

**Arrangement administratif relatif à l'application
de la Convention sur la sécurité sociale
entre le Royaume de Belgique
et la Bosnie-Herzégovine**

(Entrée en vigueur: 1^{er} juin 2009 – Moniteur belge: 3 juillet 2012)

En application de l'article 40 de la Convention sur la sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et la Bosnie-Herzégovine, les autorités compétentes belge et bosno-herzégovinienne ont arrêté, d'un commun accord, les dispositions suivantes:

TITRE I – Dispositions générales

Article 1 **Définitions**

1. Pour l'application du présent arrangement :
 - a) le terme "Convention" désigne la Convention sur la sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et la Bosnie-Herzégovine, signée le 6 mars 2006;
 - b) le terme "Arrangement" désigne l'arrangement administratif relatif à l'application de la Convention sur la sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et la Bosnie-Herzégovine.
2. Les termes utilisés dans le présent Arrangement ont la signification qui leur est attribuée à l'article 1 de la Convention.

Article 2 **Organismes de liaison**

Sont désignés comme organismes de liaison pour l'application de la Convention :

En Belgique:

1. Maladie, maternité

- a) en règle générale : Institut national d'assurance maladie-invalidité,
Bruxelles
- b) pour les marins : Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins,
Anvers

2. Invalidité

- a) en règle générale : Institut national d'assurance maladie-invalidité,
Bruxelles
- b) pour les marins : Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins, Anvers

3. Retraite, survie

- a) pour les travailleurs salariés : Office national des pensions, Bruxelles
- b) pour les travailleurs indépendants : Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, Bruxelles

4. Accidents du travail

Fonds des accidents du travail, Bruxelles

5. Maladies professionnelles

Fonds des maladies professionnelles, Bruxelles

6. Allocations familiales

- a) pour les travailleurs salariés : Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés, Bruxelles
- b) pour les travailleurs indépendants : Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, Bruxelles

7. Chômage

- a) en règle générale : Office national de l'emploi, Bruxelles
- b) pour les marins : Pool des marins de la marine marchande, Anvers

En Bosnie-Herzégovine :

1. Assurance de santé et protection de santé

- a) En Fédération de Bosnie-Herzégovine : Institution d'assurance de santé et de réassurance de la Fédération de Bosnie-Herzégovine
- b) En République serbe : Fonds d'assurance de santé de la République serbe
- c) En District Brčko de Bosnie-Herzégovine : Département de santé et autres services

2. Assurances retraite et invalidité

- a) En Fédération de Bosnie-Herzégovine : Institution fédérale d'assurances de retraite et d'invalidité
- b) En République serbe : Fonds d'assurances de retraite et d'invalidité de la République serbe

3. Accidents du travail et maladies professionnelles

- a) En Fédération de Bosnie-Herzégovine :
 - Institution d'assurance de santé et de réassurance de la Fédération de Bosnie-Herzégovine
 - Institution fédérale d'assurances de retraite et d'invalidité
- b) En République serbe :
 - Fonds d'assurance de santé de la République serbe
 - Fonds d'assurances de retraite et d'invalidité de la République serbe
- c) En District Brčko de Bosnie-Herzégovine : Département de santé et autres services

4. Allocations familiales

- a) En Fédération de Bosnie-Herzégovine : Ministère fédéral du travail et de la politique sociale
- b) En République serbe : Fonds public de protection des enfants
- c) En District Brčko de Bosnie-Herzégovine : Département de santé et autres services

5. Chômage

- a) En Fédération de Bosnie-Herzégovine : Institution fédérale de l'emploi
- b) En République serbe : Institution de l'emploi de la République serbe
- c) En District Brčko de Bosnie-Herzégovine : Institution de l'emploi du District Brčko de Bosnie-Herzégovine

Article 3

Organismes compétents

Sont désignés comme organismes compétents pour l'application de la Convention :

En Belgique:

1. Maladie, maternité

- a) pour l'octroi des prestations :
 - i) en règle générale : organisme assureur auquel le travailleur salarié ou le travailleur indépendant est affilié
 - ii) pour les marins : Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins, Anvers
- b) dispositions financières : Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles, pour le compte des organismes assureurs ou de la Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins

2. Invalidité

- a) en règle générale : Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles, conjointement avec l'organisme assureur auquel le travailleur est ou a été affilié
- b) pour les marins : Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins, Anvers

3. Retraite, survie

- a) pour les travailleurs salariés : Office national des pensions, Bruxelles
- b) pour les travailleurs indépendants : Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, Bruxelles

4. Accidents du travail

- a) accidents survenus à partir du 1er janvier 1988 :
 - i) en règle générale : l'entreprise d'assurance auprès de laquelle l'employeur est assuré ou affilié
 - ii) paiement des allocations et rentes afférentes à une incapacité permanente jusqu'à 19% inclus : Fonds des accidents du travail, Bruxelles
- b) accidents antérieurs au 1er janvier 1988 :

