

**Arrangement administratif relatif aux modalités
d'application de la Convention générale sur la sécurité
sociale entre le Royaume de Belgique et la République
de Turquie, signée à Bruxelles, le 4 juillet 1966.**

En application de la Convention générale sur la sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et la République de Turquie, les autorités compétentes belge et turque, représentée par :

du côté belge : Son Excellence M. P. De Paepe, Ministre de la Prévoyance sociale;

du côté turc : Son Excellence M. Faruk N. Berkol, Ambassadeur de la République de Turquie à Bruxelles,

ont arrêté, de commun accord, les dispositions suivantes en ce qui concerne les modalités d'application de ladite Convention.

TITRE Ier. APPLICATION DES ARTICLES 4 ET 5 DE LA CONVENTION.

Situation des travailleurs détachés temporairement d'un pays dans l'autre

Article premier

Lorsque les travailleurs salariés ou assimilés sont occupés dans un pays autre que celui de leur résidence habituelle par une entreprise ayant dans le pays de cette résidence un établissement dont les intéressés relèvent normalement et qu'ils demeurent soumis à la législation en vigueur dans le pays de leur lieu de travail habituel en vertu de l'article 4, § 2, a, de la Convention, les dispositions suivantes sont applicables :

1. l'employeur et les intéressés règlent directement toute question concernant leurs cotisations de sécurité sociale avec l'organisme local de l'Institut des assurances sociales lorsque le pays du lieu de travail habituel est la Turquie, et avec l'Office national de sécurité sociale lorsque ce pays est la Belgique;
2. les institutions compétentes du pays du lieu de travail habituel remettent à chacun des intéressés un certificat, dont le modèle est fixé de commun accord, attestant qu'il reste soumis au régime de sécurité sociale de ce pays. Ce certificat doit être produit, par le préposé de l'employeur dans l'autre pays, si un tel préposé existe, sinon, par le travailleur lui-même.

Lorsqu'un certain nombre de travailleurs quittent simultanément le pays du lieu de travail habituel, afin de travailler ensemble dans l'autre pays contractant et de retourner ensemble dans le premier pays, un seul certificat peut couvrir tous ces travailleurs;

3. par occupation de travailleurs salariés ou assimilés visée à l'article 4, § 2, a, de la Convention, il faut entendre la durée prévisible de l'occupation de l'ensemble de ces travailleurs;
4. la circonstance que l'occupation des travailleurs serait de nature saisonnière ne peut être retenue pour empêcher l'application des règles fixées aux 1^o, 2^o et 3^o ci-dessus.

(Article 1 bis inséré : M.B. 11/05/1984)

ARTICLE 1 BIS

(1) Pour l'application de l'article 4, § 1er, alinéas 2 et 3 de la Convention, le travailleur qui exerce une activité indépendante sur le territoire de la Belgique et simultanément une activité salariée sur le territoire de la Turquie

prouve cette dernière activité par un certificat fixé d'un commun accord, attestant qu'il est soumis à l'assurance turque en qualité de travailleur salarié.

(2) Pour l'application de l'article 4, § 1, alinéas 2 et 3 de la Convention, le travailleur qui exerce une activité indépendante sur le territoire de la Turquie et simultanément une activité salariée sur le territoire de la Belgique, prouve cette dernière activité par un certificat fixé d'un commun accord, attestant qu'il est soumis à l'assurance belge en qualité de travailleur salarié.

Situation des travailleurs salariés ou assimilés, ressortissant d'un des pays, occupés dans les postes diplomatiques ou consulaires de ce pays auprès de l'autre pays.

ARTICLE 2

(1) Le droit d'option prévu à l'article 5, alinéa 2, de la Convention peut être exercé dans les six mois à compter de la date à laquelle le travailleur est entré en service dans le poste diplomatique ou consulaire ou au service personnel d'agents de ce poste. Pour les travailleurs occupés dans un poste diplomatique ou consulaire ou par un agent de ce poste, à la date d'entrée en vigueur du présent Arrangement, le délai de six mois court à compter de cette dernière date.

(2) L'option prend effet à partir du premier jour du mois qui suit celui au cours duquel le choix de l'intéressé a été notifié à l'institution compétente désignée au (3).

(3) Le travailleur exerce son droit d'option en notifiant par lettre recommandée à la poste, son choix à l'Office national de sécurité sociale ou à la Direction Générale de l'Institution des assurances sociales, suivant qu'il opte pour l'application de la législation belge ou pour l'application de la législation turque. Il en informe immédiatement son employeur.

(4) Dans le cas où le travailleur opte pour la législation de son pays d'origine, l'institution désignée au (3) lui remet un certificat attestant qu'il est soumis, pendant qu'il est occupé dans le poste diplomatique ou consulaire en question, ou par un agent de ce poste, à la législation qu'elle applique.

TITRE II. DISPOSITIONS COMMUNES A DIFFERENTS RISQUES

ARTICLE 3

Pour l'ouverture du droit aux prestations, la totalisation des périodes d'assurance (de cotisation) accomplies sous chaque régime et des périodes

reconnues équivalentes à des périodes d'assurance (de cotisation) en vertu desdits régimes, s'effectue conformément aux règles suivantes :

1. aux périodes d'assurance (de cotisation) et aux périodes reconnues équivalentes en vertu de la législation de l'un des pays s'ajoutent les périodes accomplies ou reconnues équivalentes sous la législation de l'autre pays, dans la mesure ou il est nécessaire d'y faire appel pour compléter, sans superposition, les périodes d'assurance (de cotisation) ou reconnues équivalentes du premier pays;
2. lorsqu'un travailleur bénéficie de prestations à la charge des institutions des deux pays, la règle établie au 1° ci-avant est appliquée séparément dans chaque pays.

Les périodes d'assurance (de cotisation) et les périodes équivalentes sont prises en considération telles qu'elles résultent de la législation sous laquelle elles ont été accomplies.

