui concerne les prestations familiales: la Caisse nationale des prestations familiales ;
7. pour l'application de l'article 8 de la convention: le Centre commun de la sécurité sociale ;
8. pour l'application du titre II de la convention : le Centre commun de la sécurité sociale.

Article 4.

Demande d'admission à l'assurance facultative continuée

Pour l'application de l'article 8 de la convention, l'institution compétente de la Partie contractante qui est saisie d'une demande d'admission à l'assurance facultative continuée, peut s'adresser, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison, à l'institution compétente de l'autre Partie contractante pour demander un formulaire attestant les périodes d'assurance accomplies sous la législation de cette Partie contractante.

Article 5

Attestation relative à la totalisation des périodes d'assurance

(1) Pour l'application de l'article 6 de la convention et sous réserve de l'application des articles 21, 24, 31, 32 ou 37 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 un formulaire attestant les périodes d'assurance accomplies sous la législation qu'elle applique.

(2) Ce formulaire est établi, 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.

TITRE II – DISPOSITIONS DETERMINANT LA LEGISLATION APPLICABLE

Article 6

Attestation concernant la législation applicable

(1) Dans les cas visés à l'article 11 paragraphes (1) et (2) de la convention, l'institution compétente de la Partie contractante dont la législation est applicable délivre au travailleur, à la demande de celui-ci ou de l'employeur, un formulaire attestant qu'il reste soumis à cette législation. Le formulaire indique la période du détachement ou du travail temporaire sur le territoire de l'autre Partie contractante, ainsi que les membres de la famille qui accompagnent le travailleur.

- 7 -

(2) L'institution qui a délivré le formulaire visé au paragraphe (1) en remet un exemplaire validé au travailleur et à l'employeur, et en adresse une copie à l'institution compétente de l'autre Partie contractante. Les travailleurs doivent conserver le formulaire pendant leur séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante pour le présenter, si nécessaire, à l'institution de cette Partie contractante.

(3) En cas de cessation anticipée de la période de détachement ou d'activité temporaire initialement prévue, le travailleur ou l'employeur doit en informer l'institution compétente de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le travailleur a été détaché ou à effectué temporairement un travail, par l'intermédiaire de l'institution qui a délivré le formulaire.

Article 7

Prolongation

(1) En cas de prolongation au delà de la période de douze mois, l'accord prévu à l'article 11 paragraphe (3) de la convention doit être demandé par le travailleur ou l'employeur à l'institution compétente de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le travailleur est détaché ou effectue temporairement un travail, avant l'expiration de la période initialement autorisée.

(2) Cet accord est délivré moyennant un formulaire de prolongation qui est communiqué au travailleur, à l'employeur et à l'institution compétente de l'autre Partie contractante.

Article 8

Dérogations

Les demandes concernant les exceptions visées à l'article 14 de la convention sont à adresser aux autorités compétentes respectives, ou à toute autre institution désignée par celles-ci.

TITRE III – DISPOSITIONS PARTICULIERES

CHAPITRE PREMIER

MALADIE ET MATERNITE

Article 9

Prestations en nature en cas de séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante

(1) Pour bénéficier des prestations en nature en vertu de l'article 15 paragraphes (1) à (3) de la convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution du lieu de séjour un formulaire attestant qu'il a droit à ces prestations. Ce formulaire, qui est délivré par l'institution compétente, à la demande de l'intéressé, 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 l'intéressé ne présente pas ledit formulaire, l'institution du lieu de séjour s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

- 8 -

(2) Dans les cas visés à l'article 15 paragraphe (4) de la convention, le formulaire attestant que l'intéressé a obtenu l'autorisation préalable pour recevoir un traitement médical sur le territoire de l'autre Partie contractante, doit être établi avant que l'intéressé ne quitte le territoire de la Partie contractante où il réside.

(3) Les dispositions du présent article s'appliquent par analogie aux membres de la famille de l'intéressé lors de leur séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante.

Article 10

Prestations en nature en cas de résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante (travailleur et membres de sa famille qui l'accompagnent)

(1) Pour bénéficier des prestations en nature en vertu de l'article 16 paragraphe (1) de la convention, le travailleur est tenu de se faire inscrire, ainsi que les membres de sa famille, auprès de l'institution du lieu de résidence, en présentant un formulaire certifiant qu'il a droit à ces prestations en nature, pour lui-même et pour les membres de sa famille. Ce formulaire est délivré par l'institution compétente. Si l'intéressé, ou les membres de sa famille, ne présentent pas ledit formulaire, l'institution du lieu de résidence s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

(2) Ce formulaire reste valable aussi longtemps que l'institution du lieu de résidence n'a pas reçu notification de son annulation.

(3) L'institution du lieu de résidence notifie à l'institution compétente toute inscription à laquelle elle a procédé conformément aux dispositions du paragraphe (1).

Article 11

Prestations en nature aux membres de la famille qui résident sur le territoire de l'autre Partie contractante

(1) Pour bénéficier des prestations en nature en vertu de l'article 16 paragraphe (2) 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. un formulaire délivré par l'institution compétente attestant l'ouverture du droit aux prestations en nature. Ce formulaire est valable aussi longtemps que l'institution compétente n'a pas notifié son annulation à l'institution du lieu de résidence;
2. les pièces justificatives exigées par la législation du pays de résidence pour l'octroi des prestations en nature aux membres de la famille.

(2) L'institution du lieu de résidence notifie à l'institution compétente si les membres de la famille ont droit ou non aux prestations en vertu de la législation qu'elle applique.

- 9 -

Article 12***Prestations en nature d'une grande importance et hospitalisation***

(1) Pour l'octroi de prestations en nature d'une grande importance, reprises sur la liste annexée au présent arrangement, l'institution du lieu de séjour demande l'autorisation à l'institution compétente, en application de l'article 15 paragraphe (6) de la convention. L'institution du lieu de séjour informe immédiatement l'institution compétente lorsque ces prestations ont été servies en cas d'urgence, sans l'autorisation prévue.

(2) Il s'agit d'un cas d'urgence au sens de l'article 15 paragraphe (6) de la convention si le service de la prestation ne peut être différé sans mettre en danger la vie ou la santé de l'intéressé. Dans le cas où une prothèse ou un appareillage est accidentellement cassé ou détérioré, il suffit, pour établir le cas d'urgence, de justifier la nécessité de la réparation ou du renouvellement de la fourniture en question.

(3) En cas d'application des paragraphes (1) à (3) de l'article 15 de la convention, l'institution du lieu de séjour notifie à l'institution compétente, dans un délai de dix jours à partir de la date où elle en a pris connaissance, la date d'admission dans un hôpital ou dans un autre établissement médical et la durée probable de l'hospitalisation ; lors de la sortie de l'hôpital ou de l'établissement médical, l'institution du lieu de séjour notifie, dans le même délai, à l'institution compétente, la date de sortie.

Article 13***Prestations en espèces***

(1) Pour bénéficier des prestations en espèces en vertu de l'article 15 paragraphe (7) et de l'article 16 paragraphe (5) de la convention, en cas de séjour ou de résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante, l'intéressé est tenu de s'adresser endéans les trois jours à l'institution du lieu de séjour ou de résidence, en lui présentant 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.

(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 directement à l'intéressé les prestations en espèces.

(5) Les dispositions de l'article 20 du présent arrangement sont applicables par analogie pour le paiement des prestations en espèces.

- 10 -

Article 14***Prestations en nature aux titulaires de pension ou de rente et aux membres de leur famille***

- (1) Pour bénéficier des prestations en nature sur le territoire de la Partie contractante où il réside, le titulaire d'une pension ou d'une rente visé à l'article 18 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 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.
- (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 ou d'une rente et des membres de sa famille.

Article 15***Délai de renouvellement des prestations en nature***

Pour l'application de l'article 19 de la convention, la personne concernée est tenue de fournir à l'institution compétente de la Partie contractante sous la législation de laquelle elle demande l'octroi de prestations en nature, les renseignements nécessaires relatifs aux prestations en nature accordées antérieurement sous la législation de l'autre Partie contractante. Si l'institution compétente l'estime nécessaire, elle peut s'adresser, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison, à l'institution compétente de l'autre Partie contractante pour demander des renseignements relatifs aux prestations en nature accordées antérieurement.

Article 16***Modalités et procédures de remboursement entre institutions***

- (1) En ce qui concerne les prestations en nature servies en vertu des dispositions du titre III, chapitre premier de la convention, les montants effectifs des dépenses afférentes auxdites prestations telles qu'elles résultent des documents de comptabilité des institutions, sont remboursés par les institutions compétentes aux institutions qui ont servi lesdites prestations.
- (2) Les dépenses relatives aux prestations en nature servies, lors du séjour temporaire sur le territoire de la Partie contractante compétente, aux personnes visées à l'article 16 paragraphe (3) de la convention, ainsi qu'aux titulaires de pension ou de rente et aux membres de leur famille visés à l'article 18 paragraphe (3) de la convention, restent à charge des institutions qui ont servi lesdites prestations.
- (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 qui a servi les prestations susvisées.

- 11 -

(4) Les institutions compétentes pour l'application du présent article sont

pour le Grand-Duché de Luxembourg :

la Caisse nationale de santé

pour la Bosnie-et-Herzégovine :

- a) Dans la Fédération de Bosnie-et-Herzégovine: service d'assurance sociale et réassurance de la Fédération de Bosnie-et-Herzégovine, Sarajevo
- b) Dans la République Serbe: Fonds d'assurance maladie de la République Serbe, Banja Luka
- c) Dans le district de Brcko en Bosnie-et-Herzégovine: Fonds d'assurance maladie du district de Brcko en Bosnie-et-Herzégovine, Brcko.

(5) Les remboursements des prestations servies selon les dispositions de l'article 20, paragraphes (1) et (3) de la convention, s'effectuent pour chaque semestre civil, selon le relevé individuel des dépenses effectives transmis par l'intermédiaire des organismes mentionnés au paragraphe (4).

(6) Les organismes mentionnés au paragraphe (4) centralisent les relevés individuels de dépenses semestriellement et les transmettent à l'autre Partie contractante.

(7) Les sommes dues sont versées dans le trimestre suivant la date de réception des relevés individuels de dépenses.

CHAPITRE DEUX

INVALIDITE, VIEILLESSE ET DECES

Article 17

Introduction des demandes de pension

(1) Pour bénéficier des prestations en vertu des dispositions du titre III, chapitre deux de la convention le requérant est tenu d'adresser une demande à l'institution compétente du lieu de sa résidence selon les modalités déterminées par la législation de la Partie contractante de résidence.

(2) Si, au moment de l'introduction de la demande, aucune période d'assurance n'a été accomplie sous la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le requérant réside, la demande doit être présentée à l'organisme de liaison de cette Partie contractante qui la transmet sans délai à l'organisme de liaison de l'autre Partie contractante.

- 12 -

Article 18***Instruction des demandes de pension***

- (1) Les institutions compétentes des deux Parties contractantes se transmettent sans délai, si nécessaire par l'intermédiaire des organismes de liaison, moyennant un formulaire conçu à cet effet, les demandes ainsi que tout autre document disponible qui peut être nécessaire pour l'instruction de la demande.
- (2) En vertu de l'article 5 du présent arrangement chaque institution compétente transmet également un formulaire attestant les périodes d'assurance accomplies sous sa législation à l'institution compétente de l'autre Partie contractante.
- (3) Avant la transmission visée aux paragraphes précédents, l'institution compétente de la Partie contractante qui a reçu une demande de pension, inscrit sur la demande la date d'entrée et atteste l'exactitude des données personnelles. Cette attestation tient lieu de transmission de documents certifiant les données personnelles.

Article 19***Notification des décisions***

Chaque institution compétente détermine les droits du requérant d'après les dispositions du titre III chapitre deux 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.

Article 20***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 43 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 charge du titulaire de pension.
- (3) Les titulaires de pension sont tenus de transmettre à l'institution débitrice de la pension, soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison, tous les douze mois, un certificat délivré par les autorités de la Partie contractante sur le territoire de laquelle ils résident, pour attester qu'ils sont en vie.

- 13 -

Article 21***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 afférent.

CHAPITRE TROIS**ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES****Article 22*****Prestations en nature et en espèces***

- (1) Les dispositions du présent arrangement relatives aux prestations en nature de l'assurance maladie et maternité sont applicables par analogie au service des prestations en nature de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles.
- (2) Les dispositions du présent arrangement relatives aux prestations en espèces de l'assurance maladie et maternité sont applicables par analogie au service des prestations en espèces de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, à l'exception des rentes.
- (3) Les dispositions de l'article 16 du présent arrangement sont applicables par analogie.

CHAPITRE QUATRE**ALLOCATION AU DECES****Article 23*****Attribution de l'allocation au décès***

- (1) Pour bénéficier de l'allocation au 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 du requérant doit être accompagnée des pièces justificatives requises par la législation qu'applique l'institution compétente.

- 14 -

(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 CINQ

CHOMAGE

Article 24

Attestation relative à la totalisation des périodes d'assurance

(1) Pour l'application des articles 6 et 31 de la convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution compétente un formulaire 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 requis, l'institution compétente s'adresse à l'institution de l'autre Partie contractante pour l'obtenir.

(3) L'institution qui établit le formulaire visé au paragraphe (1) y indique en plus,

- aux fins de l'application de l'article 33 de la convention, la période pendant laquelle des prestations ont été accordées au titre de la législation qu'elle applique;
- aux fins de l'application de l'article 34 de la convention, le nombre des membres de famille à charge de l'intéressé.

CHAPITRE SIX

PRESTATIONS FAMILIALES

Article 25

Attestation relative à la totalisation des périodes de résidence

(1) Pour l'application des articles 6 et 37 de la convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution compétente un formulaire attestant les périodes de résidence accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante.

(2) Si l'intéressé n'est pas en mesure de présenter le formulaire requis, l'institution compétente s'adresse à l'institution de l'autre Partie contractante pour l'obtenir.

- 15 -

TITRE IV**DISPOSITIONS DIVERSES****Article 26*****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 les soins de l'institution du lieu de résidence, selon les modalités prévues par la législation que cette dernière institution applique.

(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.

(5) 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 27***Echange 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, 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 2 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.

- 16 -

(3) Dans leurs communications, les institutions compétentes privilégient l'emploi des moyens électroniques.

Article 28

Références bancaires

Les bénéficiaires de prestations en espèces et les institutions compétentes sont tenus de communiquer à l'institution compétente débitrice les références bancaires selon les normes internationales (SWIFT CODE et/ou IBAN).

Article 29

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.

Article 30

Entrée en vigueur et durée

Le présent arrangement entre en vigueur à la même date que la convention et a la même durée.

Fait en double exemplaire à Luxembourg, le 8 avril 2011, en langues officielles et ceci, pour le Luxembourg, en langue française, et, pour la Bosnie-et-Herzégovine, en langue bosniaque, langue croate et langue serbe, les quatre textes faisant également foi.

Pour l'autorité compétente
du Grand-Duché de Luxembourg



Mars Di Bartolomeo
Ministre de la Sécurité sociale

Pour l'autorité compétente
de la Bosnie-et-Herzégovine



Sredoje Novic
Ministre des Affaires civiles

ANNEXE**Liste des prestations en nature d'une grande importance**

[Article 15, paragraphe (6) de la convention et article 12, paragraphes (1) et (2) 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 (  commande manuelle ou motorisée), fauteuils roulants et autres moyens mécaniques permettant de se déplacer, chiens guides pour aveugles;
- h) renouvellement des fournitures visées aux points précédents;
- i) cures thermales et de convalescence;
- 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 500 euros.

ARRANGEMENT ADMINISTRATIF

RELATIF AUX MODALITÉS D'APPLICATION DE LA

CONVENTION DE SÉCURITÉ SOCIALE

ENTRE

LE GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

ET

LA REPUBLIQUE FÉDÉRATIVE DU BRÉSIL

En application du paragraphe 2 de l'article 20 de la convention de sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République Fédérative du Brésil, signée à Luxembourg, le 22 juin 2012, les autorités compétentes ont arrêté, d'un commun accord, les dispositions suivantes:

TITRE I

Dispositions générales

Article 1^{er}

Définitions

1. Pour l'application du présent arrangement administratif
 - a) le terme « convention » désigne la convention de sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République Fédérative du Brésil, signée à Luxembourg, le 22 juin 2012;
 - b) le terme « arrangement » désigne le présent arrangement administratif.
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. Conformément au paragraphe 3 de l'article 20 de la convention, sont désignés comme organismes de liaison :
 - a) pour le Grand-Duché de Luxembourg : l'Inspection générale de la sécurité sociale ;
 - b) pour la République Fédérative du Brésil : l'unité désignée par l'Institut national de sécurité sociale - INSS, qui sera responsable pour l'exécution des activités liées aux prestations prévues à l'article 2 de la convention.
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.
3. L'institution compétente du Brésil et l'organisme de liaison du Luxembourg arrêtent d'un commun accord les procédures communes et les formulaires nécessaires pour l'application de la convention et du présent arrangement.

Article 3

Institutions compétentes

Pour l'application des législations visées à l'article 2 de la convention, sont désignées comme institutions compétentes :

- I. Pour la République Fédérative du Brésil : l'Institut national de sécurité sociale – INSS,
- II. Pour le Grand-Duché de Luxembourg
 - a) en ce qui concerne l'assurance pension en cas de vieillesse, d'invalidité et de survie:
 - la Caisse nationale d'assurance pension,
 - l'Administration du personnel de l'Etat, division du personnel retraité,
 - la Caisse de prévoyance des fonctionnaires et employés communaux,
 - la Société nationale des chemins de fer luxembourgeois, division du personnel retraité ;
 - b) en ce qui concerne la constatation de l'invalidité : le Contrôle médical de la sécurité sociale ;
 - c) pour l'application de l'article 7 et du paragraphe 2 de l'article 12 de la convention : le Centre commun de la sécurité sociale.

Article 4

Demande d'admission à l'assurance continuée volontaire

Pour l'application de l'article 7 et du paragraphe 2 de l'article 12 de la convention, l'institution compétente de la Partie contractante qui est saisie d'une demande d'admission à l'assurance continuée volontaire, peut s'adresser, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison, à l'institution compétente de l'autre Partie contractante pour demander un formulaire attestant les périodes d'assurance accomplies sous la législation de cette Partie contractante.

TITRE II

Dispositions déterminant la législation applicable

Article 5

Attestation concernant la législation applicable

1. Dans les cas visés aux points a) et b) de l'article 9 de la convention, l'institution compétente de la Partie contractante dont la législation est applicable délivre au travailleur, à la demande de celui-ci ou de l'employeur, un certificat attestant qu'il reste soumis à cette législation. Le certificat indique la période du détachement ou du travail temporaire sur le territoire de l'autre Partie contractante.

2. Le certificat visé au paragraphe 1 est délivré
 - a) en ce qui concerne le Luxembourg :
par le Centre commun de la sécurité sociale,
 - b) en ce qui concerne le Brésil :
par l'unité désignée par l'Institut national de sécurité sociale – INSS.
3. La période de détachement ou du travail temporaire peut être utilisée de manière fractionnée. Un certificat est émis pour chaque période demandée.
4. L'institution compétente qui a délivré le certificat visé aux paragraphes 1 et 3 en remet un exemplaire au travailleur et à l'employeur, et en adresse une copie à l'institution compétente de l'autre Partie contractante. Les travailleurs doivent conserver le certificat pendant leur séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante pour le présenter, si nécessaire, à l'instance compétente de cette Partie contractante.
5. En cas de cessation anticipée de la période de détachement ou d'activité temporaire initialement prévue, le travailleur ou l'employeur doit en informer l'institution compétente de la Partie contractante qui a émis le certificat, afin que cette dernière en informe l'institution l'autre Partie contractante.
6. Dans l'hypothèse prévue au point c) de l'article 9 de la convention, l'employeur ou le travailleur demande à l'institution compétente de la Partie contractante qui a émis le certificat de détachement initial, la prolongation de la période initialement autorisée et ceci avant son expiration. L'institution compétente de la Partie contractante requise saisit l'institution compétente de l'autre Partie afin d'obtenir l'accord sur la prolongation demandée. La décision est communiquée au demandeur et, si la prolongation est autorisée, un certificat est émis relatif à la nouvelle période.