- i) en règle générale : l'entreprise d'assurance auprès de laquelle l'employeur est assuré
- ii) paiement de compléments sur rente ou rentes afférentes à une incapacité permanente inférieure à 10 % : Fonds des accidents du travail, Bruxelles
- iii) paiement des prestations en nature après le délai de révision : Fonds des accidents du travail, Bruxelles
- c) régime des marins, pêcheurs et cas de non - assurance : Fonds des accidents du travail, Bruxelles

5. Maladies professionnelles

Fonds des maladies professionnelles, Bruxelles

6. Allocations familiales

- a) pour les travailleurs salariés : Caisse de compensation pour allocations familiales pour travailleurs salariés à laquelle l'employeur est affilié
- b) pour les travailleurs indépendants : Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, Bruxelles

7. Chômage

- a) en règle générale : Office national de l'emploi, Bruxelles
- b) pour les marins : Pool des marins de la marine marchande, Anvers

En Bosnie-Herzégovine :

1. Assurance de santé et protection de santé

- a) En Fédération de Bosnie-Herzégovine : Institutions cantonales d'assurance de santé
- b) En République serbe : Fonds d'assurance de santé de la République serbe
- c) En District Brčko de Bosnie-Herzégovine : Département de santé et autres services

2. Assurances retraite et invalidité

- a) En Fédération de Bosnie-Herzégovine : Institution fédérale d'assurances de retraite et d'invalidité
- b) En République serbe : Fonds d'assurances de retraite et d'invalidité de la République serbe

3. Accidents du travail et maladies professionnelles

- a) En Fédération de Bosnie-Herzégovine :
 - Institutions cantonales d'assurance de santé
 - Institution fédérale d'assurances de retraite et d'invalidité
- b) En République serbe :

- Fonds d'assurance de santé de la République serbe
- Fonds d'assurances de retraite et d'invalidité de la République serbe
- c) En District Brčko de Bosnie-Herzégovine : Département de santé et autres services

4. Allocations familiales

- a) En Fédération de Bosnie-Herzégovine : Services cantonaux compétents en matière de protection sociale et de protection des enfants
- b) En République serbe : Fonds public de protection des enfants
- c) En District Brčko de Bosnie-Herzégovine : Département de santé et autres services

5. Chômage

- a) En Fédération de Bosnie-Herzégovine : Institution fédérale de l'emploi
- b) En République serbe : Institution de l'emploi de la République serbe
- c) En District Brčko de Bosnie-Herzégovine : Institution de l'emploi du District Brčko de Bosnie-Herzégovine

Article 4

Organismes du lieu de résidence et organismes du lieu de séjour

Sont désignés comme organismes du lieu de résidence et organismes du lieu de séjour pour l'application de la Convention :

En Belgique :

I. Organismes du lieu de résidence

1. Maladie, maternité

- a) en règle générale : organismes assureurs
- b) pour les marins : Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins, Anvers ou organismes assureurs

2. Invalidité

- a) en règle générale : Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles, conjointement avec les organismes assureurs
- b) pour les marins : Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins, Anvers

3. Retraite, survie

- a) pour les travailleurs salariés: Office national des pensions, Bruxelles

- b) pour les travailleurs indépendants: Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, Bruxelles

4. Accidents du travail (prestations en nature)

organismes assureurs

5. Maladies professionnelles

Fonds des maladies professionnelles, Bruxelles

6. Allocations familiales

- a) pour les travailleurs salariés : Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés, Bruxelles
- b) pour les travailleurs indépendants : Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, Bruxelles

7. Chômage

- a) en règle générale : Office national de l'emploi, Bruxelles
- b) pour les marins : Pool des marins de la marine marchande, Anvers

II. Organismes du lieu de séjour

1. Maladie, maternité

Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles, par l'intermédiaire des organismes assureurs

2. Accidents du travail

Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles, par l'intermédiaire des organismes assureurs

3. Maladies professionnelles

Fonds des maladies professionnelles, Bruxelles

En Bosnie-Herzégovine:

I. Organismes du lieu de résidence

1. Assurance de santé et protection de santé

- a) En Fédération de Bosnie-Herzégovine : Institutions cantonales d'assurance de santé
- b) En République serbe : Fonds d'assurance de santé de la République serbe
- c) En District Brčko de Bosnie-Herzégovine : Département de santé et autres services

2. Assurances retraite et invalidité

- a) En Fédération de Bosnie-Herzégovine : Institution fédérale d'assurances de retraite et d'invalidité
- b) En République serbe : Fonds d'assurances de retraite et d'invalidité de la République serbe

3. Accidents du travail et maladies professionnelles

- a) En Fédération de Bosnie-Herzégovine :
 - Institutions cantonales d'assurance de santé
 - Institution fédérale d'assurances de retraite et d'invalidité
- b) En République serbe :
 - Fonds d'assurance de santé de la République serbe
 - Fonds d'assurances de retraite et d'invalidité de la République serbe
- c) En District Brčko de Bosnie-Herzégovine : Département de santé et autres services