Si d'après la législation d'un pays, la prise en compte de certaines périodes d'assurance (de cotisation) ou périodes équivalentes est subordonnée à la condition qu'elles aient été accomplies au cours d'un délai déterminé, cette condition est également applicable à de telles périodes accomplies en vertu de la législation de l'autre pays.

ARTICLE 4

Toute période reconnue équivalente à une période d'assurance (de cotisation) en vertu à la fois de la législation turque et de la législation belge, est prise en compte pour la liquidation des prestations par les institutions du pays où l'intéressé a été assuré en dernier lieu avant la période en cause.

Lorsque l'intéressé n'a pas été assuré avant ladite période, celle-ci est prise en compte par les institutions du pays dans lequel il a travaillé pour la première fois.

Lorsqu'une période d'assurance (de cotisation), en application de la législation d'un pays coïncide avec une période reconnue équivalente à une période d'assurance (de cotisation) en application de la législation de l'autre pays, seule la période d'assurance (de cotisation) est prise en considération.

ARTICLE 5

Lorsque les périodes d'assurance ou périodes équivalentes accomplies en vertu de la législation d'un pays sont exprimées soit dans la même unité, soit dans des unités différentes de celles utilisées dans la législation de l'autre

pays, la conversion nécessaire pour la totalisation s'effectue selon les règles suivantes :

1. en Belgique :

- a) le nombre de jours d'assurance au sens de la législation belge auquel équivaut un certain nombre de jours de cotisation suivant la législation turque, est égal à $6/7$ de ce dernier nombre;
- b) une semaine entière de cotisation au sens de la législation turque est équivalente à six jours d'assurance au sens de la législation belge;
- c) un mois entier de cotisation au sens de la législation turque est équivalent à vingt-six jours d'assurance au sens de la législation belge;
- d) un trimestre entier de cotisation au sens de la législation turque est équivalent à soixante-dix-huit jours d'assurance au sens de la législation belge;
- e) une année entière de cotisation au sens de la législation turque est équivalente à trois cents douze jours d'assurance au sens de la législation belge;

2. en Turquie :

- a) le nombre de jours de cotisation au sens de la législation turque auquel équivaut un certain nombre de jours d'assurance au sens de la législation belge, est égal aux $7/6$ de ce dernier nombre;
- b) une semaine d'assurance accomplie selon la législation belge est équivalente à sept jours de cotisation prévus par la législation turque;
- c) un mois entier d'assurance accompli selon la législation belge est équivalent à trente jours de cotisation turque;
- d) un trimestre entier d'assurance accompli selon la législation belge est équivalent à quatre-vingt-dix jours de cotisation turque;
- e) une année entière d'assurance accomplie selon la législation belge est équivalente à trois cent soixante jours de cotisation turque.

ARTICLE 6

(al.1 modifié : M.B. : 11/05/1984)

Lorsque d'après la législation de l'un des deux pays, la prestation en espèces est calculée en fonction du salaire, du revenu professionnel ou des cotisations versées, cette prestation est déterminée à partir des salaires, revenus professionnels ou cotisations versées dans ce seul pays.

Si, d'après la législation de l'un des deux pays, le montant des prestations en espèces varie avec l'existence ou le nombre des membres de la famille, l'institution compétente prend également en compte, en vue du calcul des prestations, les membres de la famille résidant sur le territoire du pays autre que celui où se trouve ladite institution.

Le terme "membres de la famille" désigne les personnes définies ou admises comme telles, ou désignées comme membres du ménage par la législation du pays de leur résidence; toutefois, si cette législation ne considère comme membres de la famille ou membres du ménage que les personnes vivant sous le toit du travailleur, cette condition, dans les cas où l'on peut faire appel au présent article, est réputée remplie lorsque ces personnes sont à la charge de ce travailleur.

TITEL III _ DISPOSITIONS PARTICULIERES

CHAPITRE Ier. Assurance-maladie-maternité

Section 1ère. -Totalisation des périodes d'assurance pour l'ouverture du droit aux prestations.

ARTICLE 7

(1) Lorsqu'un travailleur salarié ou assimilé, se rendant d'un pays dans l'autre doit, pour bénéficier des prestations, invoquer le bénéfice de la Convention, il est tenu de remettre à l'institution compétente du pays du nouveau lieu de travail à laquelle les prestations sont demandées, une attestation mentionnant les périodes d'assurance accomplies dans l'autre pays; cette attestation, dont le modèle est fixé de commun accord, est délivrée :

a) en ce qui concerne les périodes accomplies en Belgique, par l'organisme assureur auquel le travailleur est ou a été affilié;

b) en ce qui concerne les périodes accomplies en Turquie, par l'organisme local de l'Institution des assurances sociales.

(2) Si le travailleur ne présente pas l'attestation, l'institution du pays du nouveau lieu de travail est tenue d'adresser elle-même le formulaire à l'institution de l'autre pays en vue de recueillir les renseignements demandés.

Section 2. Application des articles 10, 11, 12 et 13 de la Convention

Application de l'article 10 de la Convention

Membres de la famille.

ARTICLE 8

(1) Pour bénéficier des prestations en nature dans le pays de résidence, les membres de la famille visés à l'article 10 de la Convention, sont tenus de se faire inscrire auprès de l'institution du lieu de résidence, en présentant les pièces justificatives suivantes :

1) une attestation dont le modèle est fixé d'un commun accord, délivrée par l'institution compétente du pays d'affiliation du travailleur certifiant l'existence du droit aux prestations en nature de celui-ci;

2) les pièces justificatives, autres que celles visant l'ouverture du droit, normalement exigées par la législation du pays de résidence pour l'octroi des prestations en nature.

(§2 remplacé :M.B. 30/08/1978)

(2) Pour les membres de la famille résidant en Turquie, l'attestation initiale visée au (1) 1 ci-dessus, est établie par l'organisme assureur belge auquel le travailleur est affilié ou inscrit.

Cette attestation est valable aussi longtemps qu'elle n'a pas fait l'objet d'une notification de fin de droit.