TITRE III

Dispositions relatives aux prestations de vieillesse, d'invalidité et de survie

Article 6

Attestation relative à la totalisation des périodes d'assurance

1. Pour l'application des articles 14, 15 et 18 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 contractante établit un formulaire attestant les périodes d'assurance accomplies sous la législation qu'elle applique.
2. Ce formulaire est établi, 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.

Article 7***Introduction des demandes de prestation***

1. Pour bénéficier des prestations en vertu des dispositions du chapitre deux du titre III de la convention, le requérant est tenu d'adresser une demande à l'institution compétente de la Partie contractante sur le territoire de laquelle il réside.
2. Si, au moment de l'introduction de la demande, aucune période d'assurance n'a été accomplie sous la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le requérant réside, l'institution compétente doit transmettre sa demande sans délai à l'institution compétente de l'autre Partie contractante, soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison.

Article 8***Instruction des demandes de prestation***

1. Les institutions compétentes des Parties contractantes se transmettent sans délai, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison, les demandes ainsi que tout autre document disponible qui peut être nécessaire pour l'instruction de la demande, moyennant un formulaire conçu à cet effet. Chaque institution compétente transmet également un formulaire attestant les périodes d'assurance accomplies sous sa législation à l'institution compétente de l'autre Partie contractante.
2. En cas de demandes de prestations qui nécessitent des examens médicaux, chaque institution compétente transmet le formulaire médical, en joignant les données et examens médicaux disponibles.
3. Avant la transmission visée au paragraphe 1, l'institution compétente de la Partie contractante qui a reçu une demande de prestation, inscrit sur la demande la date d'entrée et atteste l'exactitude des données d'identification personnelles. Cette attestation tient lieu de transmission de pièces justificatives de ces informations. En cas de doute, les documents en question peuvent être exigés.

Article 9***Notification des décisions***

1. Chaque institution compétente détermine les droits du requérant d'après les dispositions du chapitre deux du titre III de la convention et notifie à l'intéressé la décision 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.
2. Conformément aux dispositions de l'article 24 de la convention, le non-respect des délais prévus à la législation de chaque Partie contractante pour l'accomplissement des exigences nécessaires à la reconnaissance du droit, peut donner lieu au refus de la prestation. L'accomplissement ultérieur de ces exigences n'empêchera pas une nouvelle analyse de la demande de la prestation.

TITRE IV**Dispositions diverses****Article 10*****Echange d'informations à caractère médical***

1. La Partie contractante où a été réalisé l'examen médical transmet à l'autre Partie contractante toute information d'ordre médical et toute documentation en sa possession relatives à l'invalidité du requérant ou du bénéficiaire de prestations.
2. L'examen médical des requérants ou bénéficiaires de prestation 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 les soins de l'institution du lieu de résidence.
3. Les services prévus aux deux paragraphes précédents sont gratuits.
4. Si l'institution compétente le juge nécessaire, elle peut demander des examens supplémentaires. Les dépenses relatives à ces examens médicaux supplémentaires sont remboursées par l'institution compétente qui les a demandés.
5. L'institution compétente qui effectue les examens médicaux supplémentaires présente la facture relative aux dépenses réalisées pendant l'année précédente, d'une manière détaillée pour chaque cas, tout en les justifiant selon sa législation. Le remboursement sera effectué par l'autre Partie contractante dans un délai de quatre-vingt-dix jours à compter de la date de réception de la demande de remboursement.
6. Les institutions compétentes conservent toutefois le droit de faire procéder à l'examen de l'intéressé par un médecin de leur choix.

Article 11***Paiement des prestations***

1. Les prestations à charge d'une institution compétente 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 compétente applique.
2. Les prestations dues peuvent être payées au bénéficiaire qui réside dans un Etat tiers avec lequel la Partie contractante dont relève l'institution compétente responsable pour le paiement a conclu une convention de sécurité sociale.
3. Le paiement se fait conformément à l'article 25 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 charge du bénéficiaire de prestation.

4. Les bénéficiaires de prestation sont tenus de transmettre à l'institution débitrice de la prestation, soit directement, soit 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 duquel ils résident.

Article 12

Références bancaires

Les bénéficiaires de prestation et les institutions compétentes sont tenus de communiquer à l'institution compétente débitrice les références bancaires selon les normes internationales (SWIFT CODE et IBAN).

Article 13

Statistiques

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

Article 14

Echange 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, 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 2 de la convention et des autres dispositions de la convention.

2. Les institutions compétentes échangent, soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison, toutes les informations analogues à celles décrites au paragraphe précédent dont elles auraient connaissance.

3. Dans leurs communications, les institutions compétentes privilégient l'emploi des moyens électroniques, qui a validité juridique entre les Parties contractantes.

Article 15

Confidentialité des données à caractère personnel

Toutes les informations auxquelles est fait référence dans le présent arrangement ne pourront être utilisées que dans le cadre de l'application de la convention et en conformité avec la législation relative à la confidentialité des données à caractère personnel de la Partie contractante dont la législation s'applique.

Article 16***Reprise du paiement d'une prestation***

Lorsque, après suspension d'une prestation, une personne recouvre son droit à prestation alors qu'elle 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.

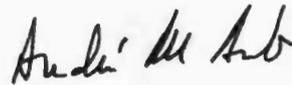
Article 17***Entrée en vigueur et durée***

Le présent arrangement entre en vigueur à la même date que la convention et a la même durée.

Fait à Luxembourg....., le 18 février 2015....., en double exemplaire, chacun en langues française et portugaise, les deux textes faisant également foi.

Pour l'autorité compétente
du Grand-Duché de Luxembourg

Pour l'autorité compétente
de la République Fédérative du Brésil



ADMINISTRATIVE ARRANGEMENT CONCERNING

THE IMPLEMENTATION OF

THE AGREEMENT ON SOCIAL SECURITY

BETWEEN

THE GRAND DUCHY OF LUXEMBOURG

AND

THE REPUBLIC OF INDIA

H

Am

In application of Article 19 of the Agreement on Social Security between the Grand Duchy of Luxembourg and the Republic of India, the competent authorities of Luxembourg and India have agreed as follows:

Part I

General Provisions

Article 1

Definitions

1. For the implementation of this Administrative Arrangement:
 - (a) the term "Agreement" means the Agreement on Social Security between the Grand Duchy of Luxembourg and the Republic of India signed on 30 September 2009, in Luxembourg;
 - (b) the term "Arrangement" means the Administrative Arrangement concerning the implementation of the Agreement on Social Security between the Grand Duchy of Luxembourg and the Republic of India.

2. The terms used in this Arrangement shall have the same meaning that is assigned to them in Article 1 of the Agreement.

Article 2

Liaison Agencies

The liaison agencies referred to in Article 19, a) of the Agreement shall be:

- (a) as regards Luxembourg: the General Inspectorate of Social Security
- (b) as regards India:

Old-age, survivors and permanent total disability for the employed persons

Employees' Provident Fund Organization, New Delhi.

Article 3**Competent Agencies**

The competent agencies referred to in Article 19, a) of the Agreement shall be:

(a) as regards Luxembourg:

1. concerning old-age, invalidity and survivors:
 - i) the National Pension Insurance Fund;
 - ii) the bodies competent for the special pension schemes for civil servants and persons treated as such;
2. concerning the assessment of invalidity, the Medical Control of Social Security;
3. concerning the application of articles 2 and 173 of Social Security Code, the Common Centre of Social Security;

(b) as regards India:

concerning old-age, survivors and permanent total disability for the employed persons,

Employees' Provident Fund Organization, New Delhi.

Article 4**Admission to Optional Continued Insurance**

For applying Article 7 of the Agreement, the competent agency that receives an application for admission to optional continued insurance, may address directly, or through the liaison agency, the competent agency of the other Contracting State and ask for a form specifying the insurance periods completed under the legislation of that State.

Part II**Provisions concerning the Applicable Legislation****Article 5****Certificate of Coverage**

1. In the cases specified in the Articles 8 to 11 of the Agreement, the competent authority or the competent agency designated in paragraph 2 of this Article, whose legislation remains applicable, will deliver at the request of the employer, a certificate stating that the employee remains subject to its legislation and indicating until which date.

2. The certificate described in paragraph 1 of this Article will be delivered:

as regards Luxembourg: by the Common Centre of Social Security,

as regards India :

- i) to apply Article 8 b) , Article 8 c), paragraph 1 and 2 of Article 9 and paragraph 1 of Article 10 of the Agreement, by the Employees' Provident Fund Organization, New Delhi;
- ii) to apply Article 11 of the Agreement, by the Ministry of Overseas Indian Affairs, New Delhi.

3. The original certificate described in paragraph 1 of this Article will be given to the employee who has to keep it with him or her during the entire period of posting in order to prove his or her situation of coverage in the receiving country. A copy of the certificate shall be sent to the employer.

4. A copy of the certificate delivered pursuant to paragraph 1 by the competent agency of India is sent to the Common Centre of Social Security, Luxembourg. A copy of the certificate delivered by the competent agency of Luxembourg is sent to the Employees' Provident Fund Organization, New Delhi.

5. Both, the competent authorities or the competent agencies mentioned in paragraph 2 of this Article, as the case may be, may, by mutual consent, agree to nullify the delivered certificate.

Part III

Provisions concerning Old-age, Survivors, Invalidity and Permanent Total Disability

Article 6

Claim Investigation Procedure

1. The liaison agency, or the competent agency, as the case may be, of the State of residence that receives an application for benefits on account of the other Contracting State, either directly from the applicant or from the competent agency, shall submit it without delay to the liaison agency of the other Contracting State, using the forms prescribed. The application can not be refused by the competent agency of the other Contracting State when it was done in the form and within the period determined by the legislation of the State of residence.

2. Furthermore, it shall submit all documents available that could be required so that the competent agency of the other Contracting State is able to determine the applicant's entitlement to the concerned benefit.

3. Data concerning the civil state as required by the application form shall be duly authenticated by the liaison agency or the competent agency, which shall confirm that the data are corroborated by original documents.

4. Furthermore, the liaison agency or the competent agency shall submit to the liaison agency of the other Contracting State a form specifying the insurance periods completed pursuant to the legislation it applies.

After having received the form, the liaison agency or competent agency of the other Contracting State shall submit likewise all information regarding the completed insurance periods pursuant to the legislation it applies to the liaison agency of the first State without delay.

5. The competent agencies of the Contracting States shall determine the applicant's entitlement, and if necessary, of his survivors, and shall notify its decision to the applicant and send a copy of the decision to the liaison agency of the other Contracting State. The decision must, moreover, indicate the manner and time limit for appeal according to its legislation.

6. When the Indian liaison agency knows that a beneficiary of Luxembourg invalidity, old age or survivor's benefit, who resides in India, or his survivor, has not entirely stopped all professional activities or has effectively engaged in such activities, it shall inform the Luxembourg liaison agency without delay.

Furthermore, the Indian liaison agency shall submit all information available concerning the nature of the work performed and the amount of profits or resources the person concerned or his survivor benefits or has benefited from.

The information mentioned in this paragraph will, after the benefit has been granted, be submitted each time there is a change in the situation.

7. The liaison agency of India will, on request, inform the Luxembourg liaison agency if there is a change in the amount of the benefit or other incomes of the beneficiary and/or the beneficiary's survivor.

8. The liaison agency or competent agency of the Contracting States will inform each other upon the death of a beneficiary and/or of the beneficiary's survivor residing in the other State.

Article 7

Administrative and Medical Control

1. The liaison agency or the competent agency of one of the Contracting States shall, when requested, submit to the liaison agency of the other Contracting State any medical information and documentation concerning the applicant's or the beneficiary's incapacity.

2. When a beneficiary of an invalidity or permanent total disability benefit stays or resides in the territory of a Contracting State other than the State where the agency responsible for payment is located, the administrative and medical control is performed on the request of the latter agency, by the competent agency of the place where the beneficiary stays or resides, pursuant to the terms listed in the legislation applied by the latter competent agency. The agency responsible for payment, however, reserves the option to proceed to an examination of the beneficiary by a practitioner of its choice.

3. The costs of the control are reimbursed by the competent agency to the agency of the State where the beneficiary resides or stays. These costs are established by the benefit paying agency based on its tariff and are reimbursed by the agency responsible for payment after a detailed expense claim has been presented. Medical information and documentation relevant to the invalidity or permanent total disability of the applicant or beneficiary and in the possession of the agency of the State where the beneficiary resides or stays will be furnished without costs.

Article 8

Payment of Benefits

1. The competent agency shall directly pay the benefits to the beneficiaries residing on the territory of the other Contracting State.

2. The payment shall be done without any reduction due to administrative costs that may arise for this payment. Bank charges however will be met by the beneficiary.

3. The beneficiary and the competent agencies should communicate to the competent agency paying the benefit, the bank references according to international standards (SWIFT CODE and/or IBAN) in order to facilitate speedier and cost effective transfer of money to the beneficiary.

Article 9

Recovery of Right to Benefit

If a person, after suspension of a benefit, recovers his right to benefit while residing on the territory of the other Contracting State, the competent agencies shall exchange the necessary information for the resumption of payment of the benefit.

Article 10

Exchange of Statistics

The liaison agencies of the Contracting States shall exchange statistics on the number of certificates issued under Article 5 and on the payments made under each Contracting State's legislation to beneficiaries in the territory of the other Contracting State. These statistics shall be furnished annually in a form to be agreed upon by the respective agencies.



Article 11**Procedures and Forms**

The liaison agencies referred to in Article 2 shall agree upon the joint procedures and forms necessary and appropriate for the implementation of the Agreement and this Administrative Arrangement with the consent of the competent authorities.

Article 12**Notification of Changes**

The competent authorities may notify each other, in writing, of changes in the names of the liaison agencies and competent agencies without the need to modify the Administrative Arrangement.

Article 13**Entry into Force**

This Administrative Arrangement shall enter into force at the same time as the Agreement enters into force and shall remain in force as long as the Agreement remains in force.

Done at Luxembourg on 30th September 2009, in two originals, in English.

For the Competent Authority of the
Grand Duchy of Luxembourg



Mars DI BARTOLOMEO
Minister of Social Security

For the Competent Authority of the
Republic of India



Vayalar RAVI
Minister of Overseas Indian Affairs

ARRANGEMENT ADMINISTRATIF

RELATIF AUX MODALITÉS D'APPLICATION DE LA

CONVENTION EN MATIERE DE SÉCURITÉ SOCIALE

ENTRE

LE GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

ET

LA RÉPUBLIQUE DE MACEDOINE

En application de l'article 38 paragraphe (2) de la convention en matière de sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Macédoine, signée à Luxembourg, le 28 novembre 2006, les autorités compétentes des deux Parties contractantes ont arrêté, d'un commun accord, les dispositions suivantes:

TITRE I – DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er

Définitions

- (1) Aux fins de l'application du présent arrangement administratif
1. le terme « convention » désigne la convention en matière de sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Macédoine, signée à Luxembourg, le 28 novembre 2006 ;
 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 1er de la convention.

Article 2

Organismes de liaison

- (1) Conformément à l'article 38 paragraphe (3) de la convention, sont désignés comme organismes de liaison :
- pour le Grand-Duché de Luxembourg : l'Inspection générale de la sécurité sociale ;
- pour la République de Macédoine: le Fonds d'assurance de santé de Macédoine, le Fonds d'assurance de retraite et d'invalidité de Macédoine et le Ministère du Travail et de la Politique 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.
- (3) Les organismes de liaison arrêtent d'un commun accord les procédures communes et les formulaires nécessaires pour l'application de la convention et du présent arrangement.
- (4) Les organismes de liaison peuvent échanger les informations par voie électronique.

Article 3***Institutions compétentes***

Pour l'application des législations visées à l'article 2 paragraphe (1) de la convention, sont désignées comme institutions compétentes:

A. Pour le Grand-Duché de Luxembourg:

1. en ce qui concerne l'assurance maladie-maternité: l'Union des caisses de maladie et les Caisses de maladie (Združenie na zavodii porodilno i zavodite za bolničko osiguruvanje i porodilno osiguruvanje);
2. en ce qui concerne l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles: l'Association d'assurance contre les accidents (Združenie za osiguruvanje od povredi na rabota);
3. en ce qui concerne l'assurance pension en cas de vieillesse, d'invalidité et de décès: les Caisses de pension (Zavod za penzisko osiguruvanje);
4. en ce qui concerne la constatation de l'invalidité: le Contrôle médical de la sécurité sociale (Lakarska kontrola za socijalno osiguruvanje);
5. en ce qui concerne les prestations de chômage : l'Administration de l'emploi (Agencija za vrabotuvanje);
6. en ce qui concerne les prestations familiales: la Caisse nationale des prestations familiales (Nacionalna kasa za semejni davanja);
7. pour l'application de l'article 8 de la convention: le Centre commun de la sécurité sociale (Centar za socijalno osiguruvanje).

B. Pour la République de Macédoine :

1. en ce qui concerne l'assurance maladie protection de la santé et assurance pour les femmes enceintes et la maternité, incluant l'assurance en cas d'accident du travail et maladie professionnelle : Fond za zdravstveno osiguruvanje na Makedonija (Fonds d'assurance de santé de Macédoine)
2. en ce qui concerne l'assurance vieillesse et invalidité (vieillesse, invalidité, décès), incluant l'assurance en cas d'accident du travail et maladie professionnelle : Fond za penzisko i invalidsko osiguruvanje na Makedonija (Fonds d'assurance de retraite et d'invalidité de Macédoine)
3. en ce qui concerne l'assurance en cas de chômage : Agencija za vrabotuvanje (Agence de l'emploi)

4. en ce qui concerne les prestations pour les enfants : Ministerstvo za trud i socijalna politika (Ministère du Travail et de la Politique sociale).

Article 4

Attestation relative à la totalisation des périodes d'assurance

- (1) Pour l'application de l'article 6 de la convention et sous réserve de l'application des articles 25, 32 et 33 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 un formulaire certifiant les périodes d'assurance accomplies sous la législation qu'elle applique.
- (2) Ce formulaire est établi, 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.

Article 5

Demande d'admission à l'assurance facultative continuée

Aux fins de l'application de l'article 8 de la convention, l'institution compétente de la Partie contractante qui a reçu une demande d'admission à l'assurance facultative continuée, peut s'adresser, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison, à l'institution compétente de l'autre Partie contractante pour demander une attestation des périodes d'assurance accomplies sous la législation de cette Partie contractante.

TITRE II – DISPOSITIONS DETERMINANT LA LEGISLATION APPLICABLE

Article 6

Organismes compétents

Aux fins de l'application des articles 10 à 13 de la convention, les organismes désignés par les autorités compétentes des Parties contractantes sont

pour le Grand-Duché de Luxembourg : le Centre commun de la sécurité sociale,

pour la République de Macédoine : le Ministère du Travail et de la Politique sociale.

Article 7

Attestation concernant la législation applicable

(1) Dans les cas visés à l'article 11, paragraphes (1) et (2) de la convention, l'organisme compétent de la Partie contractante dont la législation est applicable délivre au travailleur, à la demande de celui-ci ou de l'employeur, un formulaire attestant qu'il reste soumis à cette législation. Le formulaire indique la période du détachement ou du travail temporaire sur le territoire de l'autre Partie contractante, ainsi que les membres de la famille qui accompagnent le travailleur.

(2) L'organisme qui a délivré le formulaire visé au paragraphe (1) en remet un exemplaire validé au travailleur et à l'employeur, et en adresse une copie à l'organisme compétent de l'autre Partie contractante. Les travailleurs doivent conserver le formulaire pendant leur séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante pour le présenter, si nécessaire, à l'organisme de cette Partie contractante.

(3) En cas de cessation anticipée de la période de détachement ou d'activité temporaire initialement prévue, le travailleur ou l'employeur doit en informer l'organisme compétent de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le travailleur a été détaché ou a effectué temporairement un travail, par l'intermédiaire de l'organisme qui a délivré le formulaire.

Article 8

Prolongation du détachement

(1) En cas de prolongation au delà de la période de douze mois, l'accord prévu à l'article 11 paragraphe (3) de la convention doit être demandé par le travailleur ou l'employeur à l'organisme compétent de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le travailleur est détaché ou effectue temporairement un travail, avant l'expiration de la période initialement autorisée.

(2) Cet accord est délivré moyennant un formulaire de prolongation de détachement qui est communiqué au travailleur, à l'employeur et à l'organisme de l'autre Partie contractante.

Article 9

Dérogations

Les demandes concernant les exceptions visées à l'article 14 de la convention sont à adresser aux autorités compétentes respectives, ou à toute autre institution désignée par celles-ci.