4. Allocations familiales

- a) En Fédération de Bosnie-Herzégovine : Services cantonaux compétents en matière de protection sociale et de protection des enfants
- b) En République serbe : Fonds public de protection des enfants
- c) En District Brčko de Bosnie-Herzégovine : Département de santé et autres services

5. Chômage

- a) En Fédération de Bosnie-Herzégovine : Services cantonaux de l'emploi
- b) En République serbe : Institution de l'emploi de la République serbe
- c) En District Brčko de Bosnie-Herzégovine : Institution de l'emploi du District Brčko de Bosnie-Herzégovine

II. Organismes du lieu de séjour

1. Assurance de santé et protection de santé

- a) En Fédération de Bosnie-Herzégovine : Institutions cantonales d'assurance de santé
- b) En République serbe : Fonds d'assurance de santé de la République serbe
- c) En District Brčko de Bosnie-Herzégovine : Département de santé et autres services

2. Accidents du travail et maladies professionnelles

- a) En Fédération de Bosnie-Herzégovine :
 - Institutions cantonales d'assurance de santé
 - Institution fédérale d'assurances de retraite et d'invalidité
- b) En République serbe :
 - Fonds d'assurance de santé de la République serbe
 - Fonds d'assurances de retraite et d'invalidité de la République serbe
- c) En District Brčko de Bosnie-Herzégovine : Département de santé et autres services

TITRE II – Dispositions concernant la législation applicable

Article 5

1. Dans les cas visés au paragraphe 3 de l'article 7, aux articles 8 à 11 de la Convention, l'organisme désigné au paragraphe 2 du présent article de l'Etat contractant dont la législation est applicable, remet au travailleur, à la demande de celui-ci ou de son employeur, un certificat attestant que le travailleur y mentionné reste soumis à cette législation et en indiquant jusqu'à quelle date.

2. Le certificat prévu au paragraphe 1^{er} du présent article est délivré :

lorsque la législation applicable est celle de la Belgique :

- en ce qui concerne le paragraphe 3 de l'article 7 de la Convention par :
l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, Bruxelles
- en ce qui concerne les articles 8, 9 et 10 de la Convention par :
l'Office national de sécurité sociale, Bruxelles
- en ce qui concerne l'article 11 de la Convention par :
 - * S'il s'agit de cas individuels de travailleurs salariés :
l'Office national de sécurité sociale, Bruxelles
 - * S'il s'agit de certaines catégories de travailleurs salariés :
le Service public fédéral sécurité sociale, Administration de la politique sociale, domaine des relations internationales, Bruxelles
 - * S'il s'agit des travailleurs indépendants :
le Service public fédéral sécurité sociale, Administration de la sécurité sociale des travailleurs indépendants, Bruxelles

lorsque la législation applicable est celle de la Bosnie-Herzégovine par :

Le Ministère des Affaires civiles de Bosnie-Herzégovine

3. L'original du certificat visé au paragraphe 1^{er} du présent article est remis au travailleur; il doit être en sa possession pendant toute la période indiquée afin de prouver dans le pays d'accueil sa situation d'assujettissement.

4. Une copie du certificat, délivré en application du paragraphe 1^{er} par l'organisme compétent de la Bosnie-Herzégovine est, en ce qui concerne les travailleurs salariés, envoyée à l'Office national de sécurité sociale à Bruxelles et, en ce qui concerne les travailleurs indépendants, à l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants à Bruxelles. De même, une copie du certificat délivré par l'organisme compétent de Belgique est envoyée au Ministère des Affaires civiles de Bosnie-Herzégovine.

5. Les autorités compétentes des deux Etats contractants peuvent convenir d'un commun accord d'annuler le certificat délivré.

6. Lorsque la législation d'un Etat contractant est applicable en vertu de l'article 7, paragraphe 3 de la Convention, à un travailleur indépendant en ce qui concerne une activité professionnelle qu'il a exercée sur le territoire de l'autre Etat contractant au cours d'une année déterminée, l'organisme, désigné au paragraphe 7 du présent article, de cet autre Etat contractant fournira à l'organisme correspondant du premier Etat contractant, toute information disponible et pouvant être utile à la détermination ou à la vérification du montant des revenus professionnels que le travailleur a réalisés de cette activité au cours de ladite année. En attendant la remise de l'information, l'organisme de l'Etat contractant dont la législation est applicable peut recevoir, à titre provisionnel, une cotisation dont le montant est fixé par l'autorité compétente de cet Etat contractant.
7. Les organismes compétents pour l'application du paragraphe 6 du présent article sont :

Pour la Belgique : l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, Bruxelles;

Pour la Bosnie-Herzégovine : Le Ministère des Affaires civiles de Bosnie-Herzégovine.