Pour mettre fin à la validité d'une attestation, l'organisme assureur belge adresse une notification à l'Office régional de l'institution des assurances sociales. Cet organisme renvoie un exemplaire dûment complété à l'organisme assureur belge. Dans ce cas, le droit aux prestations cesse à partir du trentième jour de l'établissement de la notification par l'organisme assureur belge.

(§3 remplacé : M.B. 30/08/1978)

(3) Pour les membres de la famille résidant en Belgique, l'attestation initiale visée au (1) 1) ci-dessus, est établie par l'Office régional de l'institution des assurances sociales.

Cette attestation est valable aussi longtemps qu'elle n'a pas fait l'objet d'une notification de fin de droit.

Pour mettre fin à la validité d'une attestation, l'Office régional de l'institution des assurances sociales adresse une notification à l'organisme assureur belge. Cet organisme envoie un exemplaire dûment complété à l'Office régional de l'institution des assurances sociales. Dans ce cas, le droit aux prestations cesse à partir du trentième jour de l'établissement de la notification par l'Office régional de l'institution des assurances sociales.

(4) Le travailleur ou les membres de sa famille sont tenus d'informer l'institution du lieu de résidence de ces derniers, de tout changement dans leur situation susceptible de modifier le droit des membres de la famille aux prestations en nature, notamment tout abandon ou changement d'emploi du travailleur ou tout transfert de résidence ou de séjour de celui-ci ou d'un membre de sa famille ou si le membre de la famille exerçant une activité entraînant son assujettissement au régime d'assurance maladie-maternité en vertu de la législation du pays de sa résidence a droit directement aux prestations en nature de cette législation. Dans ce cas, l'institution compétente du pays de résidence est tenue d'en informer immédiatement l'institution compétente de l'autre pays.

(5) L'institution d'un pays peut demander, en tout temps à l'institution compétente de l'autre pays, de lui fournir des renseignements relatifs à l'affiliation ou aux droits à prestations du travailleur ou sur la situation d'un membre de la famille.

(6) Par "institution compétente", il y a lieu d'entendre pour l'application des (4) et (5) ci-dessus :

- a) en Belgique : l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;
- b) en Turquie : l'Institution des assurances sociales.

Application de l'article 11 de la Convention

Prestations en nature aux travailleurs et aux membres de leur famille en cas de séjour temporaire dans le pays contractant autre que celui d'affiliation.

A. Séjour temporaire en Turquie.

ARTICLE 9

Pour bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité du régime turc en vertu de l'article 11 de la Convention, au cours d'un séjour en Turquie n'excédant pas quarante-cinq jours, les travailleurs salariés ou assimilés belges ou turcs assujettis au régime belge de sécurité sociale, remettent à l'organisme local de l'Institution des assurances sociales, une attestation dont le modèle est arrêté d'un commun accord, par les autorités compétentes des deux pays contractants.

Cette attestation est délivrée par l'organisme assureur belge auquel les assurés sont affiliés, préalablement au départ des intéressés pour la Turquie.

Ce document indique la durée de la période pendant laquelle ces prestations peuvent être servies.

Les dispositions du présent article sont applicables aux membres de la famille des travailleurs visés à l'alinéa 1er, lors d'un séjour n'excédant pas quarante-cinq jours, en Turquie.

A l'exception des dispositions relatives à la durée du séjour, les dispositions du présent article sont également applicables aux travailleurs visés aux articles 4, § 2, et 5, deuxième alinéa, de la Convention, ainsi qu'aux membres de leur famille.

ARTICLE 10

Sur production du document visé à l'article 9, l'organisme local de l'Institution des assurances sociales octroie aux assurés du régime belge, les prestations en nature du régime turc.

(al.2 remplacé : B.S. 11/05/1984)

Les notes relatives au coût des prestations ainsi accordées sont adressées à la Direction générale de l'Institution des Assurances sociales qui les transmet semestriellement à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, accompagnées d'un relevé dont le modèle est fixé d'un commun accord. Celui-ci rembourse immédiatement et après vérification, pour le compte des organismes assureurs belges, la totalité des dépenses subies par le régime turc.

B. Séjour temporaire en Belgique.

ARTICLE 11

Pour bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie du régime belge en vertu de l'article 11 de la Convention, au cours d'un séjour en

Belgique n'excédant pas quarante-cinq jours, les travailleurs salariés ou assimilés, turcs ou belges, assujettis au régime turc de sécurité sociale, remettent à un organisme assureur belge, une attestation dont le modèle est arrêté, d'un commun accord, par les autorités compétentes des deux pays contractants.

Cette attestation est délivrée par l'organisme local de l'Institution des assurances sociales préalablement au départ des intéressés pour la Belgique.

Ce document indique la durée de la période pendant laquelle ces prestations peuvent être servies.

Les dispositions du présent article sont applicables aux membres de la famille des travailleurs visés à l'alinéa 1er, lors d'un séjour n'excédant pas quarante-cinq jours, en Belgique.

A l'exception des dispositions relatives à la durée du séjour, les dispositions du présent article sont également applicables aux travailleurs visés aux articles 4, § 2, et 5, deuxième alinéa, de la Convention, ainsi qu'aux membres de leur famille.

ARTICLE 12

Sur production du document visé à l'article 11, l'organisme assureur belge octroie aux assurés du régime turc, les prestations en nature du régime belge.

(al.2 remplacé : M.B. 11/05/1984)

Les notes relatives au coût des prestations ainsi accordées sont adressées à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité qui les transmet semestriellement à la Direction générale de l'Institution des assurances sociales, accompagnées d'un relevé dont le modèle est fixé d'un commun accord. Celle-ci rembourse immédiatement et après vérification, la totalité des dépenses subies par le régime belge.

(article 12 bis remplacé par : M.B. 25/07/2002)

ARTICLE 12 bis

- (1) Si les formalités prévues aux articles 9 et 11 de l'Arrangement administratif n'ont pu être accomplies sur le territoire belge ou turc, les frais exposés sont remboursés à la demande du travailleur, par l'institution compétente, aux tarifs de remboursement appliqués par l'institution du lieu de séjour. Cette dernière est tenue de fournir à l'institution compétente qui le demande, les indications nécessaires

sur ces tarifs.