TITRE III – DISPOSITIONS PARTICULIERES**CHAPITRE PREMIER – MALADIE ET MATERNITE****Article 10*****Prestations en nature en cas de séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante***

(1) Pour bénéficier des prestations en nature en vertu de l'article 15 de la convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution du lieu de séjour un formulaire attestant qu'il a droit à ces prestations. Ce formulaire, qui est délivré par l'institution compétente, à la demande de l'intéressé, 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 l'intéressé ne présente pas ledit formulaire, l'institution du lieu de séjour s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

(2) Dans les cas visés à l'article 15 paragraphe (4) de la convention, le formulaire attestant que l'intéressé a obtenu l'autorisation préalable pour recevoir un traitement médical sur le territoire de l'autre Partie contractante, doit être établi avant que l'intéressé ne quitte le territoire de la Partie contractante où il réside.

(3) Les dispositions du présent article s'appliquent par analogie aux membres de la famille de l'intéressé lors de leur séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante.

Article 11***Prestations en nature en cas de résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante
(travailleur et membres de sa famille qui l'accompagnent)***

(1) Pour bénéficier des prestations en nature en vertu de l'article 16 paragraphe (1) de la convention, le travailleur est tenu de se faire inscrire, ainsi que les membres de sa famille, auprès de l'institution du lieu de résidence, en présentant un formulaire certifiant qu'il a droit à ces prestations en nature, pour lui-même et pour les membres de sa famille. Ce formulaire est délivré par l'institution compétente. Si l'intéressé, ou les membres de sa famille, ne présentent pas ledit formulaire, l'institution du lieu de résidence s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

(2) Ce formulaire reste valable aussi longtemps que l'institution du lieu de résidence n'a pas reçu notification de son annulation.

(3) L'institution du lieu de résidence notifie à l'institution compétente toute inscription à laquelle elle a procédé conformément aux dispositions du paragraphe (1).

Article 12

Prestations en nature aux membres de la famille qui résident sur le territoire de l'autre Partie contractante

(1) Pour bénéficier des prestations en nature en vertu de l'article 16 paragraphe (2) 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. un formulaire délivré par l'institution compétente attestant l'ouverture du droit aux prestations en nature. Ce formulaire est valable aussi longtemps que l'institution compétente n'a pas notifié son annulation à l'institution du lieu de résidence;
2. les pièces justificatives exigées par la législation du pays de résidence pour l'octroi des prestations en nature aux membres de la famille.

(2) L'institution du lieu de résidence notifie à l'institution compétente si les membres de la famille ont droit ou non aux prestations en vertu de la législation qu'elle applique.

Article 13

Hospitalisation

En cas d'application des articles 15 et 16 de la convention, l'institution du lieu de séjour notifie à l'institution compétente, dans un délai de dix jours à partir de la date où elle en a pris connaissance, la date d'admission dans un hôpital ou dans un autre établissement médical et la durée probable de l'hospitalisation. Lors de la sortie de l'hôpital ou de l'établissement médical, l'institution du lieu de séjour notifie, dans le même délai, à l'institution compétente, la date de sortie.

Article 14

Prestations en nature d'une grande importance

(1) Pour l'octroi de prestations en nature d'une grande importance, reprises sur la liste annexée au présent arrangement, l'institution du lieu de séjour demande l'autorisation à l'institution compétente, en application de l'article 15 paragraphe (6) de la convention. L'institution du lieu de séjour informe immédiatement l'institution compétente lorsque ces prestations ont été servies en cas d'urgence, sans l'autorisation prévue.

(2) Il s'agit d'un cas d'urgence au sens de l'article 15 paragraphe (6) de la convention si le service de la prestation ne peut être différé sans mettre en danger la vie ou la santé de l'intéressé. Dans le cas où une prothèse ou un appareillage est accidentellement cassé ou détérioré, il suffit, pour établir le cas d'urgence, de justifier la nécessité de la réparation ou du renouvellement de la fourniture en question.

Article 15***Prestations en espèces***

- (1) Pour bénéficier des prestations en espèces en vertu de l'article 15 paragraphe (7) et de l'article 16 paragraphe (5) de la convention, en cas de séjour ou de résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante, l'intéressé est tenu de s'adresser endéans les trois jours à l'institution du lieu de séjour ou de résidence, en lui présentant 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.
- (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 directement à l'intéressé les prestations en espèces.
- (5) Les dispositions de l'article 22 du présent arrangement sont applicables par analogie pour le paiement des prestations en espèces.

Article 16***Prestations en nature aux titulaires de pension et aux membres de leur famille***

- (1) Pour bénéficier des prestations en nature sur le territoire de la Partie contractante où il réside, le titulaire d'une pension visé à l'article 18 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 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.
- (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.

Article 17***Délai de renouvellement des prestations en nature***

Pour l'application de l'article 19 de la convention, la personne concernée est tenue de fournir à l'institution compétente de la Partie contractante sous la législation de laquelle elle demande l'octroi de prestations en nature, les renseignements nécessaires relatifs aux prestations en nature accordées antérieurement sous la législation de l'autre Partie contractante. Si l'institution compétente l'estime nécessaire, elle peut s'adresser, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison, à l'institution compétente de l'autre Partie contractante pour demander des renseignements relatifs aux prestations en nature accordées antérieurement.

Article 18***Modalités et procédures de remboursement entre institutions***

(1) En ce qui concerne les prestations en nature servies en vertu des dispositions du titre III, chapitre premier de la convention, les montants effectifs des dépenses afférentes auxdites prestations telles qu'elles résultent des documents de comptabilité des institutions, sont remboursés par les institutions compétentes aux institutions qui ont servi les prestations susvisées.

(2) Les dépenses relatives aux prestations en nature servies, lors du séjour temporaire sur le territoire de la Partie contractante compétente, aux personnes visées à l'article 16 paragraphe (3) de la convention, ainsi qu'aux titulaires de pension et aux membres de leur famille visés à l'article 18 paragraphe (3) de la convention, restent à charge des institutions qui ont servi lesdites prestations.

(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 qui a servi les prestations susvisées.

(4) Le remboursement s'effectue pour chaque semestre civil dans le trimestre suivant la date de réception des relevés individuels des dépenses effectives transmis par les institutions compétentes visées ci-après.

(5) Les institutions compétentes pour l'application du présent article sont

pour le Grand-Duché de Luxembourg : l'Union des caisses de maladie

pour la République de Macédoine : le Fonds d'assurance de santé de Macédoine.

CHAPITRE DEUX – INVALIDITE, VIEILLESSE ET DECES**Article 19*****Introduction des demandes de pension***

(1) Pour bénéficier des prestations en vertu des dispositions du titre III, chapitre deux de la convention le requérant est tenu d'adresser une demande à l'institution compétente du lieu de sa résidence selon les modalités déterminées par la législation de la Partie contractante de résidence.

(2) Si, au moment de l'introduction de la demande, aucune période d'assurance n'a été accomplie sous la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le requérant réside, la demande doit être présentée à l'organisme de liaison de cette Partie contractante qui la transmet sans délai à l'organisme de liaison de l'autre Partie contractante.

Article 20***Instruction des demandes de pension***

- (1) Les institutions compétentes des deux Parties contractantes se transmettent sans délai, si nécessaire par l'intermédiaire des organismes de liaison, moyennant un formulaire conçu à cet effet, les demandes ainsi que tout autre document disponible qui peut être nécessaire pour l'instruction de la demande.
- (2) En vertu de l'article 4 du présent arrangement chaque institution compétente transmet également un formulaire attestant les périodes d'assurance accomplies sous sa législation à l'institution compétente de l'autre Partie contractante.
- (3) Avant la transmission visée aux paragraphes précédents, l'institution compétente de la Partie contractante qui a reçu une demande de pension, inscrit sur la demande la date d'entrée et atteste l'exactitude des données personnelles. Cette attestation tient lieu de transmission de documents certifiant les données personnelles.

Article 21***Notification des décisions***

Chaque institution compétente détermine les droits du requérant d'après les dispositions du titre III chapitre deux 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.

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 43 de la convention sans aucune déduction pour frais d'administration pouvant être encourus aux fins du paiement d'une prestation.
- (3) Les titulaires de pension sont tenus de transmettre à l'institution débitrice de la pension, soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison, tous les douze mois, un certificat délivré par les autorités de la Partie contractante sur le territoire de laquelle ils résident, pour attester qu'ils sont en vie.

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 afférent.

CHAPITRE TROIS – ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES**Article 24*****Prestations en nature et en espèces***

- (1) Les dispositions du présent arrangement relatives aux prestations en nature de l'assurance maladie et maternité sont applicables par analogie au service des prestations en nature de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles.
- (2) Les dispositions du présent arrangement relatives aux prestations en espèces de l'assurance maladie et maternité sont applicables par analogie au service des prestations en espèces de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, à l'exception des rentes.
- (3) Les dispositions de l'article 18 du présent arrangement sont applicables par analogie.

CHAPITRE QUATRE – ALLOCATION AU DECES**Article 25*****Attribution de l'allocation au décès***

- (1) Pour bénéficier de l'allocation au 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 du requérant 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 CINQ – CHOMAGE

Article 26

Attestation concernant la totalisation des périodes d'assurance

- (1) Pour l'application des dispositions des articles 6 et 32 de la convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution compétente un formulaire certifiant 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 requis, l'institution compétente s'adresse à l'institution de l'autre Partie contractante pour l'obtenir.
- (3) L'institution qui établit le formulaire visé au paragraphe (1) y indique en plus,
- aux fins de l'application de l'article 34 de la convention, la période pendant laquelle des prestations ont été accordées au titre de la législation qu'elle applique ;
 - aux fins de l'application de l'article 35 de la convention le nombre des membres de famille à charge de l'intéressé.

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 les soins de l'institution du lieu de résidence, selon les modalités prévues par la législation que cette dernière institution applique.
- (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 consultations et examens médicaux spéciaux sont remboursés entre les institutions d'après les modalités fixées à l'article 18 du présent arrangement.

Article 28

Echange 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, 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 2 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 institutions compétentes privilégient l'emploi des techniques électroniques.

Article 29

Références bancaires

Les bénéficiaires de prestations en espèces et les institutions compétentes sont tenus 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.

Article 31

Entrée en vigueur et durée

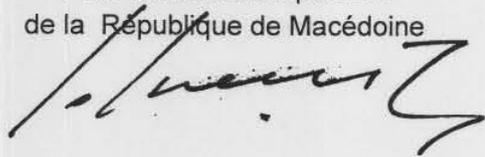
Le présent arrangement entre en vigueur à la même date que la convention et a la même durée.

Fait à Luxembourg, le 28 novembre 2006 en double exemplaire, chacun en langues française et macédonienne, les deux textes faisant également foi.

Pour l'autorité compétente
du Grand-Duché de Luxembourg



Pour l'autorité compétente
de la République de Macédoine



ANNEXE**LISTE DES PRESTATIONS EN NATURE D'UNE GRANDE IMPORTANCE**

[Article 15, paragraphe (6) de la convention et article 14 du présent arrangement]

- 1) appareils de prothèse et appareils d'orthopédie ou orthoprothèses, y compris les corsets orthopédiques en tissu armé ainsi que tous accessoires et outils;
- 2) chaussures orthopédiques et chaussures de complément (non orthopédique);
- 3) prothèses maxillaires et faciales, perruques;
- 4) prothèses oculaires, verres de contact, lunettes jumelles et lunettes télescopes;
- 5) appareils de surdité, notamment les appareils acoustiques et phonétiques;
- 6) prothèses dentaires (fixes et amovibles) et prothèses obturatrices de la cavité buccale;
- 7) 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;
- 8) renouvellement des fournitures visées aux points précédents;
- 9) cures thermales et de convalescence;
- 10) les mesures de réadaptation fonctionnelles et professionnelles;
- 11) tout autre acte médical, toute autre fourniture médicale et toute autre fourniture analogue dont le coût dépasse 500 euros.

ARRANGEMENT ADMINISTRATIF

RELATIF AUX MODALITÉS D'APPLICATION

DE LA CONVENTION

ENTRE

LE GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

ET

LA RÉPUBLIQUE DE MOLDAVIE

EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ SOCIALE

En application de l'article 23, paragraphe 1, de la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Moldavie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg le 14 juin 2010, les autorités compétentes ont arrêté, d'un commun accord, les dispositions suivantes:

PARTIE I

Dispositions générales

Article 1er

Définitions

1. Aux fins de l'application du présent arrangement administratif
 - a) le terme « convention » désigne la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Moldavie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 14 juin 2010 ;
 - b) le terme « arrangement » désigne le présent arrangement administratif.
2. Les termes utilisés dans le présent arrangement ont la signification qui leur est attribuée à l'article 1er de la convention.

Article 2

Organismes de liaison

1. Conformément au paragraphe 3 de l'article 23 de la convention, sont désignés comme organismes de liaison :

pour le Grand-Duché de Luxembourg :

l'Inspection générale de la sécurité sociale ;

pour la République de Moldavie:

la Caisse nationale d'assurances sociales (*Casa Națională de Asigurări 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 représentants légaux.

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

Article 3

Institutions compétentes

1. Pour l'application des législations visées au paragraphe 1 de l'article 2 de la convention, sont désignées comme institutions compétentes:

A. Pour la République de Moldavie :

- i) en ce qui concerne les pensions de vieillesse, la pension d'invalidité causée par des maladies générales, les pensions et l'indemnité d'invalidité causée par des accidents de travail ou des maladies professionnelles, la pension de survivant, l'indemnité pour l'éducation de l'enfant jusqu'à l'âge de trois ans pour les personnes assurées et pour l'application de la Partie II de la convention :

Caisse nationale d'assurances sociales (*Casa Națională de Asigurări Sociale*) ;

- ii) en ce qui concerne la constatation de l'invalidité :

Conseil républicain pour l'expertise médicale de la vitalité (*Consiliul Republican de Expertiză Medicală a Vitalității*).

B. Pour le Grand-Duché de Luxembourg:

- i) en ce qui concerne l'assurance pension en cas de vieillesse, d'invalidité et de survivants :

Caisse nationale d'assurance pension,
Administration du personnel de l'Etat – Division du personnel retraité,
Caisse de prévoyance des fonctionnaires et employés communaux,
Société nationale des chemins de fer luxembourgeois – Division du personnel retraité ;

- ii) en ce qui concerne la constatation de l'invalidité:

Contrôle médical de la sécurité sociale ;

- iii) en ce qui concerne les prestations familiales:

Caisse nationale des prestations familiales ;

iv) pour l'application de la Partie II de la convention seulement:

Caisse nationale de santé
Association d'assurance accident
Administration de l'emploi.

2. Pour l'application de l'article 7 de la convention, sont désignées comme institutions compétentes:

A. Pour la République de Moldavie :

Caisse nationale d'assurances sociales (*Casa Națională de Asigurări Sociale*).

B. Pour le Grand-Duché de Luxembourg:

Centre commun de la sécurité sociale.

Article 4

Attestation relative à la totalisation des périodes d'assurance

1. Pour l'application de l'article 6 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 un formulaire attestant les périodes d'assurance accomplies sous la législation qu'elle applique.

2. Ce formulaire est établi, soit à la demande de l'intéressé, soit à la demande de l'institution compétente de l'autre Partie contractante et est transmis soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison des deux Parties contractantes.

Article 5

Demande d'admission à l'assurance facultative continuée

Aux fins de l'application de l'article 7 de la convention, l'institution compétente de la Partie contractante qui est saisie d'une demande d'admission à l'assurance facultative continuée, peut s'adresser, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison, à l'institution compétente de l'autre Partie contractante pour demander un formulaire attestant les périodes d'assurance accomplies sous la législation de cette Partie contractante.

PARTIE II**Législation applicable****Article 6*****Attestation concernant la législation applicable***

1. Dans les cas visés à l'article 10 de la convention, l'institution désignée de la Partie contractante dont la législation est applicable délivre au travailleur, à la demande de celui-ci ou de l'employeur, un formulaire attestant qu'il reste soumis à cette législation. Le formulaire indique la période du détachement ou du travail temporaire sur le territoire de l'autre Partie contractante.
2. Est désignée comme institution qui délivre le formulaire visé au paragraphe 1
 - a) lorsque la législation luxembourgeoise est applicable :
Centre commun de la sécurité sociale,
 - b) lorsque la législation moldave est applicable :
Caisse nationale d'assurances sociales (*Casa Națională de Asigurări Sociale*).
3. L'institution qui a délivré le formulaire visé au paragraphe 1 remet un exemplaire validé du formulaire au travailleur et à l'employeur. Les travailleurs doivent conserver le formulaire pendant leur séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante pour le présenter, si nécessaire, à l'institution de cette dernière Partie contractante ou aux organismes de contrôle. L'institution d'une Partie contractante qui délivre le formulaire visé au paragraphe 1 en adresse une copie à l'institution de l'autre Partie contractante.
4. En cas de cessation anticipée de la période de détachement ou d'activité temporaire initialement prévue, le travailleur ou l'employeur doit en informer l'institution de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le travailleur est assuré laquelle en informe, à son tour, l'institution de l'autre Partie contractante.

Article 7***Prolongation***

1. En cas de prolongation au delà de la période de douze mois, l'accord prévu au paragraphe 3 de l'article 10 de la convention doit être demandé par le travailleur ou l'employeur à l'institution désignée au paragraphe 2 de l'article 6 du présent arrangement de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le travailleur est détaché ou effectue un travail temporaire, avant l'expiration de la période initialement autorisée.

2. Cet accord est délivré moyennant un formulaire de prolongation de détachement qui est communiqué au travailleur, à l'employeur et à l'institution de l'autre Partie contractante désignée au paragraphe 2 de l'article 6 du présent arrangement.

Article 8***Exceptions***

Les demandes concernant les exceptions visées à l'article 14 de la convention sont à adresser aux autorités compétentes respectives.

PARTIE III**Dispositions particulières relatives aux différentes catégories de prestations****Section 1 – Prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants****Article 9*****Introduction des demandes de prestations***

1. Pour bénéficier des prestations en vertu des dispositions de la partie III, section 1 de la convention le requérant est tenu d'adresser une demande à l'institution compétente du lieu de sa résidence en respectant les dispositions légales qu'applique cette institution.

2. Si, au moment de l'introduction de la demande, aucune période d'assurance n'a été accomplie sous la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le requérant réside, la demande doit être présentée à l'organisme de liaison de cette Partie qui la transmet sans délai à l'organisme de liaison de l'autre Partie contractante.

Article 10***Instruction des demandes de prestations***

1. Les institutions compétentes des deux Parties contractantes se transmettent sans délai, soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison et moyennant un formulaire conçu à cet effet, les demandes ainsi que tout autre document disponible qui peut être nécessaire pour l'instruction de la demande.
2. En vertu de l'article 5 du présent arrangement chaque institution compétente transmet également un formulaire attestant les périodes d'assurance accomplies conformément à sa législation, à l'institution compétente de l'autre Partie contractante.
3. Avant la transmission visée aux paragraphes 1 et 2, l'institution compétente de la Partie contractante à laquelle une demande de prestations a été adressée, inscrit sur la demande la date d'entrée et atteste l'exactitude des données personnelles et leur conformité avec les pièces présentées en original. Cette attestation tient lieu de transmission de pièces justificatives.
4. La date d'entrée de la demande auprès de l'institution compétente de l'une des Parties contractantes vaut date d'entrée de la demande auprès de l'institution compétente de l'autre Partie contractante, sauf si l'intéressé demande expressément de surseoir à la liquidation des prestations qui seraient acquises en vertu de la législation de cette dernière Partie contractante.
5. Au cas où l'intéressé demande la liquidation des prestations acquises en vertu de la législation d'une Partie contractante, lesquelles étaient suspendues conformément au paragraphe qui précède, l'institution compétente de l'autre Partie contractante révisé les prestations qu'elle avait liquidées conformément à sa législation.

Article 11***Notification des décisions***

Chaque institution compétente détermine les droits du requérant d'après les dispositions de la partie III section 1 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.

Article 12***Paiement des prestations***

1. Les prestations 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. Sur demande du bénéficiaire, l'institution compétente pour le service des prestations, s'assure que ces prestations soient déposées sur un compte en banque ouvert par le bénéficiaire sur le territoire de la Partie contractante où cette institution a son siège.
3. Le paiement se fait conformément à l'article 30 de la convention sans aucune déduction pour frais d'administration.
4. Au cas où le paiement se fait sur le territoire de l'autre Partie contractante, les bénéficiaires ou les ayants droits qui reçoivent des prestations doivent transmettre à l'institution compétente, tous les douze mois, une pièce délivrée par les autorités de l'Etat du lieu de résidence, pour attester qu'ils sont en vie.