TITRE III – Dispositions particulières

CHAPITRE 1 **Maladie et maternité**

Article 6 ***Totalisation des périodes d'assurance***

1. Pour bénéficier des dispositions de l'article 12 de la Convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'organisme compétent une attestation mentionnant les périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'Etat contractant à laquelle il a été soumis antérieurement en dernier lieu.

L'attestation est délivrée à la demande de l'intéressé :

en Belgique: par l'organisme assureur auquel il était affilié en dernier lieu;

en Bosnie-Herzégovine: par l'organisme de santé compétent auquel il était affilié en dernier lieu.

2. Si l'intéressé ne présente pas ladite attestation, l'organisme compétent s'adresse à l'organisme compétent de l'Etat contractant à la législation duquel l'intéressé a été soumis antérieurement en dernier lieu pour l'obtenir ou à l'organisme de liaison si ce dernier organisme compétent n'est pas connu.

Article 7 ***Prestations en nature en cas de séjour temporaire sur le territoire de l'autre Etat contractant***

1. Pour bénéficier des prestations en nature en vertu des articles 13 et 15 de la Convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'organisme du lieu de séjour un certificat attestant qu'il a droit aux prestations en nature. Ce certificat est délivré par l'organisme compétent à la demande de l'intéressé avant qu'il ne quitte le territoire de l'Etat contractant où il réside. Si l'intéressé ne présente pas ledit certificat, l'organisme du lieu de séjour s'adresse à l'organisme compétent pour l'obtenir.

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.

2. L'organisme du lieu de séjour avise au préalable, par lettre recommandée, l'organisme compétent de la demande de l'octroi des prothèses, du grand appareillage et d'autres prestations en nature d'une grande importance dont la liste est arrêtée d'un commun accord par les autorités compétentes. L'organisme compétent dispose d'un délai de trente jours à compter de l'envoi de cet avis pour notifier, le cas échéant, son opposition motivée par lettre recommandée; l'organisme du lieu de séjour octroie les prestations en nature s'il n'a pas reçu d'opposition à l'expiration de ce délai. Si de telles prestations en nature ont du être octroyées en cas d'urgence absolue, l'organisme du lieu de séjour en avise sans délai l'organisme compétent, dont l'accord n'est pas nécessaire.

3. En cas d'hospitalisation, l'organisme du lieu de séjour notifie à l'organisme compétent, aussitôt qu'il en a connaissance, la date d'entrée à l'établissement hospitalier, la durée probable de l'hospitalisation et la date de sortie de l'hôpital.
4. Les paragraphes 2 et 3 du présent article ne sont pas applicables en cas d'accord de renonciation à remboursement ou d'accord de remboursement sur la base d'un forfait entre organismes conclus entre les autorités compétentes des Etats contractants.

Article 8

Prestations en nature en cas de résidence sur le territoire de l'autre Etat contractant

1. Pour bénéficier des prestations en nature en vertu de l'article 14 et du paragraphe 2 de l'article 16 de la Convention, l'intéressé est tenu de se faire inscrire, ainsi que les membres de sa famille, auprès de l'organisme 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. Ce certificat est délivré par l'organisme compétent. Si l'intéressé ou les membres de sa famille ne présentent pas ledit certificat, l'organisme du lieu de résidence s'adresse à l'organisme compétent pour l'obtenir.
2. Le certificat visé au paragraphe 1er du présent article reste valable aussi longtemps que l'organisme du lieu de résidence n'a pas reçu notification de son annulation.
3. L'organisme du lieu de résidence avise l'organisme compétent de toute inscription qu'il a enregistrée conformément aux dispositions du paragraphe 1er du présent article.
4. Lors de toute demande de prestations en nature, l'intéressé présente les pièces justificatives requises en vertu de la législation de l'Etat contractant sur le territoire duquel il réside.
5. En cas d'hospitalisation, l'organisme du lieu de résidence notifie à l'organisme compétent, aussitôt qu'il en a connaissance, la date d'entrée à l'établissement hospitalier, la durée probable de l'hospitalisation et la date de sortie de l'hôpital.
6. L'intéressé ou les membres de sa famille sont tenus d'informer l'organisme du lieu de résidence de tout changement dans leur situation susceptible de modifier le droit aux prestations en nature, notamment tout abandon ou changement d'emploi ou d'activité professionnelle de l'intéressé ou tout transfert de résidence de celui-ci ou d'un membre de sa famille. L'organisme compétent informe également l'organisme du lieu de résidence de la cessation de l'affiliation ou de la fin des droits à prestations de l'intéressé. L'organisme du lieu de résidence peut demander en tout temps à l'organisme compétent de fournir tous renseignements relatifs à l'affiliation ou aux droits à prestations de l'intéressé.
7. L'organisme du lieu de résidence avise au préalable, par lettre recommandée, l'organisme compétent de la demande de l'octroi des prothèses, du grand appareillage et d'autres prestations en nature d'une grande importance dont la liste est arrêtée d'un commun accord par les autorités compétentes. L'organisme compétent dispose d'un délai de trente jours à compter de l'envoi de cet avis pour notifier, le cas échéant, son opposition motivée par lettre recommandée;

l'organisme du lieu de résidence octroie les prestations en nature s'il n'a pas reçu d'opposition à l'expiration de ce délai. Si de telles prestations en nature ont dû être octroyées en cas d'urgence absolue, l'organisme du lieu de résidence en avise sans délai l'organisme compétent, dont l'accord n'est pas nécessaire.