- (2) Par dérogation au paragraphe 1er, l'institution compétente rembourse les frais exposés, à condition que le montant de ces frais ne dépasse pas 500 Euros.
- (3) Les autorités compétentes peuvent, de commun accord et par échange de lettres, modifier le montant prévu au paragraphe 2 du présent article.

Application de l'article 12 de la Convention

Travailleurs au bénéfice des prestations d'assurance maladie autorisés à transférer leur résidence

A. Travailleurs autorisés à transférer leur résidence en Turquie

ARTICLE 13

- (1) Pour conserver le bénéfice des prestations en Turquie pour lui-même et les membres de sa famille qui l'accompagnent, le travailleur visé à l'article 12 de la Convention est tenu de remettre à l'organisme local de l'Institution des assurances sociales une attestation par laquelle l'organisme assureur belge l'autorise à conserver le bénéfice des prestations après le transfert de sa résidence. Cette attestation indique la durée de la période pendant laquelle les prestations en nature peuvent être servies.

L'organisme assureur belge adresse deux copies de cette attestation à la Direction Générale de l'Institution des assurances sociales.

L'organisme assureur peut, après le transfert de résidence du travailleur, et à la requête de celui-ci délivrer l'attestation, lorsque celle-ci n'a pu être établie antérieurement pour des raisons de force majeure.

(paragrapes (2) à (8) supprimés : M.B. 30/08/1978)

B. Travailleurs autorisés à transférer leur résidence en Belgique

ARTICLE 14

- (1) Pour conserver le bénéfice des prestations en Belgique pour lui-même et les membres de sa famille qui l'accompagnent, le travailleur visé à l'article 12 de la Convention est tenu de remettre

à l'organisme assureur belge une attestation par laquelle l'Institution des assurances sociales l'autorise à conserver le bénéfice des prestations après le transfert de sa résidence. Cette attestation indique la durée de la période pendant laquelle les prestations en nature peuvent être servies.

L'institution des assurances sociales adresse deux copies de cette attestation à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

L'Institution des assurances sociales peut, après le transfert de la résidence du travailleur, et à la requête de celui-ci, délivrer l'attestation, lorsque celle-ci n'a pu être établie antérieurement pour des raisons de force majeure.

(paragraphes (2) à (8) supprimés : M.B. 30/08/1978)

Application de l'article 13, § 2, et de l'article 35 de la Convention

A. Titulaires d'une pension de vieillesse, d'invalidité ou de survie ou d'une rente d'accident du travail belge, résidant en Turquie.

ARTICLE 15

(Article 15 modifié : M.B. 30/08/1978)

- (1) Pour bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie-invalidité en vertu de l'article 13, paragraphe 2, de la Convention, le titulaire d'une pension ou indemnité belge d'invalidité, de vieillesse ou de survie, ainsi que les titulaires d'une rente belge d'accident du travail ou de maladie professionnelle reconnus invalides au sens de l'assurance maladie-invalidité qui résident en Turquie, se font inscrire à l'Office régional de l'institution des assurances sociales en produisant une attestation établie en double exemplaire par l'organisme assureur belge.
- (2) En cas de suppression ou de suspension du droit aux prestations, l'organisme assureur belge ou l'Institut National d'Assurance

Maladie-Invalidité le notifie à l'Office régional de l'Institution des assurances sociales.

Les prestations cessent d'être servies à partir du trentième jour de l'établissement de la notification, ou à partir de la date du décès.

B. Titulaires d'une pension de vieillesse ou d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail turque, résidant en Belgique.

ARTICLE 16

(Article 16 remplacé : M.B. 30/08/1978)

- (1) Pour bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie-invalidité en vertu de l'article 13, paragraphe 2, de la Convention, le titulaire d'une pension de vieillesse ou d'invalidité turque ainsi que le titulaire d'une rente turque d'incapacité permanente de travail à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, qui résident en Belgique se font inscrire à un organisme assureur belge en produisant une attestation établie en double exemplaire par l'Office régional de l'institution des assurances sociales.
- (2) En cas de suppression ou de suspension du droit aux prestations en nature, l'Office régional de l'institution des assurances sociales le notifie à l'organisme assureur belge. Les prestations cessent d'être servies à partir du trentième jour de l'établissement de la notification, ou à partir de la date du décès.

(Article 16 bis ajouté : M.B. 30/08/1978)

DISPOSITION COMMUNE

ARTICLE 16 bis

Pour les titulaires et les bénéficiaires visés aux articles 9, 11, 13, 14, 15 et 16 du présent Arrangement l'octroi des prothèses, de grand appareillage et des autres prestations en nature d'une grande importance est subordonné, sauf en cas d'urgence, à l'autorisation de l'organisme assureur turc ou belge compétent, donnée dans le délai de quinze jours. La liste des ces prestations est établie d'un commun accord entre les autorités compétentes des deux pays contractants.

Section 3. Dispositions financières

ARTICLE 17

- (1) Aux fins de l'application de l'article 10, troisième alinéa, de la Convention, les dépenses afférentes aux prestations en nature servies aux membres de la famille, sont évaluées forfaitairement pour chaque année civile.
- (2) Le montant forfaitaire est obtenu en multipliant le coût moyen annuel par famille par le nombre de familles entrant en ligne de compte; les éléments du calcul sont déterminés comme suit :

a) le coût moyen annuel par famille est établi pour la Belgique en divisant les dépenses annuelles afférentes au total des prestations en nature servies par les institutions belges à l'ensemble des membres de la famille des assurés soumis à la législation belge, par le nombre moyen annuel des assurés soumis à la législation belge, et ayant des membres de la famille pouvant prétendre aux prestations;

b) le coût moyen annuel par famille pour la Turquie est établi en divisant le total des dépenses afférentes aux prestations en nature servies tant aux assurés qu'aux membres de leur famille, par l'effectif moyen annuel des assurés multiplié par un coefficient augmenté de 1. Le nombre ainsi obtenu est multiplié par ledit coefficient.