Article 13**Révision, suspension et suppression des prestations**

En cas de révision, suspension ou suppression des prestations, l'institution compétente qui a pris cette décision la communique à l'intéressé et à l'institution compétente de l'autre Partie contractante, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison des deux Parties contractantes.

Article 14***Statistiques***

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

Section 2 – Prestations familiales

Article 15

Attestation concernant la totalisation des périodes de résidence

Pour l'application de l'article 21 de la convention, l'institution compétente de la Partie contractante qui est saisie d'une demande de prestations familiales peut s'adresser, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison, à l'institution compétente de l'autre Partie contractante pour demander une attestation des périodes de résidence accomplies sous la législation de cette Partie contractante.

Partie IV

Dispositions diverses

Article 16

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 les soins de l'institution du lieu de résidence, selon les modalités prévues par la législation que cette dernière institution applique.
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.

Les examens médicaux effectués dans l'intérêt des institutions des deux Parties contractantes ne donnent pas lieu à remboursement.

5. Les organismes de liaison des deux Parties contractantes peuvent convenir de renoncer au remboursement des frais visés au paragraphe précédent.

Article 17

Procédure de régularisation en cas de versement de prestations d'assistance sociale

1. Lorsqu'une personne visée par l'article 3 de la convention, a bénéficié de l'assistance sociale sur le territoire d'une Partie contractante pendant une période au cours de laquelle elle avait droit à des prestations au titre de la législation de l'autre Partie contractante, l'institution qui a fourni l'assistance sociale peut, si elle dispose d'un recours légalement admissible sur les prestations dues à ladite personne, demander à l'institution de l'autre Partie contractante débitrice de prestations en faveur de cette personne, de retenir le montant dépensé au titre de l'assistance sociale sur les sommes que celle-ci verse à ladite personne.

2. L'institution débitrice opère la retenue dans les conditions et limites prévues pour une telle compensation par la législation qu'elle applique et transfère le montant retenu à l'institution créancière.

Article 18

Echange 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, tout changement concernant leur situation personnelle ou familiale, leur état de santé, leur capacité de travail, leurs revenus ainsi que toute autre circonstance susceptibles d'influencer leurs droits ou obligations au regard des législations mentionnées à l'article 2 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.

Article 19

Références bancaires

Les bénéficiaires de prestations et les institutions compétentes sont tenus de communiquer à l'institution compétente débitrice les références bancaires selon les normes internationales (SWIFT CODE et/ou IBAN).

Article 20

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.

Article 21

Entrée en vigueur et durée

Chaque Partie contractante accomplira les procédures nécessaires à l'entrée en vigueur du présent arrangement.

Le présent arrangement entrera en vigueur le jour de sa signature et aura la même durée de validité que la convention.

Fait à Luxembourg, le 25 janvier 2012 en double exemplaire, chacun en langues française et moldave, les deux textes faisant également foi.

Pour l'autorité compétente
du Grand-Duché de Luxembourg



Pour l'autorité compétente
de la République de Moldavie



ARRANGEMENT ADMINISTRATIF
RELATIF AUX MODALITÉS D'APPLICATION
DE LA CONVENTION
ENTRE LE GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
ET
LE MONTÉNÉGRO
EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ SOCIALE

Le Ministre de la Sécurité sociale du Grand-Duché de Luxembourg et le Ministre de la Santé, du Travail et de la Prévoyance sociale du Monténégro, autorités compétentes en vertu du paragraphe (2) de l'article 38 de la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et le Monténégro en matière de sécurité sociale, signée le 19 février 2008 à Luxembourg, ont convenu d'un commun accord, les dispositions suivantes :

TITRE I – DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er

Définitions des termes

- (1) Aux fins de l'application du présent arrangement administratif
- a. le terme « convention » désigne la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et le Monténégro, signée le 19 février 2008 à Luxembourg;
 - b. le terme « arrangement » désigne le présent arrangement administratif.
- (2) Les termes utilisés dans le présent arrangement ont la signification qui leur est attribuée à l'article 1er de la convention.

Article 2

Organismes de liaison

- (1) Conformément au paragraphe (3) de l'article 38 de la convention, sont désignés comme organismes de liaison :
- pour le Grand-Duché de Luxembourg :
- l'Inspection générale de la sécurité sociale ;
- pour le Monténégro :
- les Ministères compétents pour l'application des législations visées à l'article 2 paragraphe (1) A, points 1), 2), 3), 4) et 5) de la convention.
- (2) Pour l'application de la convention les organismes de liaison désignés au paragraphe (1) du présent article peuvent communiquer directement entre eux ainsi qu'avec les personnes intéressées ou leurs mandataires.
- (3) Les organismes de liaison arrêtent d'un commun accord les procédures communes et les formulaires nécessaires pour l'application de la convention et du présent arrangement.

Article 3***Institutions compétentes***

Pour l'application des législations visées au paragraphe (1) de l'article 2 de la convention, sont désignées comme institutions compétentes:

A. Pour le Grand-Duché de Luxembourg:

- 1) en ce qui concerne la maladie et la maternité:
l'Union des caisses de maladie
les Caisses de maladie ;
- 2) en ce qui concerne les accidents du travail et les maladies professionnelles:
l'Association d'assurance contre les accidents ;
- 3) en ce qui concerne les pensions de vieillesse, d'invalidité et de survie:
les Caisses de pension ;
- 4) en ce qui concerne la constatation de l'invalidité:
le Contrôle médical de la sécurité sociale ;
- 5) en ce qui concerne les prestations de chômage :
l'Administration de l'emploi ;
- 6) en ce qui concerne les prestations familiales:
la Caisse nationale des prestations familiales ;
- 7) pour l'application de l'article 5 de la convention:
le Centre commun de la sécurité sociale.

B. Pour le Monténégro :

- 1) en ce qui concerne l'assurance maladie :
Fonds de la République d'assurance maladie ;
- 2) en ce qui concerne l'assurance pension :
Fonds de la République d'assurance pension invalidité ;
- 3) en ce qui concerne l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles :
Fonds de la République d'assurance pension invalidité ;
Fonds de la République d'assurance maladie ;

- 4) en ce qui concerne l'indemnité en espèces de chômage :

Institut d'emploi du Monténégro ;

- 5) en ce qui concerne la protection de l'enfance et de la maternité :

les centres compétents pour le travail social.

Article 4

Demande d'admission à l'assurance facultative continuée

Aux fins de l'application de l'article 5 de la convention, l'institution compétente de la Partie contractante qui est saisie d'une demande d'admission à l'assurance continuée, peut s'adresser, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison, à l'institution compétente de l'autre Partie contractante pour demander une attestation des périodes d'assurance accomplies sous la législation de cette Partie.

Article 5

Attestation relative à la totalisation des périodes d'assurance

(1) Pour l'application de l'article 8 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 certifiant les périodes d'assurance accomplies sous la législation qu'elle applique.

(2) Cette attestation 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.

TITRE II – DISPOSITIONS DETERMINANT LA LEGISLATION APPLICABLE

Article 6

Attestation concernant la législation applicable

(1) Dans les cas visés à l'article 10 de la convention, l'institution désignée ci-après de la Partie contractante dont la législation est applicable délivre au travailleur, à la demande de celui-ci ou de l'employeur, un certificat attestant qu'il reste soumis à cette législation. Le certificat indique la période du détachement ou du travail temporaire sur le territoire de l'autre Partie contractante. Les membres de la famille qui accompagnent le travailleur sont également mentionnés sur ce certificat.

(2) Le certificat visé au paragraphe (1) du présent article est établi

lorsque la législation luxembourgeoise est applicable,

par le Centre commun de la sécurité sociale,

lorsque la législation monténégrine est applicable,

par l'unité organisationnelle de l'institution d'assurance maladie du Monténégro.

(3) L'institution visée au paragraphe (1) du présent article remet un exemplaire validé du certificat au travailleur et à l'employeur. Les travailleurs doivent conserver le certificat pendant leur séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante pour le présenter, si nécessaire, à l'institution de cette Partie contractante. L'institution d'une Partie contractante qui délivre le certificat visé au paragraphe (1) en adresse une copie à l'institution de l'autre Partie contractante.

(4) En cas de cessation anticipée de la période initialement prévue visée au paragraphe (1) du présent article, le travailleur ou l'employeur doit en informer l'institution de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le travailleur a été détaché ou a effectué un travail temporaire par l'intermédiaire de l'institution qui a délivré le certificat.

Article 7

Prolongation

(1) Dans les cas de prolongation prévus aux paragraphes (1) et (2) de l'article 10 de la convention le travailleur ou l'employeur doit demander l'accord, au Monténégro, au ministère compétent pour l'emploi et, au Grand-Duché de Luxembourg, au Centre commun de la sécurité sociale. La demande doit être présentée avant l'expiration de la période de douze mois.

(2) L'accord est délivré moyennant certificat de prolongation qui est communiqué au travailleur, à l'employeur et à l'institution de l'autre Partie contractante.

Article 8

Dérogations

Les demandes concernant les exceptions visées à l'article 12 de la convention sont à adresser aux autorités compétentes respectives.

TITRE III – DISPOSITIONS PARTICULIERES

CHAPITRE 1ER

MALADIE ET MATERNITE

Article 9

Service des prestations en nature en cas de séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante

(1) Pour bénéficier des prestations en nature en vertu de l'article 13 de la convention, l'assuré est tenu de présenter à l'institution du lieu de séjour un certificat attestant qu'il a droit à ces prestations. Ce certificat, qui est délivré par l'institution compétente, à la demande de l'assuré, 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 l'assuré ne présente pas ledit certificat, l'institution du lieu de séjour s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

(2) Si un assuré du Monténégro qui se trouve en séjour temporaire au Luxembourg sans être en possession du certificat visé au paragraphe (1) du présent article a besoin de soins immédiatement nécessaires, il s'adresse avec la documentation médicale nécessaire à l'institution compétente à Luxembourg qui fait les démarches pour la délivrance ultérieure dudit certificat.

(3) Les dispositions des paragraphes (1) et (2) du présent article s'appliquent par analogie aux membres de la famille de l'assuré lors de leur séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante.

Article 10

Service des prestations en nature aux personnes résidant sur le territoire de l'une des Parties contractantes et travaillant dans l'autre

(1) Pour bénéficier des prestations en nature en vertu du paragraphe (1) de l'article 14 de la convention, l'assuré est tenu de se faire inscrire, ainsi que les membres de sa famille, auprès de l'institution du lieu de résidence, en présentant une attestation certifiant qu'il a droit à ces prestations en nature, pour lui-même et pour les membres de sa famille. Cette attestation est délivrée par l'institution compétente. Si l'assuré, ou les membres de sa famille, ne présentent pas ladite attestation, l'institution du lieu de résidence s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

(2) L'attestation visée au paragraphe (1) du présent article reste valable aussi longtemps que l'institution du lieu de résidence n'a pas reçu notification de son annulation.

(3) L'institution du lieu de résidence avise l'institution compétente de toute inscription à laquelle elle a procédé conformément aux dispositions du paragraphe (1) du présent article.

Article 11

Service des prestations en nature aux membres de la famille résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante

(1) Pour bénéficier des prestations en nature en vertu du paragraphe (1) de l'article 15 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:

- un certificat délivré par l'institution compétente et attestant l'ouverture du droit aux prestations en nature. Ce certificat est valable aussi longtemps que l'institution du lieu de résidence n'a pas reçu notification de son annulation ;
- les pièces justificatives normalement exigées par la législation du pays de résidence pour l'octroi des prestations en nature aux membres de la famille.

(2) L'institution du lieu de résidence fait connaître à l'institution compétente si les membres de la famille ont droit ou non aux prestations en vertu de la législation qu'elle applique.

Article 12

Service des prestations en nature aux titulaires de pension ou de rente résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante

(1) Pour bénéficier des prestations en nature dans le pays de sa résidence, le titulaire d'une pension ou d'une rente visé au paragraphe (2) de l'article 17 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 certificat 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.

(2) L'institution du lieu de résidence notifie à l'institution compétente toute inscription à laquelle elle a procédé conformément aux dispositions du paragraphe (1) du présent article.

(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 ou d'une rente et des membres de sa famille.

Article 13

Prestations en nature d'une grande importance

(1) Pour l'octroi de prestations en nature d'une grande importance, reprises sur la liste annexée au présent arrangement, l'accord de l'institution compétente est indispensable en vertu du paragraphe (6) de l'article 13 et du paragraphe (5) de l'article 14 de la convention. L'institution compétente donne son accord dans les meilleurs délais par le biais d'un formulaire qui est transmis à l'institution du lieu de séjour.

(2) L'accord visé au paragraphe (1) du présent article n'est pas nécessaire lorsqu'il s'agit d'un cas d'urgence absolue si le service de la prestation ne peut être différé sans mettre en danger la vie ou la santé de l'assuré. L'institution du lieu de séjour informe sans délai l'institution compétente que la prestation a été servie. Dans le cas où une prothèse ou un appareillage est accidentellement cassé ou détérioré, il suffit, pour établir le cas d'urgence, de justifier la nécessité de la réparation ou du renouvellement de la fourniture en question.

Article 14

Hospitalisation

En cas d'application des articles 13 et 14 de la convention, l'institution du lieu de séjour ou de résidence est tenue de notifier à l'institution compétente, sans délai après en avoir pris connaissance, la date d'admission dans un hôpital et la durée probable de l'hospitalisation, ainsi que la date de sortie de l'hôpital.

Article 15

Transfert de résidence

Dans les cas visés au paragraphe (2) de l'article 14, paragraphe (2) de l'article 15 et paragraphe (3) de l'article 17 de la convention, l'institution compétente demande, s'il est nécessaire, à l'institution du lieu de la dernière résidence de tout membre de la famille et de tout titulaire de pension ou de rente ayant transféré sa résidence sur le territoire de la Partie contractante compétente, de lui fournir des renseignements relatifs à la période du service des prestations effectué immédiatement avant ce transfert.

Article 16

Service des prestations en espèces

(1) Pour bénéficier des prestations en espèces en vertu du paragraphe (8) de l'article 13 et du paragraphe (4) de l'article 14 de la convention, en cas de séjour ou de résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante, l'assuré est tenu de s'adresser endéans les trois jours à l'institution du lieu de séjour ou de résidence, en lui présentant un certificat d'incapacité de travail délivré par le médecin traitant.

(2) L'institution du lieu de séjour ou de résidence communique immédiatement le certificat d'incapacité de travail à l'institution compétente.

- (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 directement à l'intéressé les prestations en espèces.
- (5) Les dispositions de l'article 23 sont applicables par analogie pour le paiement des prestations en espèces.

Article 17

Délai de renouvellement des prestations en nature

Pour l'application de l'article 18 de la convention, l'assuré est tenu de fournir à l'institution compétente de la Partie contractante sous la législation de laquelle elle demande l'octroi de prestations en nature, les renseignements nécessaires relatifs aux prestations accordées antérieurement sous la législation de l'autre Partie contractante. Si l'institution compétente l'estime nécessaire, elle peut s'adresser, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison, à l'institution compétente de l'autre Partie contractante pour demander des renseignements relatifs aux prestations en nature accordées antérieurement.

Article 18

Modalités de remboursement entre institutions

- (1) En ce qui concerne les prestations en nature servies en vertu du chapitre 1er - maladie et maternité et du chapitre 3 – accidents du travail et maladies professionnelles de la convention, les montants effectifs des dépenses afférentes auxdites prestations, telles qu'elles résultent de la comptabilité des institutions, sont remboursés par les institutions compétentes aux institutions qui ont servi les prestations susvisées.
- (2) En cas de séjour temporaire sur le territoire de l'autre Partie contractante d'une personne visée au paragraphe (2) de l'article 14, au paragraphe (2) de l'article 15 ou au paragraphe (3) de l'article 17 de la convention, l'institution du lieu de résidence de cette personne est considérée comme institution compétente pour l'application du paragraphe (1) du présent article.
- (3) Ne peuvent être pris en compte pour le remboursement prévu au paragraphe (1) du présent article des tarifs supérieurs à ceux applicables aux prestations en nature servies aux personnes soumises à la législation appliquée par l'institution qui a servi les prestations susvisées.

Article 19

Procédure de remboursement entre institutions

- (1) Le remboursement des prestations en nature prévu à l'article 18 se fait directement sur base des frais réels entre le Fonds de la République d'assurance maladie, Podgorica, et l'Union des caisses de maladie, Luxembourg.
- (2) Les remboursements des frais pour les prestations servies s'effectuent pour chaque semestre civil par l'intermédiaire des institutions visées au paragraphe (1) du présent article. Les remboursements s'effectuent au plus tard dans un délai de trois mois qui suit la réception des relevés individuels des dépenses effectives.

CHAPITRE 2

INVALIDITE, VIEILLESSE ET DECES

Article 20

Introduction des demandes de pension

(1) Pour bénéficier des prestations en vertu des dispositions du chapitre deux du titre II de la convention le requérant est tenu d'adresser une demande à l'institution compétente du lieu de sa résidence ou à l'institution compétente de l'autre Partie contractante selon les modalités prévues par la législation qu'appliquent ces institutions.

(2) Si, au moment de l'introduction de la demande, aucune période d'assurance n'a été accomplie sous la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le requérant réside, la demande doit être présentée à l'institution compétente de cette Partie qui la transmet sans délai à l'organisme de liaison de l'autre Partie contractante. La demande peut également être présentée à l'organisme de liaison qui la transmet sans délai à l'institution compétente de l'autre Partie contractante.

Article 21

Instruction des demandes de pension

(1) Les institutions compétentes des deux Parties contractantes se transmettent sans délai moyennant un formulaire conçu à cet effet, les demandes ainsi que tout autre document disponible qui peut être nécessaire pour l'instruction de la demande. Chaque institution compétente transmet également un certificat attestant les périodes d'assurance accomplies sous sa législation à l'institution compétente de l'autre Partie contractante.

(2) Avant la transmission visée au paragraphe (1) du présent article l'institution compétente de la Partie contractante à laquelle une demande de prestations a été adressée inscrit sur la demande la date d'entrée et atteste l'exactitude des données personnelles. Cette attestation tient lieu de transmission de pièces justificatives.

Article 22

Notification des décisions

Chaque institution compétente détermine les droits du requérant d'après les dispositions des articles 20 à 24 de la convention et notifie au requérant 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.

Article 23

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 43 de la convention sans aucune déduction pour frais d'administration pouvant être encourus aux fins du paiement de cette prestation. Toutefois, les frais bancaires sont à charge du titulaire de pension ou de rente.

(3) Le bénéficiaire de pension ou de rente est tenu de transmettre à l'institution compétente un certificat de vie une fois par an.

Article 24

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 afférent.

CHAPITRE 3

ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES

Article 25

Services des prestations en nature et en espèces

(1) Les dispositions du présent arrangement relatives aux prestations en nature de l'assurance maladie sont applicables par analogie au service des prestations en nature de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles.

(2) Les dispositions du présent arrangement relatives aux prestations en espèces de l'assurance maladie sont applicables par analogie au service des prestations en espèces de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, à l'exception des rentes.

(3) Les dispositions des articles 18, 19 et 23 sont applicables par analogie.

CHAPITRE 4

ALLOCATION AU DECES

Article 26

Service de l'allocation au décès

(1) Pour bénéficier de l'allocation au 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, soit à l'institution du lieu de résidence.

(2) La demande 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 5**CHOMAGE****Article 27*****Attestation concernant la totalisation des périodes d'assurance***

- (1) Pour bénéficier des dispositions des articles 8 et 32 de la convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution compétente une attestation mentionnant les périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante.
- (2) Si l'intéressé n'est pas en mesure de présenter l'attestation visée au paragraphe (1) du présent article, l'institution compétente s'adresse à l'institution de l'autre Partie contractante pour l'obtenir.
- (3) L'institution qui établit l'attestation visée aux paragraphes (1) et (2) du présent article y indique, le cas échéant,
- aux fins de l'application de l'article 34 de la convention, la période pendant laquelle des prestations ont été accordées au titre de la législation qu'elle applique ;
 - aux fins de l'application de l'article 35 de la convention le nombre des membres de famille à charge de l'intéressé.