8. Les paragraphes 5 et 7 du présent article ne sont pas applicables en cas d'accord de renonciation à remboursement ou d'accord de remboursement sur la base d'un forfait entre organismes conclu entre les autorités compétentes des Etats contractants.

Article 9

Prise en charge de prestations en nature en cas d'un double assujettissement

Lorsqu'une personne ou un membre de sa famille peut prétendre à des prestations en nature en vertu des deux législations concernées, les règles suivantes sont applicables :

- ces prestations sont exclusivement à charge de l'organisme compétent de l'Etat contractant sur le territoire duquel elles sont servies;
- lorsque les prestations sont servies sur le territoire d'un autre Etat que les deux Etats contractants, elles sont exclusivement à charge de l'organisme compétent de l'Etat contractant où l'intéressé réside, conformément à la législation qu'il applique.

Article 10

Remboursement entre organismes

1. Le remboursement des prestations en nature servies par l'organisme du lieu de séjour ou de résidence en application des articles 13 à 16 de la Convention s'effectue par l'organisme compétent sur la base des dépenses réelles, compte tenu des justifications produites.
2. Le remboursement visé au paragraphe 1er du présent article est effectué pour chaque semestre civil, dans les douze mois qui suivent l'introduction des créances.

Article 11

Prestations en espèces en cas de séjour temporaire ou en cas de résidence sur le territoire de l'autre Etat contractant

1. Pour bénéficier des prestations en espèces en vertu du paragraphe 1er de l'article 19 de la Convention, l'intéressé est tenu de déclarer, dans un délai de trois jours ouvrables, son incapacité de travail auprès de l'organisme du lieu de séjour ou de résidence, en présentant un certificat d'incapacité de travail délivré par le médecin traitant. Il est en outre tenu de communiquer son adresse dans l'Etat de séjour ou de résidence ainsi que les nom et adresse de l'organisme compétent.
2. L'organisme du lieu de séjour ou de résidence procède dès que possible, et en tout cas dans un délai de trois jours ouvrables suivant la date à laquelle l'intéressé

s'est adressé à lui, au contrôle médical de l'intéressé comme s'il était assuré auprès de lui.

Le rapport du médecin contrôleur, qui indique notamment la durée probable de l'incapacité de travail, est transmis à l'organisme compétent par l'organisme du lieu de séjour ou de résidence dans un délai de trois jours ouvrables suivant la date du contrôle.

3. L'organisme du lieu de séjour ou de résidence procède ultérieurement, en cas de besoin, au contrôle administratif et médical comme s'il s'agissait de son propre assuré et en communique les résultats à l'organisme compétent. Ce dernier conserve la faculté de faire procéder à l'examen de l'intéressé par un médecin de son choix, à sa propre charge.
4. Dès que l'organisme du lieu de séjour ou de résidence constate que l'intéressé est apte à reprendre le travail, il l'en avertit sans délai, ainsi que l'organisme compétent, en indiquant la date à laquelle prend fin l'incapacité de travail. Sans préjudice des dispositions du paragraphe 5, la notification à l'intéressé est présumée valoir décision pour le compte de l'organisme compétent.
5. Lorsque l'organisme compétent décide lui-même que l'intéressé est apte à reprendre le travail, il lui notifie cette décision et en adresse simultanément une copie à l'organisme du lieu de séjour ou de résidence. Si dans ce cas deux dates différentes sont fixées respectivement par l'organisme du lieu de séjour ou de résidence et par l'organisme compétent pour la fin de l'incapacité de travail, la date fixée par l'organisme compétent est retenue.
6. Lorsque l'organisme compétent décide de refuser les prestations, parce que les règles de contrôle n'ont pas été observées par l'intéressé, il lui notifie cette décision et en adresse simultanément une copie à l'organisme du lieu de séjour ou de résidence.
7. Lorsque l'intéressé reprend le travail, il en avise l'organisme compétent s'il est ainsi prévu par la législation que cet organisme applique.
8. En cas de transfert de résidence d'une personne admise au bénéfice de prestations en espèces visées à l'article 19 de la convention, le contrôle médical et administratif est effectué par l'organisme du lieu de résidence à la demande de l'organisme compétent.