Le coefficient représentant la moyenne des membres de la famille par assuré est obtenu en divisant le total des membres de la famille par le total des assurés. Ce coefficient est fixé, pour chaque année civile, par l'Institution des assurances sociales qui prend en considération des données statistiques pour ses estimations et notifie le résultat à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité pour approbation. Tout litige à ce sujet est soumis aux autorités compétentes;

(Alinéa c modifié : M.B. 30/08/1978)

c) Chaque famille et le nombre de mois à prendre en considération font l'objet d'un relevé individuel de forfaits mensuels. Ces relevés sont adressés, dans les six mois qui suivent l'exercice auquel ils se rapportent, d'une part à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et, d'autre part, à la Direction générale de l'Institution des assurances sociales, accompagnés d'un exemplaire des attestations établies par les organismes compétents conformément à l'article 8 (2) et (3) et afférents à un exercice considéré.

ARTICLE 18

(Article 18 remplacé : M .B. 11/05/1984)

Les dépenses relatives aux prestations en nature servies en exécution de l'article 12 de la Convention et des articles 13 et 14, aux assurés ainsi qu'aux membres de leur famille, sont remboursés semestriellement par l'institution compétente à l'institution qui les a servies, sur présentation d'une fiche individuelle de dépenses dont le modèle est fixé de commun accord.

Ces fiches individuelles sont adressées, par les organismes compétents, d'une part, à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et, d'autre part, à la Direction générale de l'Institution des assurances sociales, accompagnées d'une copie des attestations établies par lesdits organismes, conformément à l'article 13 (1) et à l'article 14 (1) et afférentes à un exercice considéré.

ARTICLE 19

Les dépenses relatives aux prestations en nature servies en vertu de l'article 13, § 2, de la Convention sont remboursées par l'institution compétente du pays qui accorde la pension.

Les notes relatives au coût des prestations ainsi servies en Turquie, sont adressées à la Direction Générale de l'Institution des assurances sociales qui les transmet semestriellement à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, accompagnées d'un relevé dont le modèle est fixé d'un commun accord.

Les notes relatives au coût des prestations ainsi servies en Belgique, sont adressées à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, qui les transmet semestriellement à la Direction générale des assurances sociales, accompagnées d'un relevé dont le modèle est fixé d'un commun accord.

ARTICLE 20

(al. 1 modifié : 11/05/1984)

Pour l'application de l' article 17, il y a lieu d'appliquer les règles suivantes, pour le calcul du nombre de mois à prendre en considération :

1. la date servant de point de départ pour le décompte des forfaits est la date de l'ouverture des droits aux prestations;
2. le nombre de mois est obtenu en comptant pour une unité le mois civil contenant la date de point de départ pour le décompte des forfaits; le mois civil au cours duquel le droit a pris fin n'est pas compté, sauf si le mois est complet ou si le droit a pris cours pendant ce mois.

ARTICLE 21

Les autorités compétentes des deux pays peuvent prévoir, d'un commun accord, d'autres modalités d'évaluation des montants à rembourser.

CHAPITRE II. Assurance invalidité

ARTICLE 22

(Article 22, paragraphe ,1 remplacé : M.B. 25/07/2002)

(1) Si, par application de l'article 14, § 3, de la Convention, l'intéressé fait appel aux prestations d'invalidité à charge de l'institution compétente du pays où il était assujéti précédemment, il ne bénéficie desdites prestations qu'après avoir épuisé ses droits aux prestations de maladie, conformément à la législation du pays où l'incapacité de travail a été constatée ;

(2) La Direction Générale de l'Institution des assurances sociales, d'une part, et l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, d'autre part, se communiquent mutuellement tous renseignements au sujet des assurés visés au (1) du présent article; ces renseignements sont fournis entre le huitième et le dixième mois d'incapacité de travail au moyen d'une formule dont le modèle est établi, d'un commun accord, par les administrations compétentes turque et belge.

ARTICLE 23

L'institution qui a reçu en premier lieu la demande en donne communication à l'institution correspondante de l'autre pays, en mentionnant la date de la présentation et tous les éléments de ladite demande.

ARTICLE 24

Les allocations, pensions ou indemnités d'invalidité sont payées directement par les institutions débitrices aux bénéficiaires, que ceux-ci résident en Turquie ou en Belgique.

(Article 24, al .2 remplacé : M.B. 25/07/2002)

Le paiement s'effectue par un mandat international postal ou bancaire ou par virement bancaire sur un compte personnel aux échéances prévues par les législations que ces institutions appliquent.

Toutefois, le paiement peut également être effectué par l'entremise de l'institution du pays de résidence à la demande de l'institution débitrice.

(Chapitre III supprimé et remplacé : M.B. 30/08/1978)

CHAPITRE III. Contrôle médical et administratif.

Section 1. Travailleurs au bénéfice des prestations en espèces pour incapacité de travail, visés aux articles 12 et 25 de la Convention

ARTICLE 25

- (1) A la demande de l'institution compétente et dans les trente jours qui suivent cette demande, l'organisme du pays de résidence ou de séjour fait procéder au contrôle médical du travailleur par un de ses médecins-contrôleur, comme s'il s'agissait de son propre assuré. Les constatations du médecin-contrôleur sont portées dans un rapport dont le modèle est arrêté d'un commun accord, entre les autorités compétentes. Ce rapport est transmis à l'institution compétente dans un délai de dix jours ouvrables suivant la date du contrôle.

L'octroi des prestations par l'institution compétente est suspendu à l'expiration des délais prévus ci-dessus et aussi longtemps que l'institution compétente n'est pas en possession du rapport médical.

- (2) Lorsque le médecin-contrôleur de l'institution du pays de résidence ou de séjour constate, lors d'un contrôle visé au paragraphe (1) du présent article, que le travailleur est apte à reprendre le travail, cette institution notifie la décision à l'intéressé dans le délai et selon les modalités prévues par la législation du pays de résidence ou de séjour.