TITRE IV – DISPOSITIONS DIVERSES**Article 28*****Contrôle administratif et médical***

- (1) En application du paragraphe (4) de l'article 39 de la convention, 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 les soins de l'institution du lieu de résidence, selon les modalités prévues par la législation que cette dernière institution applique.
- (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. Les examens médicaux effectués dans l'intérêt des institutions des deux Parties contractantes ne donnent pas lieu à remboursement.
- (5) 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) du présent article.

Article 29***Echange 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, tout changement concernant leur situation personnelle ou familiale, leur état de santé, leur capacité de travail, leurs revenus ainsi que toute autre circonstance susceptibles d'influencer leurs droits ou obligations au regard des législations mentionnées à l'article 2 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.

Article 30***Références bancaires***

Les bénéficiaires de prestations en espèces et les institutions compétentes sont tenues de communiquer à l'institution compétente débitrice les références bancaires selon les normes internationales (SWIFT CODE et/ou IBAN).

Article 31***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.

Article 32***Entrée en vigueur et durée***

Le présent arrangement entre en vigueur à la même date que la convention et a la même durée.

Fait à Luxembourg, le 19 février 2008 en double exemplaire, chacun en langues française et monténégrine, les deux textes faisant également foi.

Pour l'autorité compétente
du Grand-Duché de Luxembourg



Jean Asselborn
Ministre des Affaires étrangères
et de l'Immigration

Pour l'autorité compétente
du Monténégro



Milan Rocen
Ministre des Affaires étrangères

ANNEXE**Liste des prestations en nature d'une grande importance**

[Article 13, paragraphe 6 de la convention et article 13 de l'arrangement administratif]

- a) appareils de prothèse et appareils d'orthopédie ou appareils tuteurs, y compris les corsets orthopédiques en tissu armé ainsi que tous suppléments, accessoires et outils;
- b) chaussures orthopédiques et chaussures de complément (non orthopédique);
- c) prothèses maxillaires et faciales, perruques ;
- d) empreintes modèles pour la confection des fournitures indiquées sous a), b) et c) ;
- e) prothèses oculaires, verres de contact, lunettes jumelles et lunettes télescopes;
- f) appareils de surdité, notamment les appareils acoustiques et phonétiques;
- g) prothèses dentaires (fixes et amovibles) et prothèses obturatrices de la cavité buccale;
- h) voiturettes pour malades (  commande manuelle ou motorisées), fauteuils roulants et autres moyens mécaniques permettant de se déplacer;
- i) renouvellement des fournitures visées aux points précédents ;
- j) chien de conduite pour aveugles ;
- k) cures ;
- l) les mesures de réadaptation fonctionnelles et professionnelles ;
- m) tout autre acte médical, toute autre fourniture médicale et toute autre fourniture analogue dont le coût dépasse 500 euros.

ARRANGEMENT ADMINISTRATIF
RELATIF AUX MODALITÉS D'APPLICATION
DE LA CONVENTION
ENTRE
LE GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
ET
LA REPUBLIQUE DE SERBIE
EN MATIERE DE SÉCURITÉ SOCIALE

Les autorités compétentes du Grand-Duché de Luxembourg et de la République de Serbie, en vertu du paragraphe (2) de l'article 38 de la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée le 7 juin 2013 à Luxembourg, ont convenu d'un commun accord, les dispositions suivantes :

TITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er

Définitions des termes

- (1) Aux fins de l'application du présent arrangement administratif
1. le terme " convention " désigne la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée le 7 juin 2013 à Luxembourg;
 2. le terme " arrangement " désigne le présent arrangement administratif.
- (2) Les termes utilisés dans le présent arrangement ont la signification qui leur est attribuée à l'article 1er de la convention.

Article 2

Organismes de liaison

- (1) Conformément au paragraphe (3) de l'article 38 de la convention, sont désignés comme organismes de liaison :
- pour la République de Serbie:
- l'Institut de sécurité sociale (Zavod za socijalno osiguranje) ;
- pour le Grand-Duché de Luxembourg :
- l'Inspection générale de la sécurité sociale.
- (2) Pour l'application de la convention et du présent arrangement les organismes de liaison désignés au paragraphe (1) du présent article peuvent communiquer directement entre eux ainsi qu'avec les personnes intéressées ou leurs mandataires.
- (3) Les organismes de liaison arrêtent d'un commun accord les procédures communes et les formulaires nécessaires pour l'application de la convention et du présent arrangement.

Article 3

Institutions compétentes

Pour l'application des législations visées au paragraphe (1) de l'article 2 de la convention, sont désignées comme institutions compétentes:

A. Pour la République de Serbie :

1. en ce qui concerne l'assurance maladie :
la Caisse d'assurance maladie de la République (Republicki fond za zdravstveno osiguranje)
2. en ce qui concerne l'assurance pension et invalidité :
la Caisse d'assurance pension et invalidité de la République (Republicki fond za penzijsko i invalidsko osiguranje)
3. en ce qui concerne l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles :
la Caisse d'assurance pension et invalidité de la République (Republicki fond za penzijsko i invalidsko osiguranje)
la Caisse d'assurance maladie de la République (Republicki fond za zdravstveno osiguranje)
4. en ce qui concerne l'assurance de chômage :
l'Agence nationale de l'emploi (Nacionalna sluzba za zaposljavanje)
5. en ce qui concerne la protection de l'enfance et maternité :
le Ministère du travail et de la politique sociale (Ministarstvo rada i socijalne politike).

B. Pour le Grand-Duché de Luxembourg:

1. en ce qui concerne la maladie et la maternité:
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
2. en ce qui concerne les accidents du travail et les maladies professionnelles:
l'Association d'assurance accident

3. 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'Etat, division du personnel retraité
 - la Caisse de prévoyance des fonctionnaires et employés communaux
 - la Société nationale des chemins de fer luxembourgeois, division du personnel retraité
4. en ce qui concerne la constatation de l'invalidité:
 - le Contrôle médical de la sécurité sociale
5. en ce qui concerne les prestations de chômage :
 - l'Agence pour le développement de l'emploi
6. en ce qui concerne les prestations familiales:
 - la Caisse nationale des prestations familiales
7. pour l'application de l'article 5 de la convention:
 - le Centre commun de la sécurité sociale.

Article 4

Admission à l'assurance facultative continuée

Aux fins de l'application de l'article 5 de la convention, l'institution compétente de la Partie contractante qui est saisie d'une demande d'admission à l'assurance continuée, peut s'adresser, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison, à l'institution compétente de l'autre Partie contractante pour demander une attestation des périodes d'assurance accomplies sous la législation de cette Partie.

Article 5

Attestation relative à la totalisation des périodes d'assurance

(1) Pour l'application de l'article 8 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 atteste sur un formulaire les périodes d'assurance accomplies sous la législation qu'elle applique.

(2) Cette attestation 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 séjourne ou réside.

TITRE II - DISPOSITIONS DETERMINANT LA LEGISLATION APPLICABLE**Article 6****Attestation concernant la législation applicable**

(1) Dans les cas visés à l'article 10 paragraphes (1), (2) et (6) de la convention, l'institution désignée ci-après de la Partie contractante dont la législation est applicable délivre au travailleur, à la demande de celui-ci ou de l'employeur, un certificat attestant qu'il reste soumis à cette législation. Le certificat indique la période du détachement. Les membres de la famille qui accompagnent le travailleur sont également mentionnés sur ce certificat.

(2) Le certificat visé au paragraphe (1) du présent article est établi

lorsque la législation de la République de Serbie est applicable,

par l'Unité organisationnelle de l'institution d'assurance maladie ;

lorsque la législation luxembourgeoise est applicable,

par le Centre commun de la sécurité sociale.

(3) L'institution visée au paragraphe (1) du présent article remet un exemplaire validé du certificat au travailleur, à l'employeur et à l'institution de l'autre Partie contractante. Les travailleurs doivent conserver le certificat pendant leur séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante pour le présenter, si nécessaire, à l'institution de cette Partie contractante.

(4) En cas de cessation anticipée de la période initialement prévue visée au paragraphe (1) du présent article, le travailleur ou l'employeur doit en informer l'institution de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le travailleur a été détaché par l'intermédiaire de l'institution qui a délivré le certificat.

(5) Dans des cas exceptionnels, l'attestation visée au paragraphe (1) du présent article peut être délivrée rétroactivement.

(6) Les paragraphes (1) à (5) s'appliquent par analogie aux non salariés.

Article 7**Dérogations**

Les demandes concernant les exceptions visées à l'article 12 de la convention sont à adresser aux autorités compétentes respectives.

TITRE III - DISPOSITIONS PARTICULIERES

CHAPITRE PREMIER

MALADIE ET MATERNITE

Article 8

Service des prestations en nature en cas de séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante

(1) Pour bénéficier des prestations en nature en vertu de l'article 13 de la convention, l'assuré est tenu de présenter à l'institution du lieu de séjour un certificat attestant qu'il a droit à ces prestations. Ce certificat, qui est délivré par l'institution compétente, à la demande de l'assuré, 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 l'assuré ne présente pas ledit certificat, l'institution du lieu de séjour s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

(2) Si un assuré de la République de Serbie qui se trouve en séjour temporaire au Luxembourg sans être en possession du certificat visé au paragraphe (1) du présent article a besoin de soins immédiatement nécessaires, il s'adresse avec la documentation médicale nécessaire à l'institution luxembourgeoise qui fait les démarches pour la délivrance ultérieure dudit certificat.

(3) Dans le cas visé à l'article 13 paragraphe (4) de la convention, le formulaire attestant que l'intéressé a obtenu l'autorisation préalable, pour recevoir un traitement médical sur le territoire de l'autre Partie contractante, doit être établi avant que l'intéressé ne quitte le territoire de la Partie contractante où il réside.

(4) Dans le cas où l'assuré a pris en charge les frais de soins de santé reçus dans l'autre Partie contractante à défaut de formulaire visé au paragraphe (1) du présent article, l'institution compétente rembourse ces frais selon les tarifs de remboursement pratiqués par l'institution du lieu de séjour.

L'institution du lieu de séjour, à la demande de l'institution compétente, fournit les informations nécessaires concernant les tarifs qu'elle applique pour le remboursement.

(5) Les dispositions des paragraphes (1) à (4) du présent article s'appliquent par analogie aux membres de la famille de l'assuré lors de leur séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante.

Article 9

Service des prestations en nature aux personnes résidant sur le territoire de l'une des Parties contractantes et travaillant dans l'autre

(1) Pour bénéficier des prestations en nature en vertu du paragraphe (1) de l'article 14 de la convention, l'assuré est tenu de se faire inscrire, ainsi que les membres de sa famille, auprès de l'institution du lieu de résidence, en présentant une attestation certifiant qu'il a droit à ces prestations en nature, pour lui-même et pour les membres de sa famille. Cette attestation est délivrée par l'institution compétente. Si l'assuré, ou les membres de sa famille, ne présentent pas ladite attestation, l'institution du lieu de résidence s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

(2) L'attestation visée au paragraphe (1) du présent article reste valable aussi longtemps que l'institution du lieu de résidence n'a pas reçu notification de son annulation.

(3) L'institution du lieu de résidence avise l'institution compétente de toute inscription à laquelle elle a procédé conformément aux dispositions du paragraphe (1) du présent article.

Article 10

Service des prestations en nature aux membres de la famille résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante

(1) Pour bénéficier des prestations en nature en vertu du paragraphe (1) de l'article 15 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:

- un certificat délivré par l'institution compétente et attestant l'ouverture du droit aux prestations en nature. Ce certificat est valable aussi longtemps que l'institution du lieu de résidence n'a pas reçu notification de son annulation ;
- les pièces justificatives exigées par la législation du pays de résidence pour l'octroi des prestations en nature aux membres de la famille.

(2) L'institution du lieu de résidence fait connaître à l'institution compétente si les membres de la famille ont droit ou non aux prestations en vertu de la législation qu'elle applique.

Article 11

Service des prestations en nature aux titulaires de pension ou de rente résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante

(1) Pour bénéficier des prestations en nature dans le pays de sa résidence, le titulaire d'une pension ou d'une rente visé au paragraphe (2) de l'article 17 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 certificat 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.

(2) L'institution du lieu de résidence notifie à l'institution compétente toute inscription à laquelle elle a procédé conformément aux dispositions du paragraphe (1) du présent article.

(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 ou d'une rente et des membres de sa famille.

Article 12

Prestations en nature d'une grande importance

(1) Pour l'octroi de prestations en nature d'une grande importance reprises sur la liste annexée au présent arrangement, l'institution du lieu de séjour demande l'accord de l'institution compétente conformément au paragraphe (6) de l'article 13 de la convention. L'institution compétente donne son accord dans les meilleurs délais par le biais d'un formulaire qui est transmis à l'institution du lieu de séjour.

(2) L'accord visé au paragraphe (1) du présent article n'est pas nécessaire lorsqu'il s'agit d'un cas d'urgence absolue au sens du paragraphe (6) de l'article 13 de la convention si le service de la prestation ne peut être différé sans mettre en danger la vie ou la santé de l'assuré. L'institution du lieu de séjour informe sans délai l'institution compétente que la prestation a été servie. Dans le cas où une prothèse ou un appareillage est accidentellement cassé ou détérioré, il suffit, pour établir le cas d'urgence, de justifier la nécessité de la réparation ou du renouvellement de la fourniture en question.

Article 13

Hospitalisation

(1) En cas d'application des articles 13 et 14 de la convention, l'institution du lieu de séjour ou de résidence notifie à l'institution compétente, dans un délai de dix jours à partir de la date où elle en a pris connaissance, la date d'admission dans un hôpital ou dans un autre établissement médical et la durée probable de l'hospitalisation; lors de la sortie de l'hôpital ou de l'établissement médical, l'institution du lieu de séjour ou de résidence notifie, dans le même délai, à l'institution compétente, la date de sortie.

(2) Avec la notification prévue au paragraphe (1) du présent article, l'institution du lieu de séjour ou de résidence transmet la documentation médicale disponible.

Article 14

Transfert de résidence

Dans les cas visés au paragraphe (2) de l'article 14, paragraphe (2) de l'article 15 et paragraphe (3) de l'article 17 de la convention, l'institution compétente demande, s'il est nécessaire, à l'institution du lieu de la dernière résidence de tout membre de la famille et de tout titulaire de pension ou de rente ayant transféré sa résidence sur le territoire de la Partie contractante compétente, de lui fournir des renseignements relatifs à la période du service des prestations effectué immédiatement avant ce transfert.

Article 15

Service des prestations en espèces

(1) Pour bénéficier des prestations en espèces en vertu du paragraphe (8) de l'article 13 et du paragraphe (4) de l'article 14 de la convention, en cas de séjour ou de résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante, l'assuré s'adresse endéans les trois jours à l'institution du lieu de séjour ou de résidence, en lui présentant un certificat d'incapacité de travail délivré par le médecin traitant.

(2) L'institution du lieu de séjour ou de résidence communique immédiatement le certificat d'incapacité de travail à l'institution compétente.

(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'assuré peut également transmettre le certificat d'incapacité de travail directement à l'institution compétente endéans le délai prévu par la législation qu'elle applique.

(5) L'institution compétente verse directement à l'intéressé les prestations en espèces.

(6) Les dispositions des paragraphes (1) et (2) de l'article 22 du présent arrangement sont applicables par analogie pour le paiement des prestations en espèces.

Article 16

Délai de renouvellement de certaines prestations en nature

Pour l'application de l'article 18 de la convention, l'assuré est tenu de fournir à l'institution compétente de la Partie contractante sous la législation de laquelle elle demande l'octroi de certaines prestations en nature, les renseignements nécessaires relatifs aux prestations accordées antérieurement sous la législation de l'autre Partie contractante. Si l'institution compétente l'estime nécessaire, elle peut s'adresser, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison, à l'institution compétente de l'autre Partie contractante pour demander des renseignements relatifs aux prestations en nature accordées antérieurement.

Article 17

Modalités de remboursement entre institutions

(1) En ce qui concerne les prestations en nature servies en vertu des dispositions de la convention du titre III, chapitre premier - maladie et maternité et chapitre 3 - accidents du travail et maladies professionnelles, les montants effectifs des dépenses afférentes aux dites prestations, telles qu'elles résultent de la comptabilité des institutions, sont remboursés par les institutions compétentes aux institutions du lieu de séjour ou de résidence.

(2) Ne peuvent être pris en compte pour le remboursement prévu au paragraphe (1) du présent article des tarifs supérieurs à ceux applicables aux prestations en nature servies aux personnes soumises à la législation appliquée par l'institution qui a servi les prestations susvisées.

Article 18

Procédure de remboursement entre institutions

(1) Le remboursement des prestations en nature prévu à l'article 17 du présent arrangement se fait directement sur base des frais réels entre la Caisse d'assurance maladie de la République et la Caisse nationale de santé.

(2) Les remboursements des frais pour les prestations servies s'effectuent pour chaque semestre civil. Les remboursements s'effectuent au plus tard dans un délai de trois mois qui suit la réception des relevés individuels des dépenses effectives.

CHAPITRE 2

INVALIDITE, VIEILLESSE ET SURVIE

Article 19

Introduction des demandes de pension

(1) Pour bénéficier des prestations en vertu des dispositions du chapitre deux du titre III de la convention, le requérant est tenu d'adresser une demande à l'institution du lieu de sa résidence ou à l'institution compétente, selon les modalités prévues par la législation qu'appliquent ces institutions.

(2) Si, au moment de l'introduction de la demande, aucune période d'assurance n'a été accomplie sous la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le requérant réside, la demande doit être présentée à l'institution compétente de cette Partie qui la transmet sans délai à l'institution compétente de l'autre Partie contractante.

Article 20

Instruction des demandes de pension

(1) Les institutions compétentes des deux Parties contractantes se transmettent sans délai moyennant un formulaire conçu à cet effet, les demandes ainsi que tout autre document disponible qui peut être nécessaire pour l'instruction de la demande. Chaque institution compétente transmet également un certificat attestant les périodes d'assurance accomplies sous sa législation à l'institution compétente de l'autre Partie contractante.

(2) Avant la transmission visée au paragraphe (1) du présent article l'institution compétente de la Partie contractante à laquelle une demande de prestations a été adressée inscrit sur la demande la date d'entrée et atteste l'exactitude des données personnelles. Cette attestation tient lieu de transmission de pièces justificatives.

Article 21

Notification des décisions

Chaque institution compétente détermine les droits du requérant d'après les dispositions des articles 20 à 24 de la convention et notifie au requérant 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.

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 43 de la convention sans aucune déduction pour frais d'administration pouvant être encourus aux fins du paiement de cette prestation. Toutefois, les frais bancaires sont à charge du titulaire de pension ou de rente.

(3) Le bénéficiaire de pension ou de rente est tenu de transmettre à l'institution compétente un certificat de vie une fois par an.

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 afférent.

CHAPITRE 3

ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES

Article 24

Services des prestations en nature et en espèces

- (1) Les dispositions du présent arrangement relatives aux prestations en nature de l'assurance maladie sont applicables par analogie au service des prestations en nature de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles.
- (2) Les dispositions du présent arrangement relatives aux prestations en espèces de l'assurance maladie sont applicables par analogie au service des prestations en espèces de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, à l'exception des rentes.
- (3) Les dispositions des articles 17, 18 et 22 du présent arrangement sont applicables par analogie.

CHAPITRE 4

ALLOCATION AU DECES

Article 25

Service de l'allocation au décès

- (1) Pour bénéficier de l'allocation au décès en vertu de la législation d'une Partie contractante le requérant résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante adresse sa demande soit à l'institution compétente, soit à l'institution du lieu de résidence.
- (2) La demande 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 5

CHOMAGE

Article 26

Attestation concernant la totalisation des périodes d'assurance

- (1) Pour bénéficier des dispositions des articles 8 et 32 de la convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution compétente une attestation mentionnant les périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante.
- (2) Si l'intéressé ne présente pas l'attestation visée au paragraphe (1) du présent article, l'institution compétente s'adresse à l'institution de l'autre Partie contractante pour l'obtenir.

(3) L'institution qui établit l'attestation visée aux paragraphes (1) et (2) du présent article y indique, le cas échéant,

- aux fins de l'application de l'article 34 de la convention, la période pendant laquelle des prestations ont été accordées au titre de la législation qu'elle applique ;
- aux fins de l'application de l'article 35 de la convention le nombre des membres de famille à charge de l'intéressé.