CHAPITRE 2 **Accidents du travail et maladies professionnelles**

Article 12

Prestations en nature en cas de séjour sur le territoire de l'autre Etat contractant

Pour bénéficier des prestations en nature en cas de séjour temporaire en vertu de l'article 20 de la Convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'organisme du lieu de séjour un certificat attestant qu'il a droit aux prestations en nature. Ce certificat est délivré par l'organisme compétent à la demande de l'intéressé avant qu'il ne quitte le territoire de l'Etat contractant où il réside. Si l'intéressé ne présente pas ledit certificat, l'organisme du lieu de séjour s'adresse à l'organisme compétent pour l'obtenir.

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 13

Prestations en nature en cas de résidence sur le territoire de l'autre Etat contractant

1. Pour bénéficier des prestations en nature en cas de résidence en vertu de l'article 20 de la Convention, l'intéressé est tenu de se faire inscrire auprès de l'organisme du lieu de résidence, en présentant un certificat attestant qu'il a droit à ces prestations. Ce certificat est délivré par l'organisme compétent. Si l'intéressé ne présente pas ledit certificat, l'organisme du lieu de résidence s'adresse à l'organisme compétent pour l'obtenir.
2. Le certificat visé au paragraphe 1er du présent article reste valable aussi longtemps que l'organisme du lieu de résidence n'a pas reçu notification de son annulation.
3. L'organisme du lieu de résidence avise l'organisme compétent de toute inscription qu'il a enregistrée conformément aux dispositions du paragraphe 1er du présent article.
4. Lors de toute demande de prestations en nature, l'intéressé présente les pièces justificatives requises en vertu de la législation de l'Etat contractant sur le territoire duquel il réside.
5. En cas d'hospitalisation, l'organisme du lieu de résidence notifie à l'organisme compétent, aussitôt qu'il en a connaissance, la date d'entrée à l'établissement hospitalier, la durée probable de l'hospitalisation et la date de sortie de l'hôpital.
6. L'intéressé est tenu d'informer l'organisme du lieu de résidence de tout changement dans sa situation susceptible de modifier le droit aux prestations en nature, notamment tout abandon ou changement d'emploi ou d'activité professionnelle de l'intéressé ou tout transfert de résidence de celui-ci ou d'un membre de sa famille. L'organisme compétent informe également l'organisme du lieu de résidence de la cessation de l'affiliation ou de la fin des droits à prestations de l'intéressé. L'organisme du lieu de résidence peut demander en tout temps à

l'organisme compétent de fournir tous renseignements relatifs à l'affiliation ou aux droits à prestations de l'intéressé.

7. Le paragraphe 5 du présent article n'est pas applicable en cas d'accord de renonciation à remboursement ou d'accord de remboursement sur la base d'un forfait entre organismes conclus entre les autorités compétentes des Etats contractants.

Article 14

Appréciation du degré d'incapacité de travail en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle survenus antérieurement

Pour l'appréciation du degré d'incapacité de travail, pour l'ouverture du droit aux prestations et pour la détermination du montant de celles-ci dans les cas visés à l'article 22 de la Convention, le requérant est tenu de présenter à l'organisme compétent de l'Etat contractant à la législation duquel il était soumis lors de la survenance de l'accident du travail ou de la première constatation médicale de la maladie professionnelle, tous renseignements relatifs aux accidents du travail ou aux maladies professionnelles dont il a été victime antérieurement, alors qu'il était soumis à la législation de l'autre Etat contractant, quel que soit le degré d'incapacité de travail provoqué par ces cas antérieurs. L'organisme compétent peut s'adresser à tout autre organisme qui a été compétent antérieurement pour obtenir les renseignements qu'il estime nécessaire.

Article 15

Procédure en cas d'exposition au risque de maladie professionnelle dans les deux Etats

Dans le cas visé au paragraphe 1er de l'article 23 de la Convention, la déclaration de la maladie professionnelle est transmise soit à l'organisme compétent en matière de maladies professionnelles 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'organisme du lieu de résidence qui transmet la déclaration à l'organisme compétent.

Article 16

Aggravation d'une maladie professionnelle

Dans le cas visé à l'article 24 de la Convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'organisme compétent de l'Etat contractant auprès duquel il fait valoir des droits à prestations tous renseignements relatifs aux prestations octroyées antérieurement pour la maladie professionnelle considérée. Cet organisme peut s'adresser à tout autre organisme qui a été compétent antérieurement pour obtenir les renseignements qu'il estime nécessaires.

Article 17

Remboursement entre organismes

1. Le remboursement des prestations en nature servies par l'organisme du lieu de séjour ou de résidence en application de l'article 20 de la Convention s'effectue par l'organisme compétent sur la base des dépenses réelles, compte tenu des justifications produites.
2. Le remboursement visé au paragraphe 1er du présent article est effectué pour chaque semestre civil, dans les douze mois qui suivent l'introduction des créances.