Cette notification est remise à l'intéressé contre récépissé ou faite par pli recommandé à la poste. Dans le dernier cas, la notification est réputée avoir été faite le premier jour ouvrable qui suit la remise à la poste; les samedis, dimanches et jours fériés légaux en vertu de la législation du pays de résidence ne sont pas comptés dans ce délai.

Simultanément, l'institution du lieu de résidence ou de séjour adresse à l'institution compétente une copie de la notification, soit signée pour réception par l'intéressé, soit accompagnée du document délivré par l'administration des postes prouvant l'envoi recommandé.

Le modèle de la notification est arrêté d'un commun accord par les autorités compétentes.

- (3) Lorsque l'institution compétente, sur la base des rapports médicaux reçus en application du (1) du présent article ne peut prendre une décision quant à l'incapacité de travail du travailleur au regard de la législation qu'elle applique, elle le fait savoir à l'institution du pays de résidence ou de séjour au moyen d'un formulaire dont le modèle est arrêté d'un commun accord par les autorités compétentes.

Dans ce cas, l'institution compétente communique à l'institution du pays de résidence ou de séjour la nature des éléments médicaux qu'elle désire recevoir. Dans le plus bref délai suivant la réception de cet avis, l'institution du pays de résidence ou de séjour procède, ou fait procéder, aux examens estimés nécessaires par l'institution compétente et en communique les résultats à cette dernière dans les trente jours suivant la demande.

- (4) Lorsque l'institution compétente, sur la base des rapports médicaux reçus en application du (1) du présent article, décide que le travailleur est apte à reprendre le travail, elle notifie sa décision à l'intéressé par envoi recommandé et en fait parvenir simultanément copie à l'institution du pays de résidence ou de séjour. Le modèle de notification est arrêté d'un commun accord par les autorités compétentes.

Section 2. Travailleurs devenus incapables de travailler au cours d'un séjour temporaire

ARTICLE 26

(M.B. 30/08/1978)

- (1) Lorsque le travailleur par suite de son incapacité de travail ne peut pas rentrer dans le pays compétent à l'expiration du séjour autorisé, il est tenu de déclarer son incapacité de travail auprès de l'institution du pays de séjour, dans un délai de cinq jours ouvrables après le début de cette incapacité de travail et selon les autres modalités de la législation appliquée par cette institution.

La prise en charge des prestations par l'institution compétente est subordonnée à l'accomplissement de cette formalité.

- (2) Dans les quatre jours ouvrables qui suivent la date de la réception du certificat d'incapacité de travail visé à l'alinéa précédent,

l'institution du pays de séjour fait procéder à un contrôle médical du travailleur par un de ses médecins-contrôleurs, comme s'il s'agissait de son propre assuré. Les constatations du médecin-contrôleur sont portées dans un rapport dont le modèle est arrêté d'un commun accord par les autorités compétentes. Ce rapport, accompagné du certificat médical du médecin traitant, est transmis à l'institution compétente dans un délai de dix jours ouvrables suivant la date du contrôle.

L'octroi des prestations par l'institution compétente est suspendu à l'expiration des délais prévus ci-dessus et aussi longtemps que l'institution compétente n'est pas en possession du rapport médical.

(3) Lorsque la durée d'incapacité de travail se prolonge au-delà de la date initialement prévue, le médecin-contrôleur de l'institution du lieu de séjour procède à l'examen médical du travailleur. Le résultat de cet examen est communiqué à l'institution compétente au moyen d'un rapport médical dont le modèle est arrêté d'un commun accord par les autorités compétentes. Ce rapport est transmis dans les dix jours ouvrables suivant la date de l'examen médical.

(4) Lorsque le médecin-contrôleur de l'institution du pays de séjour décide que le travailleur :

- n'est pas en état d'incapacité de travail;
- est apte à reprendre le travail,

il notifie sa décision au travailleur dans les délais et selon les modalités prévues par la législation du pays de séjour.

Le modèle de la notification est arrêté d'un commun accord par les autorités compétentes.

ARTICLE 27

(M.B. 30/08/1978)

(1) Compte tenu des dispositions de la législation qu'elle applique et portant sur la notion d'incapacité de travail, et dans les trois jours ouvrables qui suivent la date de la réception du rapport visé au paragraphes (2) et (3) de l'article 26, l'institution compétente prend une décision quant à la reconnaissance de l'incapacité de travail du travailleur.

(2) Lorsque l'institution compétente décide :

- a) qu'elle ne reconnait pas l'incapacité de travail du travailleur;
 - b) que le travailleur est apte à reprendre le travail, elle notifie sa décision à l'intéressé, par envoi recommandé et en fait parvenir simultanément une copie à l'institution du pays de séjour. Le modèle de notification est arrêté d'un commun accord par les autorités compétentes.
- (3) Lorsque l'institution compétente décide de reconnaître l'incapacité de travail pour une période plus brève que celle reconnue par le médecin-contrôleur de l'institution du pays de séjour, la date limite de la reconnaissance de l'incapacité de travail est écourtée sans que cette décision puisse avoir un effet rétroactif.

Dans ce cas, l'institution compétente communique immédiatement à l'institution du pays de séjour la date limite jusqu'à laquelle elle reconnaît l'incapacité de travail, afin que le médecin-contrôleur de cette institution procède à un contrôle médical dans le plus bref délai.

Cette communication est faite au moyen d'un formulaire dont le modèle est arrêté de commun accord par les autorités compétentes.

ARTICLE 28

(M.B. 30/08/1978)

Lorsque le contrôle médical n'est plus nécessaire, l'institution compétente en informe l'institution du pays de résidence au moyen d'un formulaire dont le modèle est arrêté de commun accord par les autorités compétentes.

ARTICLE 29

(M.B. 30/08/1978)

Les dispositions de la présente section sont applicables par analogie aux travailleurs visés aux articles 4, § 2, a) et 5, alinéa 2 de la Convention.