TITRE IV - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 27

Contrôle administratif et médical

(1) En application du paragraphe (4) de l'article 39 de la convention, 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 les soins de l'institution du lieu de résidence, selon les modalités prévues par la législation que cette dernière institution applique.

(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. Les examens médicaux effectués dans l'intérêt des institutions des deux Parties contractantes ne donnent pas lieu à remboursement.

Article 28

Echange 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, tout changement concernant leur situation personnelle ou familiale, leur état de santé, leur capacité de travail, leurs revenus ainsi que toute autre circonstance susceptibles d'influencer leurs droits ou obligations au regard des législations mentionnées à l'article 2 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.

Article 29**Références bancaires**

Les bénéficiaires de prestations en espèces et les institutions compétentes sont tenues 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.

Article 31**Entrée en vigueur et durée**

Le présent arrangement entre en vigueur à la même date que la convention et a la même durée.

Fait à Luxembourg, le 7 juin 2013, en double exemplaire, chacun en langues française et serbe, les deux textes faisant également foi.

Pour l'autorité compétente
du Grand-Duché de Luxembourg



Pour les autorités compétentes
de la République de Serbie



ANNEXE**Liste des prestations en nature d'une grande importance****[Article 13, paragraphe 6 de la convention et article 12 de l'arrangement administratif]**

1. appareils de prothèse et appareils d'orthopédie ou appareils tuteurs, y compris les corsets orthopédiques en tissu armé ainsi que tous suppléments, accessoires et outils;
2. chaussures orthopédiques et chaussures de complément (non orthopédique);
3. prothèses maxillaires et faciales, perruques ;
4. prothèses oculaires, verres de contact, lunettes jumelles et lunettes télescopes;
5. appareils de surdité, notamment les appareils acoustiques et phonétiques;
6. prothèses dentaires (fixes et amovibles) et prothèses obturatrices de la cavité buccale;
7. fauteuils roulants et autres moyens mécaniques permettant de se déplacer;
8. renouvellement des fournitures visées aux points 1 à 8 ;
9. cures ;
10. les mesures de réadaptation fonctionnelles et professionnelles ;
11. chien de conduite pour aveugles ;
12. tout autre acte médical, toute autre fourniture médicale et toute autre fourniture analogue dont le coût dépasse 500 euros.

ARRANGEMENT ADMINISTRATIF
RELATIF AUX MODALITÉS D'APPLICATION DE LA
CONVENTION
ENTRE
LE GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
ET
LA RÉPUBLIQUE DE TURQUIE
EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ SOCIALE

En application de l'article 37, paragraphe 1, de la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Turquie en matière de sécurité sociale, signée le 20 novembre 2003, les autorités compétentes ont arrêté, d'un commun accord, les dispositions suivantes:

PARTIE I

DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er

Définitions

1. Aux fins de l'application du présent arrangement administratif
 - a. le terme « convention » désigne la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Turquie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg le 20 novembre 2003 ;
 - b. le terme « arrangement » désigne le présent arrangement administratif.
2. Les termes utilisés dans le présent arrangement ont la signification qui leur est attribuée à l'article 1er de la convention.

Article 2

Organismes de liaison

1. Conformément à l'article 37, paragraphe 3 de la convention, sont désignés comme organismes de liaison :
 - pour le Luxembourg :
l'Inspection générale de la sécurité sociale
 - pour la Turquie :
 - a. En ce qui concerne la législation qui comprend les travailleurs (y compris les travailleurs agricoles) et la législation relative aux caisses assujetties à l'article provisoire 20 de la Loi des Assurances Sociales no :506, - La Présidence de l'Institut des Assurances Sociales – ANKARA
 - b. En ce qui concerne la législation sur les fonctionnaires et les employés d'Etat, - la Direction Générale de la Caisse de Retraite de la République de Turquie – ANKARA
 - c. En ce qui concerne la législation sur les artisans et autres travailleurs indépendants ainsi que les agriculteurs indépendants - la Direction Générale de Bağ-Kur – ANKARA
 - d. En ce qui concerne la législation sur l'assurance chômage, - la Direction Générale de l'Agence de l'Emploi de Turquie – ANKARA.
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.
3. Les organismes de liaison arrêtent d'un commun accord les procédures communes et les formulaires nécessaires pour l'application de la convention et du présent arrangement.

Article 3**Institutions compétentes**

Pour l'application des législations visées au paragraphe 1 de l'article 2 de la convention, sont désignées comme institutions compétentes:

A. Pour la Turquie:

- 1) En ce qui concerne les branches de l'assurance d'invalidité, de vieillesse et de décès,
 - la Présidence de l'Institut des Assurances Sociales – ANKARA
 - la Direction Générale de la Caisse de Retraite de la République de la Turquie – ANKARA
 - la Direction Générale de Bağ-Kur - ANKARA
- 2) En ce qui concerne les branches de l'assurance de maladie, de maternité, des accidents du travail et des maladies professionnelles,
 - la Présidence de l'Institut des Assurances Sociales
- 3) En ce qui concerne l'assurance chômage,
 - la Direction Générale d'İş-Kur de Turquie
- 4) En ce qui concerne l'application de l'article 6 de la convention,
 - la Présidence de l'Institut des Assurances Sociales – ANKARA
 - la Direction Générale de la Caisse de Retraite de la République de Turquie – ANKARA
 - la Direction Générale de Bağ-Kur – ANKARA.

B. Pour le Luxembourg:

- 1) en ce qui concerne l'assurance maladie-maternité:

l'Union des caisses de maladie
les Caisses de maladie ;

- 2) en ce qui concerne les accidents du travail et les maladies professionnelles:

l'Association d'assurance contre les accidents ;

- 3) en ce qui concerne les pensions de vieillesse, d'invalidité et de survie:

les Caisses de pension ;

en ce qui concerne la détermination de l'invalidité:

le Contrôle médical de la sécurité sociale ;

- 4) en ce qui concerne les prestations de chômage :

l'Administration de l'emploi ;

- 5) en ce qui concerne les prestations familiales:

la Caisse nationale des prestations familiales.

Pour l'application de l'article 6 de la convention:

le Centre commun de la sécurité sociale.

Article 4

Assurance facultative continuée

Aux fins de l'application de l'article 6 de la convention, l'institution compétente de la Partie contractante qui est saisie d'une demande d'admission à l'assurance continuée, peut s'adresser, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison, à l'institution compétente de l'autre Partie contractante pour demander une attestation des périodes d'assurance accomplies sous la législation de cette Partie.

PARTIE II

LEGISLATION APPLICABLE

Article 5

Attestation concernant la législation applicable

1. Dans les cas visés à l'article 9 de la convention, l'institution de la Partie contractante dont la législation est applicable délivre au travailleur, à la demande de celui-ci ou de l'employeur, un certificat attestant qu'il reste soumis à cette législation. Le certificat indique la période du détachement ou la période pendant laquelle le travailleur exerce temporairement une activité sur le territoire de l'autre Partie contractante.

Le certificat est établi,

lorsque la législation luxembourgeoise est applicable,

par le Centre commun de la sécurité sociale;

lorsque la législation turque est applicable,

par la Présidence de l'Institut des Assurances sociales ;
par la Direction Générale de Bağ-Kur.

2. L'institution désignée au paragraphe précédent, remet un exemplaire validé du certificat au travailleur et à l'employeur. Les travailleurs doivent conserver le certificat pendant leur séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante pour le présenter, si nécessaire, à l'institution compétente de cette Partie contractante.

L'institution d'une Partie contractante qui délivre le certificat visé au paragraphe 1 en adresse une copie à l'institution compétente de l'autre Partie contractante.

3. En cas de cessation anticipée de la période visée au paragraphe 1 initialement prévue, le travailleur ou l'employeur doit en informer l'institution de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le travailleur a été détaché ou a exercé temporairement son activité, par l'intermédiaire de l'institution qui a délivré le certificat.

Article 6

Prolongation

1. L'accord préalable prévu aux paragraphes 1 et 2 de l'article 9 de la convention en cas de prolongation au delà de la période de douze mois, doit être demandé par le travailleur ou l'employeur à l'institution de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le travailleur est détaché ou exerce temporairement son activité, avant l'expiration de la période initialement autorisée.

2. Cet accord est délivré moyennant certificat de prolongation de détachement qui est communiqué au travailleur, à l'employeur et à l'institution compétente de l'autre Partie contractante.

Article 7

Exceptions

Les demandes concernant les exceptions visées à l'article 13 de la convention sont à adresser aux autorités compétentes respectives.

PARTIE III

DISPOSITIONS SPECIALES RELATIVES AUX DIFFERENTES CATEGORIES DE PRESTATIONS

SECTION I

PRESTATIONS DE MALADIE ET DE MATERNITE

Article 8

Attestation concernant la totalisation des périodes d'assurance

1. Pour l'application de l'article 14 de la convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution compétente de la Partie contractante sur le territoire de laquelle il s'est rendu une attestation relative aux périodes accomplies en vertu de la législation de l'autre Partie contractante avant la date de sa dernière entrée sur le territoire de la première Partie contractante.
2. Si l'intéressé ne présente pas l'attestation, l'institution compétente de la Partie contractante sur le territoire de laquelle il s'est rendu demande à l'institution compétente de l'autre Partie contractante d'établir et de lui transmettre l'attestation.

Article 9

Service des prestations de santé en cas de travail temporaire dans l'autre Partie contractante

1. Aux fins de l'application du paragraphe 1 de l'article 15 de la convention, la personne assurée est tenue de présenter à l'institution du lieu de séjour un certificat attestant qu'elle a droit aux prestations de santé pour elle-même et les membres de sa famille qui l'accompagnent. Ce certificat, qui est délivré par l'institution compétente, à la demande de la personne assurée, si possible avant son déplacement sur le territoire de l'autre Partie contractante, indique notamment la durée de la période pendant laquelle ces prestations peuvent être servies.
2. Si l'intéressé ne présente pas ledit certificat, l'institution du lieu de séjour s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

Article 10

Service des prestations de santé en cas de séjour temporaire dans l'autre Partie contractante

1. Pour bénéficier des prestations de santé en cas d'urgence, en vertu du paragraphe 2 de l'article 15 et du paragraphe 3 de l'article 17 de la convention, l'assuré ou le titulaire de pension ou de rente, est tenu de présenter à l'institution du lieu de séjour un certificat attestant qu'il a droit à ces prestations. Ce certificat, qui est délivré par l'institution compétente, à la demande de l'intéressé, 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.
2. Si l'intéressé ne présente pas ledit certificat, l'institution du lieu de séjour s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

3. L'institution du lieu de résidence du titulaire est considérée comme institution compétente pour les titulaires de pension ou de rente en vertu de la législation des deux Parties contractantes.

4. Les dispositions du présent article s'appliquent par analogie aux membres de la famille lors de leur séjour temporaire sur le territoire de l'autre Partie contractante.

Article 11

Notification d'hospitalisation

Dans les cas visés aux paragraphes 1 et 2 de l'article 15 et au paragraphe 3 de l'article 17 de la convention, l'institution du lieu de séjour notifie à l'institution compétente, dans un délai de dix jours à partir de la date où elle en a pris connaissance, la date d'entrée dans un hôpital ou dans un autre établissement médical et la durée probable de l'hospitalisation. Lors de la sortie de l'hôpital ou de l'établissement médical, l'institution du lieu de séjour notifie, dans le même délai, à l'institution compétente, la date de sortie.

Article 12

Maintien du droit aux prestations de santé

1. Pour l'application du paragraphe 3 de l'article 15 de la convention, les assurés qui retournent dans leur pays, doivent présenter à l'institution du lieu de séjour dans ce pays un certificat attestant qu'ils continuent à bénéficier des prestations de santé en vertu de la législation de la Partie contractante compétente. Ce certificat, qui est délivré par l'institution compétente, sur demande de l'intéressé, si possible avant qu'il ne quitte le territoire de la Partie contractante compétente, indique la durée maximale pendant laquelle le droit aux prestations est maintenu ainsi que l'autorisation pour le départ.

2. Si l'intéressé ne présente pas ce certificat, l'institution du lieu de séjour peut s'adresser à l'institution compétente de l'autre Partie contractante pour l'obtenir.

Article 13

Service des prestations de santé aux membres de famille

Pour bénéficier des prestations de santé en vertu du paragraphe 1 de l'article 16 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:

- un certificat délivré par l'institution compétente et attestant l'ouverture du droit aux prestations de santé. Ce certificat est valable aussi longtemps que l'institution compétente n'a pas notifié son annulation à l'institution du lieu de résidence;
- les pièces justificatives normalement exigées par la législation du pays de résidence pour l'octroi des prestations de santé aux membres de la famille.

L'institution du lieu de résidence fait connaître à l'institution compétente si les membres de la famille ont droit ou non aux prestations en vertu de la législation qu'elle applique.

Article 14

Service des prestations de santé aux titulaires de pension ou de rente

1. Pour bénéficier des prestations de santé dans le pays de sa résidence, le titulaire d'une pension ou d'une rente visé au paragraphe 2 de l'article 17 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 certificat par lequel l'institution compétente atteste qu'il a droit aux prestations de santé en vertu de la législation de la Partie débitrice de la pension ou de la rente. L'institution qui a établi le certificat en transmet le double à l'institution de l'autre Partie contractante.

2. L'institution du lieu de résidence notifie à l'institution qui a délivré le certificat prévu au paragraphe 1 toute inscription à laquelle elle a procédé.

3. L'institution qui a établi le certificat prévu au paragraphe 1 notifie à l'institution de l'autre Partie contractante la fin du droit aux prestations de santé du titulaire d'une pension ou d'une rente et des membres de sa famille.

Article 15

Délai de renouvellement

Pour l'application de l'article 19 de la convention, l'intéressé est tenu de fournir à l'institution compétente de la Partie contractante sous la législation de laquelle il demande l'octroi de prestations de santé, les renseignements nécessaires relatifs aux prestations accordées antérieurement sous la législation de l'autre Partie contractante. Si l'institution compétente l'estime nécessaire, elle peut s'adresser, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison, à l'institution compétente de l'autre Partie contractante pour demander des renseignements relatifs aux prestations de santé accordées antérieurement.

Article 16

Prestations de santé d'une grande importance

1. Si le prix des prestations de grande importance, reprises sur la liste annexée au présent arrangement, dépasse la limite de 350 euros, les prestations ne sont octroyées, sauf en cas d'urgence, qu'avec l'autorisation de l'institution auprès de laquelle l'intéressé est affilié.

2. Sont considérés comme urgences, les cas où les prestations visées ne peuvent être différées sans mettre en danger la vie ou la santé de l'intéressé. L'Institution compétente est informée immédiatement si les prestations sont servies en cas d'urgence.

Article 17

Service des prestations en espèces

1. Pour bénéficier des prestations en espèces, lors du séjour temporaire sur le territoire de l'autre Partie contractante, l'intéressé est tenu de s'adresser immédiatement à l'institution du lieu de séjour, en lui présentant un certificat d'incapacité de travail délivré par le médecin traitant.

Dans les trois jours qui suivent la date à laquelle l'intéressé a présenté le certificat d'incapacité de travail à l'institution du lieu de séjour, celle-ci fait procéder à un contrôle médical du travailleur conformément aux modalités applicables à ses propres assurés.

Le rapport de ce médecin qui mentionne la durée probable de l'incapacité de travail, est adressé par l'institution du lieu de séjour à l'institution compétente dans les cinq jours suivant la date du contrôle.

Dans les huit jours de la réception de ce rapport par l'institution compétente, ladite institution fait connaître à l'institution du lieu de séjour si l'intéressé peut bénéficier des prestations en espèces.

2. Lorsque le médecin constate que l'intéressé est apte à reprendre le travail, l'institution du lieu de séjour notifie à celui-ci la fin de son incapacité de travail et adresse, sans délai, une copie de cette notification à l'institution compétente. En ce qui concerne les travailleurs autres que ceux visés à l'article 9 de la convention, si le médecin constate que leur état de santé n'empêche pas leur retour dans le pays compétent, l'institution du lieu de séjour leur notifie immédiatement cet avis médical et adresse une copie de cette notification à l'institution compétente.

3. L'institution du lieu de séjour procède au contrôle administratif de l'intéressé comme s'il s'agissait de son propre assuré.

4. L'institution compétente verse directement à l'intéressé les prestations en espèces et en avise l'institution du lieu de séjour.
5. Les dispositions de cet article s'appliquent par analogie en cas de résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante.

Article 18

Remboursement des dépenses relatives aux prestations de santé

1. En ce qui concerne les prestations de santé servies en vertu des dispositions des articles 15, 16, 17, 20, 28 et 39 de la convention, les montants effectifs des prestations tels qu'ils résultent de la comptabilité sont remboursés par les institutions compétentes aux institutions indiquées à l'article 19. Dans les cas visés à la première phrase du paragraphe 3 de l'article 17 de la convention l'institution du lieu de résidence du titulaire de pension ou de rente est considérée comme institution compétente pour l'application du présent paragraphe.
2. Les formulaires concernant les prestations de santé, accompagnés des listes établies, sont adressés par six mois à l'institution compétente de la Partie contractante. Cette institution rembourse 75% des montants totaux dans deux mois à partir de la date de réception des documents et le reste après avoir terminé ses examens.
3. Les dépenses de prestations de santé servies, lors du séjour temporaire sur le territoire de l'autre Partie contractante, aux personnes visées à l'article 16 de la convention ainsi qu'aux titulaires de pension ou de rente en vertu de la législation d'une des Parties, visés au paragraphe 2 de l'article 17 de la convention et aux membres de famille à leur charge, sont couvertes par l'institution d'emploi de l'assuré ou par l'institution débitrice de la pension ou de la rente.

Article 19

Institutions compétentes

Pour l'application de l'article 22 de la convention les institutions en cause agiront par l'intermédiaire de l'Union des caisses de maladie au Luxembourg et de la Présidence de l'Institut des assurances sociales – ANKARA en Turquie.

SECTION II

PRESTATIONS D'INVALIDITE, DE VIEILLESSE ET DE SURVIVANTS

Article 20

Introduction des demandes de pension

1. Pour bénéficier des prestations en vertu des dispositions de la partie III, section II de la convention le requérant est tenu d'adresser, moyennant un formulaire prévu à cet effet, une demande à l'institution compétente du lieu de sa résidence selon les modalités déterminées par la législation du pays de résidence.
2. Si, au moment de l'introduction de la demande, aucune période d'assurance n'a été accomplie sous la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le requérant réside, la demande doit être présentée à l'organisme de liaison de cette Partie qui la transmet sans délai à l'organisme de liaison de l'autre Partie contractante.

Article 21

Instruction des demandes de pension

1. Les institutions compétentes des deux Parties contractantes se transmettent sans délai, par l'intermédiaire des organismes de liaison et moyennant un formulaire de transmission conçu à cet effet, les demandes ainsi que tout autre document disponible qui peut être nécessaire pour l'instruction de la demande. Chaque institution compétente transmet également un certificat attestant les périodes d'assurance accomplies sous sa législation à l'institution compétente de l'autre Partie contractante.

2. Avant la transmission visée au paragraphe qui précède, l'institution compétente de la Partie contractante à laquelle une demande de prestations a été adressée, inscrit sur la demande la date d'entrée et atteste l'exactitude des données personnelles. Cette attestation tient lieu de transmission de pièces justificatives.

Article 22

Notification des décisions

Chaque institution compétente détermine les droits du requérant d'après les dispositions de l'article 24 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.

Article 23

Paiement des pensions

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. Le paiement se fait conformément à l'article 46 de la convention sans aucune déduction pour frais d'administration pouvant être encourus aux fins du paiement de cette prestation. Toutefois, les frais bancaires sont à charge du bénéficiaire.

Article 24

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 afférent.

SECTION III

ALLOCATION FUNERAIRE

Article 25

1. Pour bénéficier de l'allocation funéraire 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, soit à l'institution du lieu de résidence.

2. La demande 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.

SECTION IV**PRESTATIONS DE MALADIE PROFESSIONNELLE ET D'ACCIDENT DU TRAVAIL****Article 26**

1. Les dispositions du présent arrangement relatives aux prestations de santé de l'assurance maladie et maternité sont applicables par analogie au service des prestations de santé de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles.
2. Les dispositions du présent arrangement relatives aux prestations en espèces de l'assurance maladie et maternité sont applicables par analogie au service des prestations en espèces de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, à l'exception des rentes.
3. Les dispositions de l'article 23 du présent arrangement sont applicables par analogie.