CHAPITRE 3

Invalidité, vieillesse et décès (pensions)

Article 18

Instruction des demandes de prestation

1. Le requérant doit introduire sa demande de prestation au titre de la législation de l'autre Etat contractant, auprès de l'organisme compétent de l'Etat de résidence qui transmet sans délai la demande à l'organisme de liaison de cet Etat. Pareille demande doit être faite en respectant la procédure prévue par la législation de l'Etat de résidence. L'organisme de liaison qui reçoit une telle demande la transmet sans délai à l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant en utilisant les formules prévues à cet effet. Lors de cette transmission, l'organisme de liaison de l'Etat de résidence notifiera à l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant s'il fait ou non opposition au paiement direct des arrérages en faveur du requérant.
2. Il transmettra en outre tous les documents disponibles qui pourraient être requis afin que l'organisme compétent de l'autre Etat contractant puisse déterminer le droit du requérant à la pension en cause.
3. Les données relatives à l'état civil que comporte la formule de demande seront dûment authentifiées par l'organisme de liaison qui confirmera que des documents originaux corroborent ces données.
4. a) En outre, l'organisme de liaison transmettra à l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant une formule indiquant les périodes d'assurance accomplies aux termes de la législation du premier Etat.
b) Après réception de la formule, l'organisme de liaison de l'autre Etat y ajoutera les renseignements relatifs aux périodes d'assurance accomplies aux termes de la législation qu'il applique et la retournera sans tarder à l'organisme de liaison du premier Etat.
5. a) Chacun des organismes compétents déterminera les droits du requérant et, le cas échéant, de son conjoint et adressera sa décision à son organisme de liaison. Ce dernier organisme adressera cette décision qui doit, en outre, préciser les voies et délais de recours prévus par sa législation à l'organisme de liaison de l'Etat de résidence auprès duquel la demande avait été introduite. Ce dernier organisme notifie la décision au requérant par lettre recommandée. Les délais de recours commencent à courir à partir de la date de la réception de la décision par le requérant.

- b) Simultanément, cet organisme informe l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant de la notification de la décision visée au littéra a) ainsi que de sa propre décision et lui signifie, s'il y a lieu, le montant de la somme qu'il doit récupérer par compensation sur les arrérages de la pension due par l'autre Etat contractant.
6. a) Lorsque l'organisme de liaison de l'Etat de résidence a connaissance qu'un bénéficiaire d'une prestation d'invalidité, de retraite ou de survie de l'autre Etat contractant, ou éventuellement son conjoint, n'a pas cessé toute activité professionnelle ou a repris une telle activité, il en avisera sans délai l'organisme de liaison dudit Etat contractant.
- b) L'organisme de liaison de l'Etat de résidence transmettra en outre tous les renseignements disponibles quant à la nature du travail effectué et quant au montant des gains ou ressources dont l'intéressé ou son conjoint bénéficie ou a bénéficié.
7. L'organisme de liaison de l'Etat contractant où réside un bénéficiaire d'une prestation de retraite, de survie ou d'invalidité de l'autre Etat contractant, ainsi que le cas échéant son conjoint, informera l'organisme de liaison de ce dernier Etat du décès dudit bénéficiaire ou de son conjoint.

Article 19

Versement des prestations

Les organismes compétents versent les prestations aux bénéficiaires par paiement direct. Toutefois, en cas d'application de l'article 45 de la Convention, les rappels d'arrérages et les sommes retenues sont transférés à l'organisme créancier par l'intermédiaire des organismes de liaison.

Article 20

Renseignements statistiques

Les organismes de liaison échangent annuellement des renseignements statistiques sur le nombre des versements effectués dans l'autre Etat contractant ainsi que sur les montants afférents.

CHAPITRE 4
Dispositions communes aux chapitres 1 et 3 relatives au contrôle administratif et médical

Article 21
Contrôle administratif et médical

1. L'organisme de liaison d'un Etat contractant transmettra, sur demande, à l'organisme de liaison de l'autre Etat, toute information et documentation médicales au sujet de l'incapacité du requérant ou du bénéficiaire.
2. Lorsqu'un bénéficiaire d'une prestation séjourne ou réside sur le territoire de l'Etat autre que celui où se trouve l'organisme débiteur, le contrôle administratif et médical est effectué à la demande de cet organisme par l'organisme du lieu de séjour ou de résidence du bénéficiaire selon les modalités prévues par la législation que ce dernier organisme applique. Toutefois, l'organisme débiteur se réserve la faculté de faire procéder, par un médecin de son choix, au contrôle du bénéficiaire.
3. Les frais de contrôle médical sont remboursés à l'organisme du lieu de séjour ou de résidence par l'organisme compétent de l'autre Etat. Ces frais sont établis par l'organisme créditeur sur la base de son tarif et remboursés par l'organisme débiteur sur présentation d'une note détaillée des dépenses effectuées. Lesdits frais ne sont pas remboursés lorsqu'il s'agit d'expertises ayant été effectuées dans l'intérêt des deux Etats contractants.