Section 3 Contrôle médical des membres de la famille

ARTICLE 30

(M.B. 30/08/1978)

Pour conserver le bénéfice des prestations en nature, les membres de la famille qui, à l'expiration du séjour temporaire autorisé se trouvent par suite de leur état de santé dans l'impossibilité de regagner le pays compétent, sont tenus de déclarer cette impossibilité auprès de l'institution du pays de séjour qui en informe l'institution compétente. Les règles concernant le contrôle médical visées à la section 2 sont applicables par analogie.

(M.B. 30/08/1978)

Section 4.- Dispositions communes visant les sections 1 et 2

ARTICLE 31

- (1) Lorsque le médecin-contrôleur de l'institution du pays de résidence ou de séjour et l'institution compétente ont déterminé une date différente pour la fin de l'incapacité de travail, la date fixée par l'institution compétente prévaut.
- (2) L'institution compétente conserve la faculté d'inviter le travailleur ayant transféré sa résidence à regagner le territoire du pays compétent en vue de s'y soumettre à un contrôle médical. Dans ce cas, les frais de déplacement du travailleur sont remboursés à l'intéressé par cette institution, à concurrence du tarif du mode de transport en commun le plus économique.
- (3) Sans préjudice des dispositions du paragraphe (2), l'institution compétente conserve la faculté de faire procéder au contrôle du travailleur par un médecin de son choix.
- (4) Lorsque l'institution compétente décide de refuser les prestations parce que le travailleur ne s'est pas soumis aux formalités prévues par la législation du pays de séjour ou de résidence, elle notifie sa décision au travailleur et en adresse simultanément copie à l'institution du pays de séjour ou de résidence.

Le modèle de cette notification est arrêté de commun accord par les autorités compétentes.

ARTICLE 31bis.

(M.B. 30/08/1978)

Les prestations en espèces sont payées directement par les organismes débiteurs aux bénéficiaires. Le paiement s'effectue par les moyens

appropriés et notamment par mandat postal international, aux échéances prévues par les législations que ces organismes appliquent.

Toutefois, à la demande du travailleur intéressé, le paiement peut également être effectué par l'entremise de l'institution du pays de séjour ou de résidence.

Dans cette éventualité, l'institution du lieu de séjour ou de résidence paie à l'assuré le montant des prestations prévues par la législation du pays compétent.

(M.B. 30/08/1978)

Section 5. Ouvriers mineurs et assimilés.

ARTICLE 32

Le contrôle médical des bénéficiaires d'allocations ou de pensions d'invalidité turques du régime minier, résidant en Belgique, est effectué par le Fonds national de retraite des ouvriers mineurs, à la demande de l'institution turque.

Le contrôle médical des titulaires de pensions d'invalidité belges du régime minier, résidant en Turquie est effectué par l'institution des Assurances Sociales à la demande du Fonds national de retraite des ouvriers mineurs.

(M.B. 30/08/1978)

ARTICLE 32bis

Pour l'application de l'article 32 aux titulaires d'une allocation ou d'une pension d'invalidité du régime minier, l'institution des Assurances Sociales et le Fonds national de retraite des ouvriers mineurs font procéder, conformément aux dispositions de la législation du pays débiteur de la prestation, chacun par ses services médicaux compétents, aux examens permettant d'évaluer le taux d'invalidité de l'intéressé en vue du maintien, de la révision, de la suspension ou de la suppression de l'allocation ou de la pension d'invalidité du régime minier.

L'avis émis par les services médicaux compétents est communiqué sans délai, par l'institution compétente du pays de la résidence à l'institution débitrice.

(M.B. 30/08/1978)

ARTICLE 32ter

Le Fonds national de retraite des ouvriers mineurs applique, pour ce qui concerne les pensions d'invalidité du régime spécial des ouvriers mineurs, les principes énoncés à l'article 33.

(M.B. 30/08/1978)

Section 6. Contrôle administratif

ARTICLE 33

- (1) A la demande de l'organisme débiteur des prestations en espèces, l'institution du pays de séjour ou de résidence du travailleur fait procéder au contrôle administratif du travailleur.

Les constatations et les résultats de ce contrôle sont portés dans un rapport dont le modèle est arrêté de commun accord entre les autorités compétentes.

Ce rapport est transmis à l'organisme débiteur dans les trente jours suivant la demande de contrôle.

- (2) Lorsque l'institution du pays de séjour ou de résidence du travailleur au bénéfice des prestations en espèces a connaissance d'une reprise du travail dans le pays de séjour ou de résidence du bénéficiaire, elle adresse un rapport à l'organisme débiteur des prestations en lui indiquant la date du début et la nature du travail effectué ainsi que le montant des gains de l'intéressé.
- (3) Lorsque l'institution du pays de séjour ou de résidence a connaissance que le travailleur au bénéfice des prestations en espèces à charge de l'institution compétente de l'autre pays est titulaire d'une pension, d'une rente ou d'un revenu généralement quelconque dans le pays de séjour ou de résidence, elle le signale à l'organisme débiteur des prestations en précisant la nature de la pension, de la rente ou du revenu, le taux de cette pension ou rente ou le montant de ce revenu ainsi que la date de prise de cours et la dénomination et l'adresse de l'organisme débiteur.

ARTICLE 34

(M.B. 30/08/1978)

- (1) Les frais de contrôles administratifs et médicaux, de mises en observation, de déplacement de médecins et des bénéficiaires, y compris les frais d'administration sont remboursés à l'institution du pays de séjour ou de résidence par l'institution compétente.

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.

(2) Pour l'application du présent chapitre, il est entendu par :

a) institution compétente :

- en Turquie :

- a) Institution des Assurances sociales.
- b) Caisse de Retraite de la République de Turquie.

- en Belgique :

- l'organisme assureur auquel le travailleur est affilié, pour le régime général de l'incapacité de travail;
- le Fonds national de retraite des ouvriers mineurs, pour le régime spécial d'invalidité des ouvriers mineurs.

b) organisme de séjour ou de résidence :

- en Turquie :

- a) Institution des Assurances Sociales.
- b) Caisse de Retraite de la République de Turquie.