SECTION V**PRESTATIONS DE CHOMAGE****Article 27****Attestation concernant la totalisation des périodes d'assurance**

1. Pour bénéficier des dispositions de l'article 31 de la convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution compétente une attestation mentionnant les périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante.
2. Si l'intéressé n'est pas en mesure de présenter l'attestation requise, l'institution compétente s'adresse à l'institution de l'autre Partie contractante pour l'obtenir.
3. L'institution qui établit l'attestation visée aux paragraphes précédents y indique, le cas échéant, aux fins de l'application de l'article 33 de la convention, la période pendant laquelle des prestations ont été accordées au titre de la législation qu'elle applique et aux fins de l'application de l'article 34 de la convention, le nombre des membres de famille à charge de l'intéressé.

SECTION VI**PRESTATIONS FAMILIALES****Article 28****Attestation concernant la totalisation des périodes d'assurance ou de résidence**

Aux fins de l'application des dispositions de l'article 35 de la convention, l'institution compétente de la Partie contractante qui est saisie d'une demande de prestations familiales peut s'adresser, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison, à l'institution compétente de l'autre Partie contractante pour demander une attestation des périodes d'assurance ou de résidence accomplies sous la législation de cette Partie.

PARTIE IV

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 29

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'organisme compétent par les soins de l'institution du lieu de résidence, selon les modalités prévues par la législation que cette dernière institution applique.
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. Les examens médicaux effectués dans l'intérêt des institutions des deux Parties contractantes ne donnent pas lieu à remboursement.
5. 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 précédent.

Article 30

Echange 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, tout changement concernant leur situation personnelle ou familiale, leur état de santé, leur capacité de travail, leurs revenus ainsi que toute autre circonstance susceptibles d'influencer leurs droits ou obligations au regard des législations mentionnées à l'article 2 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. Les Parties contractantes sont tenues de communiquer les amendements survenus à la législation qui organise les institutions de la sécurité sociale.

Article 31

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.

Article 32

Références bancaires

Les bénéficiaires de prestations en espèces et les institutions compétentes sont tenus de communiquer à l'institution compétente débitrice les références bancaires selon les normes internationales (SWIFT CODE et/ou IBAN).

Article 33

Entrée en vigueur et durée

Le présent arrangement administratif entre en vigueur à la même date que la convention et a la même durée.

Fait à Luxembourg le 8 décembre 2004 en double exemplaire, chacun en langues française et turque, les deux textes faisant également foi.

Pour l'autorité compétente
du Grand-Duché de Luxembourg



Pour l'autorité compétente
de la République de Turquie



ANNEXE

Liste des prestations de santé d'une grande importance

[Article 20 de la convention et article 16 de l'arrangement administratif]

- a) appareils de prothèse et appareils d'orthopédie ou appareils tuteurs, y compris les corsets orthopédiques en tissu armé ainsi que tous suppléments, accessoires et outils;
- b) chaussures orthopédiques et chaussures de complément (non orthopédiques);
- 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) fauteuils roulants à commande manuelle ou motorisés;
- h) renouvellement des fournitures visées aux points précédents ;
- i) cures ;
- j) toute autre mesure médicale, toute autre fourniture médicale, dentale ou chirurgicale à condition que le coût préalable prévu dépasse 350 Euros.

Arrangement administratif
relatif
aux modalités d'application de la Convention de sécurité sociale
entre
le Grand-Duché de Luxembourg
et
la République Tunisienne

En application de l'article 43 de la Convention de sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République Tunisienne, signée à Tunis le 30 novembre 2010, les autorités compétentes tunisienne et luxembourgeoise ont arrêté, d'un commun accord, les dispositions suivantes:

PARTIE I
Dispositions générales

Article 1er

Définitions

1. Pour l'application du présent arrangement administratif le terme
 - a) « convention » désigne la Convention de sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République Tunisienne du 30 novembre 2010 ;
 - b) « arrangement » désigne le présent arrangement administratif relatif aux modalités d'application de la convention.

2. Les autres expressions ou termes utilisés dans le présent arrangement ont la signification qui leur est attribuée à l'article 1er de la convention.

Article 2

Organismes de liaison

1. Pour l'application de la convention sont désignés les organismes de liaison suivants :
 - a) Pour le Grand-Duché de Luxembourg : l'Inspection générale de la sécurité sociale;
 - b) Pour la République Tunisienne :
 - La Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) à Tunis, en ce qui concerne les branches des prestations familiales et d'assurance invalidité, vieillesse, décès et survivants pour les assurés sociaux des régimes des travailleurs salariés, non salariés ou assimilés affiliés à cette Caisse;
 - La Caisse Nationale de Retraite et de Prévoyance Sociale (CNRPS) à Tunis, en ce qui concerne les agents publics de l'Etat, des collectivités locales et des établissements publics affiliés à cette Caisse;

- La Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) à Tunis, en ce qui concerne les branches d'assurance maladie et de maternité, d'assurance accidents du travail et maladies professionnelles pour les assurés sociaux des régimes des travailleurs salariés, non salariés ou assimilés du secteur privé ainsi que les agents publics de l'Etat, des collectivités locales et des établissements publics.

2. Les organismes de liaison désignés au paragraphe 1 du présent article sont chargés d'établir les formulaires prévus dans le présent arrangement et d'adopter les mesures administratives nécessaires pour l'application de la convention, et d'informer les personnes couvertes de leurs droits et obligations.

3. Les autorités compétentes de chacun des Etats contractants peuvent désigner d'autres organismes de liaison ou modifier leur compétence. Dans ce cas, les autorités compétentes notifient leurs décisions sans délai à l'autorité compétente de l'autre Etat contractant.

Article 3

Institutions compétentes

Les institutions compétentes sont les suivantes :

a) Pour le Grand-Duché de Luxembourg:

Les institutions responsables pour l'application des législations prévues à l'article 4, paragraphe 1, sous b), de la convention, en ce qui concerne

- i) l'assurance maladie - maternité : 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) l'assurance dépendance : la Caisse nationale de santé et la Cellule d'évaluation et d'orientation
- iii) l'assurance accident et maladies professionnelles : l'Association d'assurance accident
- iv) l'assurance pension en cas de vieillesse, d'invalidité et de survie : la Caisse nationale d'assurance pension, l'Administration du personnel de l'Etat, la Caisse de prévoyance des fonctionnaires et employés communaux, la Société nationale des chemins de fer luxembourgeois

- v) les prestations de chômage : l'Administration de l'emploi
- vi) les prestations familiales : la Caisse nationale des prestations familiales
- vii) la constatation de l'incapacité de travail et l'invalidité : le Contrôle médical de la sécurité sociale
- viii) l'application de l'article 4 du présent arrangement: le Centre commun de la sécurité sociale.

b) Pour la République Tunisienne:

- La Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) pour l'application des législations prévues à l'article 4, paragraphe 1, de la convention, point a.1) literas i) en ce qui concerne l'allocation de décès, ii), iii), iv) et v) pour les allocations familiales, concernant les travailleurs salariés, non salariés et assimilés affiliés à cette Caisse;
- La Caisse Nationale de Retraite et de Prévoyance Sociale (CNRPS) pour l'application des législations prévues à l'article 4, paragraphe 1, point a.2), de la convention concernant les régimes de pension et du capital décès pour les agents relevant du secteur public affiliés à la Caisse;
- La Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) pour l'application des législations prévues à l'article 4, paragraphe 1, point a.1) literas i), à l'exception de l'allocation de décès, ii) et v) pour les prestations d'assurance maladie, et ce concernant les travailleurs salariés, non salariés ou assimilés ainsi que les agents publics de l'Etat, des collectivités locales et des établissements publics, affiliés respectivement à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale et à la Caisse Nationale de Retraite et de Prévoyance Sociale.

et ce pour l'application de toutes les législations prévues à l'article 4, paragraphe 1, sous a), de la convention.

Article 4

Demande d'admission à l'assurance volontaire continuée luxembourgeoise (Application de l'article 6 de la convention)

Aux fins de l'application de l'article 6 de la convention, l'institution compétente luxembourgeoise qui a reçu une demande d'admission à l'assurance volontaire continuée, peut s'adresser, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison, à l'institution compétente tunisienne pour demander une attestation des périodes d'assurance accomplies sous la législation tunisienne.

Article 5

Attestation relative à la totalisation des périodes d'assurance (Application de l'article 9 de la convention)

1. Pour l'application de l'article 9 de la convention et sous réserve de l'application des articles 14, 23, 24, 36 et 37 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 Etat contractant, l'institution compétente de ce dernier Etat établit un formulaire attestant les périodes d'assurance accomplies sous la législation qu'elle applique.
2. Ce formulaire est établi, soit à la demande de l'intéressé, soit à la demande de l'institution de l'Etat compétent.

PARTIE II

Dispositions concernant la détermination de la législation applicable

Article 6

Détachement et autres exceptions au principe de la territorialité (Application des articles 11 et 13 de la convention)

1. Le travailleur détaché par une entreprise exerçant une activité sur le territoire de l'un des Etats contractants, pour effectuer un travail pour le compte de celle-ci sur le territoire de l'autre Etat doit être muni d'un certificat de détachement établi sur un formulaire prévu à cet effet délivré, à la demande de l'employeur, par l'institution compétente de l'Etat dont la législation demeure applicable.

2. Ce certificat comportera outre les renseignements concernant le travailleur et son employeur, la durée de la période de détachement, la désignation et l'adresse de l'entreprise ou l'établissement où sera exécuté le travail, le cachet de l'institution d'affiliation et la date de délivrance de ce formulaire.

3. Si la durée du détachement doit se prolonger au-delà de la période de 24 mois prévue à l'article 11, paragraphe 1, de la convention, l'accord prévu à l'article 13 de la convention doit être sollicité, avant l'expiration de la période initiale de détachement, par l'employeur, auprès de l'autorité compétente ou à l'organisme désigné de l'Etat du lieu de travail.

4. La délivrance du certificat relatif à la prolongation de détachement est subordonnée à l'accord préalable:

- a) en ce qui concerne le Grand-Duché de Luxembourg du Ministère chargé de la sécurité sociale ;
- b) en ce qui concerne la République Tunisienne, du Ministère chargé de la sécurité sociale.

5. Dès lors que l'accord de prolongation est obtenu, l'institution compétente de l'Etat d'affiliation du travailleur délivrera à l'employeur le certificat afférent à l'aide du formulaire prévu à cet effet.

6. Si le travailleur cesse d'être détaché avant l'échéance de la période de détachement, l'entreprise qui l'occupe normalement devra communiquer cette nouvelle situation à l'institution compétente de l'Etat où se trouve assuré le travailleur laquelle informera immédiatement l'autre institution.

7. Dans tous les autres cas visés à l'article 11 et à l'article 13 de la convention, l'institution compétente délivre un certificat d'assujettissement établi sur un formulaire prévu à cet effet, justifiant que le travailleur reste soumis à la législation applicable par cette institution.

8. Sont désignés comme institutions compétentes pour l'application du présent article et de l'article 7 :

- pour le Grand-Duché de Luxembourg : le Centre commun de la sécurité sociale
- pour la République Tunisienne : la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) pour les travailleurs salariés et non salariés du secteur privé et la Caisse Nationale de Retraite et de Prévoyance Sociale (CNRPS) pour les agents publics.

Article 7

Situations particulières (Application de l'article 12 de la convention) Exercice du droit d'option

1. La demande du bénéfice du droit d'option prévu à l'article 12, paragraphe 2, de la convention est déposée dans les six mois qui suivent la date d'entrée en vigueur de la convention ou la date du début d'emploi de la personne en cause.
2. Le travailleur salarié exerce son droit d'option en adressant une demande à l'institution compétente de l'Etat accréditant (Etat d'envoi). Il en informe immédiatement son employeur.
3. Dans ce cas, l'institution compétente lui envoie un «certificat d'assujettissement - Exercice du droit d'option» 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.
4. L'assujettissement prend effet à compter de la date d'entrée en vigueur de la convention ou à compter de la date du début d'emploi.

PARTIE III

Dispositions particulières relatives aux différentes catégories de prestations

CHAPITRE I

Maladie, maternité et dépendance

Section I

Prestations de maladie et de maternité

Article 8

Totalisation des périodes d'assurance pour l'ouverture du droit aux prestations (Application des articles 9 et 14 de la convention)

1. Lorsque l'institution compétente de l'un des Etats contractants doit recourir, en application de l'article 14 de la convention, à la totalisation des périodes d'assurance pour l'octroi des prestations de maladie ou de maternité, cette institution doit utiliser l'attestation des périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre Etat contractant.

2. Ladite attestation, établie sur un formulaire prévu à cet effet, est délivrée soit à la demande du travailleur avant son départ pour l'Etat de son nouveau lieu de travail, soit à la demande de l'institution de l'Etat du nouveau lieu de travail.

Article 9

Service des prestations en nature en cas de résidence dans l'Etat autre que l'Etat compétent (Application de l'article 15 de la convention)

1. Pour bénéficier des prestations en nature en application de l'article 15, paragraphe 1, de la convention, l'intéressé est tenu de se faire inscrire, ainsi que les membres de sa famille, auprès de l'institution du lieu de résidence en présentant un certificat attestant qu'il a droit à ces prestations pour lui-même et les membres de sa famille.

2. Le paragraphe 1 s'applique également aux membres de famille visés à l'article 15, paragraphe 3, de la convention, qui ne résident pas avec l'intéressé.

3. Si l'intéressé ou les membres de sa famille ne présentent pas ledit certificat, l'institution du lieu de résidence s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

4. L'institution du lieu de résidence avise l'institution compétente qui a délivré l'attestation de toute inscription à laquelle elle a procédé conformément aux dispositions ci-dessus.

5. Le certificat visé au paragraphe 1 du présent article reste valable aussi longtemps que l'institution du lieu de résidence n'a pas reçu de notification de son annulation.

Article 10

Prestations en espèces (Application des articles 15, paragraphe 2, et 17, paragraphe 4, de la convention)

1. Pour bénéficier des prestations en espèces en vertu des articles 15, paragraphe 2, et 17, paragraphe 4, la convention, en cas de résidence ou de séjour sur le territoire de l'autre Etat contractant, l'intéressé est tenu de s'adresser endéans les trois jours, directement à l'institution compétente ou, le cas échéant, à l'institution du lieu de résidence ou de séjour, en lui présentant un certificat d'arrêt de travail délivré par le médecin traitant.

2. Le certificat d'arrêt de travail ou de prolongation de l'arrêt de travail est à présenter dans les trois jours qui suivent sa délivrance. Le cachet de la poste faisant foi.
3. Si l'intéressé s'est adressé à l'institution du lieu de résidence ou de séjour, celle-ci communique immédiatement le certificat d'arrêt de travail à l'institution compétente.
4. Toutefois, l'institution compétente peut demander à l'institution du lieu de résidence ou de séjour de procéder à un contrôle médical ou administratif supplémentaire.
5. L'institution compétente verse directement à l'intéressé les prestations en espèces.
6. Les dispositions des articles 34 et 35 du présent arrangement sont applicables par analogie pour le paiement des prestations en espèces.
7. En cas de refus d'octroi des prestations en espèces, l'institution compétente notifie sa décision directement à l'intéressé en lui indiquant les voies et délais de recours.

Article 11

Service des prestations en nature en cas de séjour temporaire dans l'autre Etat contractant (Application de l'article 17, paragraphe 1, de la convention)

1. Pour pouvoir bénéficier des prestations en nature servies par l'institution du lieu de séjour selon la législation qu'elle applique pour le compte de l'institution compétente en application de l'article 17 de la convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution du lieu de séjour un certificat attestant qu'il a droit aux prestations en nature. Ce certificat est délivré par l'institution compétente à la demande de l'intéressé avant qu'il ne quitte le territoire de l'Etat où il réside. Si l'intéressé ne présente pas ledit certificat, l'institution du lieu de séjour s'adresse à l'institution compétente à l'aide du formulaire prévu à cet effet pour l'obtenir.
2. Le certificat délivré indique notamment la durée maximale d'octroi des prestations en nature, telle qu'elle est prévue par la législation de l'Etat compétent.

Article 12

Prestations en nature au cours d'une période de détachement dans l'autre Etat (Application de l'article 17, paragraphe 2, de la convention)

1. Dans les cas visés à l'article 11, paragraphes 1, 3 premier tiret et 4, à l'article 12, paragraphe 2, et à l'article 13 de la convention, pour bénéficier des prestations en nature, y compris l'hospitalisation, pendant la durée de son détachement, le travailleur doit présenter à l'institution du lieu de détachement une attestation de droit aux prestations en nature délivrée par l'institution compétente établie sur un formulaire prévu à cet effet.
2. Les dispositions du paragraphe 1 sont applicables par analogie en cas de prolongation de période de détachement ou conclusion d'un accord de dérogation en vertu de l'article 13 de la convention.
3. Les dispositions des paragraphes 1 et 2 sont applicables par analogie aux membres de famille qui accompagnent le travailleur pendant la durée de son détachement.
4. Les dispositions des paragraphes 1 et 3 ci-dessus sont applicables par analogie aux travailleurs non-salariés visés à l'article 11, paragraphe 2, de la convention.

Article 13

Prothèses, grand appareillage et prestations en nature de grande importance (Application de l'article 17, paragraphe 3, de la convention)

1. Pour obtenir l'autorisation d'octroi des prestations visées à l'article 17, paragraphe 3, de la convention, l'institution du lieu de séjour adresse une demande d'autorisation à l'institution d'affiliation du travailleur au moyen d'un formulaire prévu à cet effet.
2. L'institution compétente dispose d'un délai de 30 jours à compter de la date d'envoi de cette demande pour notifier, le cas échéant, son opposition motivée. L'institution du lieu de résidence ou de séjour octroie les prestations si elle ne reçoit pas le refus à l'expiration de ce délai.
3. La demande d'autorisation prévue au paragraphe 1 doit être accompagnée d'un rapport médical détaillé ainsi que de l'estimation du coût de ces prestations.

4. Lorsque lesdites prestations sont accordées en cas d'urgence absolue, sans autorisation préalable, l'institution du lieu de séjour informe sans délai l'institution d'affiliation au moyen d'un formulaire prévu à cet effet. Est considéré comme urgence absolue le cas où le service de ces prestations ne peut être différé sans mettre en danger la vie de l'intéressé ou compromettre sérieusement son état de santé.

5. La liste des prothèses, grand appareillage et prestations en nature de grande importance, établie d'un commun accord par les autorités compétentes des deux Etats, est annexée au présent arrangement.

Article 14

Remboursement des frais exposés lors d'un séjour temporaire

1. Si les formalités prévues au paragraphe 1 des articles 11 et 12 du présent arrangement n'ont pu être accomplies sur le territoire du pays de séjour, les frais exposés sont remboursés, à la demande de la personne concernée, par l'institution compétente, dans les conditions et limites prévues par la législation qu'elle applique pour la prise en charge des soins reçus à l'étranger, aux tarifs de remboursement appliqués par l'institution du lieu de séjour. Cette dernière institution est tenue de fournir à l'institution compétente qui le demande, les indications nécessaires sur ces tarifs à l'aide du formulaire prévu à cet effet.

2. Par dérogation au paragraphe 1 et après accord de la personne concernée, l'institution compétente peut rembourser les frais exposés aux tarifs de remboursement qu'elle applique. En aucun cas, le montant du remboursement ne peut dépasser le montant des frais exposés.

Article 15

Service des prestations en nature aux personnes poursuivant une formation professionnelle (Application de l'article 18 de la convention)

Pour bénéficier des prestations en nature en application de l'article 18 de la convention, la personne en formation professionnelle qui séjourne dans l'autre Etat contractant, est tenue de présenter à l'institution du lieu de séjour un certificat attestant qu'elle a droit aux prestations en nature pour elle-même et les membres de sa famille qui l'accompagnent.