CHAPITRE 5
Allocations familiales

Article 22

1. Pour bénéficier des prestations en vertu du paragraphe 1er de l'article 37 de la Convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'organisme compétent une attestation mentionnant les périodes d'assurance accomplies sous la législation à laquelle il a été soumis antérieurement en dernier lieu.
2. Cette attestation est délivrée, à la demande de l'intéressé, par l'organisme compétent en matière d'allocations familiales de l'Etat contractant auquel il a été affilié en dernier lieu. S'il ne présente pas ladite attestation, l'organisme compétent de l'autre Etat contractant s'adresse à l'organisme précité pour l'obtenir.

Article 23

Pour bénéficier des prestations en vertu des paragraphes 2 à 6 de l'article 37 de la Convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'organisme compétent un certificat relatif aux enfants ayant leur résidence sur le territoire de l'Etat contractant autre que celui où se trouve l'organisme compétent. Ce certificat est délivré par les autorités compétentes en matière d'état civil du pays de résidence des enfants.

CHAPITRE 6
Chômage

Article 24

1. Pour l'application de l'article 38 de la Convention par un organisme d'un Etat contractant, la personne intéressée doit produire une attestation mentionnant les périodes prises en considération selon la législation de l'autre Etat contractant.
2. Cette attestation doit être délivrée, à la demande de la personne intéressée, par l'organisme ou les organismes de l'autre Etat contractant auprès duquel ou desquels elle a accompli les périodes en cause. Si la personne intéressée ne présente pas l'attestation, l'organisme compétent s'adresse à l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant pour l'obtenir.
3. Pour l'application de l'article 39 de la Convention par un organisme d'un Etat contractant, la personne intéressée doit produire une attestation mentionnant la période pendant laquelle des prestations ont été servies par l'organisme compétent de l'autre Etat contractant. Si la personne intéressée ne produit pas l'attestation, l'organisme compétent s'adresse à l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant pour l'obtenir.

TITRE IV – Dispositions diverses

Article 25

Le modèle des certificats, attestations ou formules nécessaires en vue de l'exécution de la Convention et de l'Arrangement est arrêté, d'un commun accord, par les organismes de liaison des deux Etats contractants et, en ce qui concerne l'organisme de liaison belge, moyennant l'approbation de l'autorité compétente belge.

Article 26

Le présent Arrangement entrera en vigueur à la même date que la Convention et aura la même durée.

Fait à Sarajevo, 04.11.2008

en double exemplaire, en langues bosniaque, croate, serbe, française et néerlandaise, les cinq textes faisant également foi.

L'autorité compétente bosno-herzégovinienne,

L'autorité compétente belge,

Accord fixant la liste des prothèses, du grand appareillage et des autres prestations en nature de grande importance

(Entrée en vigueur: 1^{er} juin 2009 – Moniteur belge: 6 juillet 2012)

Vu le paragraphe 3, littera b), de l'article 13 de la Convention entre le Royaume de Belgique et la Bosnie-Herzégovine sur la sécurité sociale, les autorités compétentes belge et bosno-herzégovinienne ont arrêté, d'un commun accord, les dispositions suivantes :

Article 1

Les prothèses, le grand appareillage et les autres prestations en nature de grande importance sont les suivants :

- a) appareils de prothèses 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-téléscopes;
- e) appareils de surdité, notamment les appareils acoustiques et phonétiques;
- f) prothèses dentaires (fixes et amovibles) et prothèses obturatrices de la cavité buccale;
- g) voiturettes pour malades (à commande manuelle ou motorisée), fauteuils roulants et autres moyens mécaniques permettant de se déplacer, chiens-guides pour aveugles;
- h) renouvellement des fournitures visées aux alinéas précédents;
- i) cures;
- j) entretien et traitement médical:
 - dans une maison de convalescence, un sanatorium ou un a rium;
 - dans un préventorium;
- k) mesures de réadaptation fonctionnelle ou de rééducation professionnelle ;

l) tout autre acte médical ou tout autre fourniture médicale, dentaire ou chirurgicale, à condition que le coût probable de l'acte ou de la fourniture dépasse le montant de, en ce qui concerne la Bosnie-Herzégovine, 300 EURO et, en ce qui concerne la Belgique, 1.000 EURO.

Les autorités compétentes peuvent, de commun accord et par échange de lettres, modifier ce montant.

Article 2

Le présent accord entre en vigueur à la même date que la Convention.

Fait à _____, le _____,

en double exemplaire, en langues bosniaque, croate, serbe, française et néerlandaise, les cinq textes faisant également foi.

L'autorité compétente bosno-herzégovinienne,
belge,

L'autorité compétente