Article 16

Prestations en nature servies aux demandeurs et titulaires de pension ou rente (Application de l'article 19 de la convention)

1. Pour l'application de l'article 19, paragraphe 2, de la convention le demandeur ou le titulaire d'une pension ou rente à la charge du régime d'un Etat contractant, qui réside sur le territoire de l'autre Etat est tenu de se faire inscrire, ainsi que les membres de sa famille qui résident avec lui, auprès de l'institution du lieu de résidence en présentant une attestation établie sur un formulaire prévu à cet effet, certifiant qu'il a droit aux prestations en nature de l'assurance maladie et maternité en vertu de la législation de l'Etat débiteur de la pension ou de la rente. Cette attestation est délivrée par l'institution compétente à la demande de l'intéressé ou à la demande de l'institution du lieu de résidence au moyen d'un formulaire établi à cet effet.
2. Le droit aux prestations visées au paragraphe précédent est ouvert à partir de la date d'effet de la pension ou de la rente, ou à partir de la date mentionnée sur ladite attestation.
3. L'institution du lieu de résidence informe l'institution qui a délivré l'attestation de toute inscription à laquelle elle a procédé conformément aux dispositions ci-dessus.
4. En cas de suppression ou suspension du droit aux prestations en nature, l'institution compétente de l'Etat débiteur de la pension ou de la rente en informe immédiatement l'institution de l'autre Etat au moyen d'un formulaire prévu à cet effet.
5. Les prestations cessent d'être servies à partir du premier jour qui suit celui de la date de réception de la notification par l'institution du lieu de résidence, ou de tout fait rendant impossible le service des prestations (décès ou transfert de résidence des intéressés).
6. Pour bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité, les membres de la famille du titulaire ou du demandeur de pension ou de rente due au titre de la législation d'un Etat contractant qui ne résident pas avec ce dernier, sont tenus de se faire inscrire auprès de l'institution du lieu de leur résidence en présentant une attestation de droit aux prestations en nature établie sur un formulaire prévu à cet effet, dans la mesure où la charge de ces prestations n'incombe pas au régime de l'Etat de résidence de ces membres de famille.

7. Les travailleurs qui cessent leur activité et demandent la liquidation de leur pension ou rente conservent, au cours de l'instruction de cette demande, le droit aux prestations en nature de l'assurance maladie et maternité auquel ils peuvent prétendre au titre de la législation de l'Etat compétent en dernier lieu. Les prestations sont servies par l'institution de l'Etat de résidence à la charge de l'institution à laquelle incombe la charge de ces prestations après liquidation de la pension ou de la rente.

Article 17

Remboursement entre institutions

(Application des articles 21, 32, paragraphe 3 et 45, paragraphe 4, de la convention)

1. Les frais résultant de l'octroi des prestations en nature prévues aux articles 15, 17, 18 et 19, paragraphes 2, 3 et 4, et 32, paragraphe 1, de la convention sont remboursés par l'institution compétente à l'institution qui les a servies sur la base de montants effectifs fixés par référence à la tarification officielle ou à défaut par référence à la comptabilité de cette institution.

2. En application de l'article 45, paragraphe 4, de la convention, les frais occasionnés par les examens et expertises médicaux réalisés conformément aux dispositions du présent arrangement, ainsi que les frais relatifs aux contrôles administratifs visés à l'article 18, paragraphe 3, du présent arrangement, font l'objet d'un remboursement sur présentation d'un relevé des dépenses effectives.

Aucun remboursement n'est dû si les examens, expertises et contrôles prévus sont effectués dans l'intérêt des institutions des deux Etats contractants.

3. Le remboursement s'effectue pour chaque semestre civil dans le trimestre suivant la date de réception des relevés individuels des dépenses effectives transmis par les institutions compétentes visées ci-après.

4. Les remboursements prévus au présent article, ainsi que les communications afférentes, sont effectués

- pour le Grand-Duché de Luxembourg: par la Caisse nationale de santé
- pour la République Tunisienne: par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM).

5. Toutefois, en ce qui concerne la Tunisie, si tout ou partie du montant effectif des dépenses exposées pour les prestations en nature accordées aux personnes visées aux articles 15, paragraphe 3 et 19, paragraphes 2 et 3 de la

convention, ne ressort pas de la comptabilité de l'institution qui les a servies, le montant à rembourser est déterminé sur la base d'un forfait établi à partir de toutes les références appropriées tirées des données disponibles.

Les modalités de calcul du forfait relatif aux soins de santé prévues par l'arrangement administratif du 2 mars 1982 relatif aux modalités d'application de la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République Tunisienne sur la sécurité sociale du 23 avril 1980 continuent à s'appliquer.

Cette disposition transitoire prend fin avec la mise en œuvre en Tunisie d'un mode de remboursement des frais de soins sur des bases effectives. Une décision y afférente sera notifiée sans délais au Luxembourg.

SECTION II

Prestations dépendance

Article 18

Reconnaissance de l'état de dépendance (Application de l'article 22 de la convention)

1. En application de l'article 22 de la convention, lorsqu'un travailleur ou un titulaire de pension ou rente et/ou un membre de sa famille, résidant sur le territoire de l'un des Etats contractants, sollicite le bénéfice ou le maintien du bénéfice d'une prestation de dépendance au titre de la législation de l'Etat compétent, les institutions du premier Etat prêtent leur concours aux institutions compétentes du deuxième Etat chargées de l'examen et du suivi de cette demande.

2. A ce titre, les institutions de l'Etat contractant sur le territoire duquel le bénéficiaire ou demandeur de prestations réside :

- mettent à la disposition des institutions de l'Etat compétent 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 ;
- effectuent, à la demande de ces institutions, les examens médicaux et médico-sociaux et les contrôles administratifs requis par la réglementation de l'Etat compétent 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 45, paragraphe 4 de la convention. A cette fin les dispositions de l'article 17 du présent arrangement s'appliquent par analogie.

Article 19

Cumul de prestations de même nature

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

CHAPITRE II

Invalidité, vieillesse et survie

Article 20

Totalisation des périodes d'assurance

(Application des articles 9, 23, paragraphes 1 à 3, et 24, paragraphe 2, de la convention)

Lorsque pour l'application des articles 9, 23, paragraphes 1 à 3, et 24, paragraphe 2, de la convention, il y a lieu de recourir à la totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les deux Etats contractants pour la liquidation de la pension, les règles suivantes sont appliquées:

- a) Si une période assimilée à une période d'assurance par le régime d'un Etat contractant coïncide avec une période d'assurance accomplie dans l'autre Etat, seule la période d'assurance accomplie dans ce dernier Etat contractant est prise en considération.
- b) Si une même période est assimilée à une période d'assurance à la fois par les régimes des deux Etats contractants, ladite période est prise en considération par l'institution de l'Etat contractant où l'intéressé a été assuré à titre obligatoire en dernier lieu avant la période en cause.

Article 21

Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans un Etat tiers (Application des articles 9 et 23, paragraphe 4, de la convention)

1. En application des articles 9 et 23, paragraphe 4, les périodes d'assurance accomplies dans un Etat tiers lié à chacun des Etats contractants par une convention de sécurité sociale, sont, le cas échéant, prises en compte pour la détermination des prestations, conformément à l'article 5 du présent arrangement.
2. Toutefois, les dispositions du paragraphe 1 ne sont applicables que si les périodes d'assurance accomplies dans un Etat tiers, lié à chacun des Etats contractants par une convention de sécurité sociale, ne coïncident pas avec les périodes d'assurance accomplies dans les Etats contractants.
3. Les institutions compétentes prennent en compte les périodes d'assurance accomplies dans l'Etat tiers en ayant recours au relevé de carrière utilisé dans le cadre des rapports de sécurité sociale avec cet Etat tiers ou, le cas échéant, par d'autres procédures de collecte d'informations.

Article 22

Introduction des demandes de pensions

1. L'intéressé qui sollicite le bénéfice d'une pension ou de plusieurs pensions en application des articles 23 et 24 de la convention adresse sa demande, selon les modalités de la législation que cette institution applique, à l'institution compétente du lieu de sa résidence ou, s'il ne réside pas sur le territoire d'un des deux Etats contractants, à l'institution compétente de l'Etat à la législation duquel il a été soumis en dernier lieu.
2. Le dépôt de la demande dans un Etat vaut présentation dans l'autre. L'institution qui a reçu en premier lieu la demande en donne communication à l'institution compétente de l'autre Etat au moyen d'un formulaire prévu à cet effet en y indiquant, entre autres, la date à laquelle cette demande a été introduite. L'exactitude des renseignements donnés par le requérant est attestée par l'institution qui a reçu la demande comme étant conformes aux originaux présentés.
3. La transmission du formulaire remplace la transmission des pièces justificatives.

Article 23

Détermination du degré d'invalidité (Application de l'article 45 de la convention)

1. Pour évaluer le degré d'invalidité, les institutions de chaque Etat contractant tiennent compte, en conformité avec la législation qu'elles appliquent, des constatations médicales, ainsi que des informations d'ordre administratif, recueillies par les institutions de l'autre Etat.
2. Les résultats des examens et contrôles médicaux effectués par l'institution de l'Etat de résidence sont communiqués à l'institution compétente de l'autre Etat contractant selon le formulaire établi à cet effet.
3. L'institution compétente conserve le droit de faire procéder à l'examen de l'intéressé par un médecin de son choix et dans les conditions prévues par sa propre législation.

Article 24

Procédure et modalités de liquidation des pensions

1. L'institution qui reçoit en premier lieu la demande liquide la pension en tenant compte exclusivement des périodes d'assurance accomplies sous sa propre législation et envoie le formulaire prévu à l'article 22 du présent arrangement en y mentionnant le montant de la pension et les périodes d'assurance considérées.
2. Si l'intéressé ne peut pas ouvrir droit compte tenu des seules périodes d'assurance accomplies dans l'Etat qui reçoit en premier lieu la demande, l'institution de ce dernier Etat envoie le formulaire prévu à l'article 5 du présent arrangement en y indiquant les périodes d'assurance accomplies au titre de sa propre législation.
3. L'institution de l'autre Etat contractant qui reçoit la demande applique les mêmes procédures décrites aux paragraphes 1 et 2 et renvoie ledit formulaire complété par le montant de la pension et les périodes accomplies au titre de la législation qu'elle applique ainsi que la décision prise à l'égard de la demande de l'intéressé.

Article 25

Notification des décisions

1. L'institution compétente de l'Etat de résidence du demandeur ou l'institution compétente de l'Etat où il a exercé en dernier lieu son activité notifie à l'intéressé l'ensemble des décisions relatives à l'octroi des prestations en vertu des dispositions du chapitre II de la Partie III de la convention.
2. Les notifications doivent porter à la connaissance du demandeur les voies et délais de recours mis à sa disposition pour contester les décisions prises à l'égard de sa demande.

CHAPITRE III

Allocations de décès

Article 26

Introduction et instruction des demandes de service de l'allocation de décès (Application de l'article 31 de la convention)

1. Pour obtenir l'allocation de décès mentionnée à l'article 31 de la convention, les ayants droit d'un assuré d'un Etat contractant déposent leur demande soit auprès de l'institution de l'Etat compétent, soit auprès de l'institution de l'Etat de leur résidence.
2. Dans ce dernier cas, l'institution de l'Etat de résidence indique la date de réception et transmet sans retard à l'institution compétente le formulaire établi à cet effet accompagné des pièces justificatives nécessaires.
3. L'allocation de décès due en vertu de la législation d'un Etat contractant est versée directement par l'institution compétente de cet Etat au bénéficiaire résidant sur le territoire de l'autre Etat ou d'un Etat tiers lié à chacun des deux Etats contractants par une convention de sécurité sociale.

CHAPITRE IV

Accidents du travail et maladies professionnelles

Article 27

Prestations en nature et en espèces (Application de l'article 32 de la convention)

1. Les dispositions du présent arrangement relatives aux prestations en nature de l'assurance maladie et maternité sont applicables par analogie au service des prestations en nature de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles.
2. Les dispositions de l'article 10 du présent arrangement sont applicables par analogie au service des prestations en espèces de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, à l'exception des rentes.
3. Les dispositions des articles 34 et 35 du présent arrangement sont applicables par analogie.

Article 28

Procédure en cas de rechute suite à un accident de travail ou d'aggravation d'une maladie professionnelle

1. Lorsque le travailleur est victime d'une rechute suite à son accident de travail ou d'une aggravation de sa maladie professionnelle alors qu'il a transféré sa résidence dans l'autre Etat, il adresse sa requête accompagnée des pièces médicales justificatives à l'institution du lieu de sa nouvelle résidence.
2. Dès la réception de la demande, ladite institution fait procéder, par son contrôle médical, à l'examen de l'intéressé et transmet sans retard l'ensemble du dossier à l'institution compétente. Celle-ci dès la réception du dossier, le soumet à son contrôle médical, lequel émet un avis motivé.
3. Au vu de cet avis, l'institution compétente prend sa décision et la notifie au moyen d'un formulaire prévu à cet effet, d'une part au travailleur intéressé et d'autre part à l'institution du lieu de la nouvelle résidence de ce dernier.

4. La notification doit comporter:
 - a) En cas d'acceptation, l'indication de la durée prévisible de la continuation du service des prestations;
 - b) En cas de refus, l'indication du motif du refus, des voies et des délais de recours dont dispose le travailleur.

Article 29

Procédure en cas d'exposition au même risque de maladie professionnelle dans les deux États contractants (Application de l'article 33 de la convention)

1. La déclaration d'une maladie professionnelle est transmise soit à l'institution compétente en matière de maladie professionnelle de l'Etat contractant sous la législation duquel la victime a exercé en dernier lieu une activité susceptible de provoquer la maladie considérée, soit à l'institution du lieu de résidence, qui transmet la déclaration à ladite institution compétente.
2. Lorsque l'institution d'un Etat contractant sous la législation duquel la victime a exercé en dernier lieu une activité susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée constate que la victime ou ses survivants ne satisfont pas aux conditions de cette législation compte tenu des dispositions de l'article 35 de la convention ladite institution doit :
 - a) Transmettre sans retard à l'institution compétente de l'autre Etat contractant sur le territoire duquel l'intéressé a précédemment occupé un emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée, la déclaration et les pièces qui l'accompagnent ainsi qu'une copie de la décision visée ci-dessous;
 - b) Notifier, simultanément, à l'intéressé sa décision de rejet dans laquelle elle doit indiquer notamment les conditions qui font défaut pour l'ouverture des droits aux prestations, ainsi que les voies et délais de recours et la transmission de la déclaration à l'institution de l'autre Etat.
3. En cas d'introduction d'un recours contre la décision de rejet prise par l'institution compétente de l'Etat contractant sur le territoire duquel le travailleur a occupé en dernier lieu l'emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée, cette institution est tenue d'en informer l'institution de l'autre Etat et de lui faire connaître ultérieurement la décision définitive intervenue.

Article 30

Appréciation du degré d'incapacité (Application de l'article 45 de la convention)

1. Aux fins de l'appréciation du degré d'incapacité permanente, le travailleur est tenu de fournir à l'institution compétente qui procède à l'instruction de la demande de rente, tous les renseignements relatifs aux accidents du travail ou aux maladies professionnelles survenus ou constatées antérieurement sous la législation de l'autre Etat et ce, quel que soit de degré d'incapacité qui en avait résulté.
2. Si ladite institution l'estime nécessaire, elle peut, pour obtenir ces renseignements ou en avoir confirmation, s'adresser directement à l'institution compétente de l'autre Etat, au moyen d'un formulaire établi à cet effet.

Article 31

Contrôle administratif et médical (Application de l'article 45 de la convention)

1. À la demande de l'institution compétente, l'institution du lieu de résidence fait procéder au contrôle du bénéficiaire d'une rente d'accident du travail ou d'une rente au titre d'une maladie professionnelle dans les conditions prévues par sa propre législation, et notamment aux examens médicaux nécessaires à la révision de la rente.
2. L'institution compétente conserve le droit de faire procéder à l'examen des intéressés par un médecin de son choix et dans les conditions prévues par sa propre législation.

CHAPITRE V

Chômage

Article 32

(Application de l'article 36 de la convention)

1. Pour l'application des articles 9 et 36 de la convention par une institution compétente d'un Etat contractant, la personne intéressée doit produire un formulaire mentionnant les périodes prises en considération selon la législation relative aux prestations de chômage de l'autre Etat contractant.
2. Ce formulaire doit être délivré, à la demande de la personne intéressée, par l'institution ou les institutions de l'autre Etat contractant dans lequel elle a accompli les périodes en cause. Si la personne intéressée ne présente pas le formulaire, l'institution compétente s'adresse à l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant pour l'obtenir.
3. Pour l'application des articles 38 et 39 de la convention par une institution compétente d'un Etat contractant, la personne intéressée doit produire un formulaire mentionnant la période pendant laquelle des prestations ont été servies par l'institution compétente de l'autre Etat contractant et les membres de sa famille résidant dans ce dernier Etat. Si la personne intéressée ne produit pas l'attestation, l'institution compétente s'adresse à l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant pour l'obtenir.

PARTIE IV

Dispositions diverses

Article 33

Contrôle et aide administratifs

1. Aux fins de contrôle de leurs bénéficiaires respectifs résidant sur le territoire de l'autre Etat, les institutions compétentes des Etats contractants échangent les informations et renseignements qu'elles jugent susceptibles d'affecter le droit aux prestations, leur montant ou leur règlement et s'informent mutuellement des circonstances pouvant entraîner, conformément à leur propre législation, la modification la suspension ou l'extinction du droit aux prestations servies.

2. L'institution compétente de chacun des Etats contractants doit envoyer, lorsqu'il est nécessaire et à la demande de l'autre Etat, toute information sur les montants mis à jour des prestations que les personnes intéressées reçoivent de l'autre Etat.

Article 34

Paieiment des prestations (Application de l'article 49 de la convention)

1. Les prestations à charge d'une institution de l'un des Etats contractants sont payées directement au bénéficiaire résidant sur le territoire de l'autre Etat contractant ou d'un Etat tiers lié à chacun des deux Etats contractants par une convention de sécurité sociale, aux échéances prévues par la législation que cette institution applique.

2. Le paiement se fait conformément à l'article 49 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 charge du bénéficiaire de la prestation.

3. Les bénéficiaires de pension ou rente sont tenus de transmettre à l'institution débitrice de la pension ou rente, 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 l'Etat contractant sur le territoire duquel ils résident.

Article 35

Références bancaires

Aux fins de l'application de l'article 49 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 36

Données statistiques et renseignements

1. Les organismes de liaison visés à l'article 2 de cet arrangement échangent les données statistiques concernant les paiements des prestations effectués aux bénéficiaires d'un Etat contractant résidant sur le territoire de l'autre Etat. Ces données statistiques comprennent le nombre de bénéficiaires et le montant total des prestations payées pendant chaque année civile.
2. Les autorités et les organismes de liaison des deux Etats contractants sont tenus de fournir à l'autre Etat et à sa demande, toute information et les données concernant les systèmes et les modalités de calcul des coûts des prestations sanitaires.

Article 37

Entraide administrative concernant la récupération des prestations indues et le recouvrement des cotisations dues

Si l'institution d'un Etat contractant se propose d'exercer un recours contre une personne résidante dans l'autre Etat pour la récupération des prestations indues ou le recouvrement des cotisations dues, l'institution du lieu de résidence de cette personne prête ses bons offices à la première institution.

Article 38

Entrée en vigueur

Le présent arrangement administratif entre en vigueur à la même date que la convention et aura la même durée que celle-ci sauf si les autorités compétentes des deux Etats contractants conviennent autrement.

Fait à Luxembourg, le 6 mai 2011, en deux exemplaires originaux en langue française.

Pour l'autorité compétente luxembourgeoise

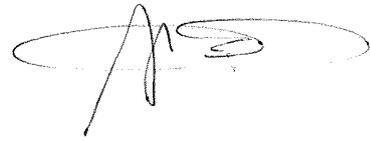
Le Directeur de l'Inspection générale
de la sécurité sociale



Raymond WAGENER

Pour l'autorité compétente tunisienne

Le Directeur général
de la sécurité sociale



Moncef SIALA

ANNEXE**LISTE DES PRESTATIONS EN NATURE D'UNE GRANDE
IMPORTANCE**

Article 17, paragraphe 3 de la convention et article 13 du présent arrangement

- a) appareils de prothèse et appareils d'orthopédie ou ortho-prothèses, ainsi que tous suppléments, accessoires et réparations;
- b) chaussures orthopédiques, y compris suppléments, réparations et ajouts éventuels;
- c) prothèses oculaires et faciales;
- d) prothèses dentaires (fixes et amovibles) et prothèses obturatrices de la cavité buccale;
- e) véhicules pour handicapés physiques à propulsion par moteur électrique (à la location ou à l'achat);
- f) renouvellement des fournitures visées aux lettres a) à e);
- g) toute subvention destinée à couvrir une partie du coût résultant de l'octroi des prestations visées aux lettres a) à f) ;
- h) toute autre prestation dont le coût dépasse un montant de 500 euros.