- en Belgique :

- l'organisme assureur auquel le travailleur est affilié, pour le régime général de l'incapacité de travail;
- le Fonds national de retraite des ouvriers mineurs, pour le régime spécial d'invalidité des ouvriers mineurs.

CHAPITRE IV. Assurance vieillesse et décès (pension)

Section 1ère. Institutions compétentes

ARTICLE 35

(Article 35 modifié : M.B. 30/08/78 et M.B. 11/05/84)

L'Institution compétente pour recevoir et instruire la demande, pour transmettre et recevoir les formules de liaison relatives à l'instruction de ces demandes et pour notifier les décisions rendues sur ces demandes est :

- en Belgique :
 - a) l'Office national des pensions pour travailleurs salariés, en ce qui concerne les pensions du régime des travailleurs salariés;
 - b) l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, en ce qui concerne les pensions du régime des travailleurs indépendants;
 - c) le Fonds national de retraite des ouvriers mineurs, en ce qui concerne les pensions des ouvriers mineurs et assimilés;
- en Turquie :
 - a) l'Institution des assurances sociales;
 - b) Caisse de Retraite de la République de Turquie;
 - c) Institution d'assurance sociale des indépendants.

Section 2. Introduction des demandes

ARTICLE 36

L'assuré résidant en Turquie ou en Belgique qui sollicite le bénéfice d'une pension de vieillesse par totalisation des périodes d'assurance en vertu de l'article 20 de la Convention, adresse sa demande dans les formes et délais de la législation du pays de résidence, à l'institution ou à l'autorité compétente d'après ladite législation.

L'assuré doit préciser, autant que possible, dans sa formule de demande, la ou les institutions d'assurance vieillesse des pays auprès desquelles il a été assuré.

La date d'effet de la demande de prestation est celle prévue par la législation applicable.

ARTICLE 37

Les dispositions de l'article 36 sont applicables à l'assuré résidant en Belgique qui sollicite le bénéfice d'une pension calculée au seul regard de la législation turque ou à l'assuré résidant en Turquie qui sollicite le bénéfice d'une pension calculée au seul regard de la législation belge.

ARTICLE 38

Pour l'instruction des demandes de pensions par totalisation des périodes d'assurance et assimilées, les institutions compétentes turques et belges utilisent une formule arrêtée d'un commun accord.

Cette formule comporte notamment les renseignements d'état civil indispensables, le relevé et la récapitulation des périodes d'assurance et assimilées.

La transmission de cette formule aux institutions de l'autre pays remplace la transmission des pièces justificatives.

Section 3. Instruction des demandes introduites par des personnes résidant en Belgique

ARTICLE 39

L'institution qui instruit la demande introduite en Belgique transmet à la Direction Générale de l'Institution des assurances sociales en Turquie, la formule prévue à l'article 38, établie en double exemplaire.

L'institution des assurances sociales détermine les périodes d'assurance et assimilées valables au regard de la législation turque.

En ce qui concerne les périodes qui ne sont pas considérées comme valables au regard de la législation turque, l'Institution des assurances sociales tient compte des périodes d'assurance et assimilées valables au regard de la législation belge.

L'Institution des assurances sociales totalise les périodes déterminées suivant les règles ci-dessus définies et établit la nature des droits qui s'ouvrent en vertu de la législation turque.

ARTICLE 40

La Direction Générale de l'Institution des assurances sociales détermine, pour ordre, le montant de la prestation à laquelle l'intéressé aurait droit si la totalité des périodes visées à l'alinéa 4 de l'article 39 avaient été accomplies exclusivement sous la législation turque et fixe le montant de la prestation due au prorata de la durée des périodes d'assurance et assimilées valables au regard de la législation turque.

ARTICLE 41

La Direction Générale de l'Institution des assurances sociales renvoie à l'institution compétente belge un exemplaire de la formule visée à l'article 38 complétée par l'indication du relevé des périodes d'assurance et assimilées valables en vertu de la législation turque et lui notifie, d'une part, la prestation due au prorata, déterminée conformément à l'article 40 et d'autre part, la prestation à laquelle l'intéressé aurait droit en cas de renonciation au bénéfice de l'article 20 de la Convention.

ARTICLE 42

En ce qui concerne les périodes qui ne sont pas considérées comme valables au regard de la législation belge, l'institution compétente belge tient compte des périodes d'assurance et assimilées valables au regard de la législation turque.

L'institution compétente belge totalise les périodes déterminées suivant les règles ci-dessus définies et établit la nature des droits qui s'ouvrent en vertu de la législation belge.

ARTICLE 43

L'institution compétente belge détermine la prestation due au regard de la législation belge, en faisant application, selon le cas, des dispositions du paragraphe 4 ou du paragraphe 5 de l'article 20 de la Convention. Elle détermine également la prestation à laquelle l'intéressé aurait droit en cas de renonciation au bénéfice de l'article 20 de la Convention.

ARTICLE 44

L'institution compétente belge notifie au demandeur, par lettre recommandée, l'ensemble des décisions prises en ce qui concerne les prestations calculées en exécution des dispositions de la Convention et lui signale, pour information, les prestations qu'il obtiendrait en cas de renonciation à l'article 20 de ladite Convention.

La notification doit porter à la connaissance du demandeur :

1. les voies de recours prévues par chacune des législations;
2. la possibilité, pour l'intéressé, de faire connaître dans un délai de trente jours à compter de la réception de la notification, sa renonciation au bénéfice de l'article 20 de la Convention.

L'institution compétente belge fait connaître à la Direction Générale de l'Institution des assurances sociales :

1. la date à laquelle la notification a été adressée au demandeur;

2. si l'intéressé accepte le bénéfice de l'article 20 de la Convention ou y renonce.

Section 4. -Instruction des demandes introduites par des personnes résidant en Turquie.

ARTICLE 45

(al.1 modifié : M.B. 30/08/1978)

La Direction Générale de l'Institution des assurances sociales transmet, à l'institution compétente belge, la formule prévue à l'article 38 établie en double exemplaire.

L'institution compétente belge détermine les périodes d'assurance et assimilées valables au regard de la législation belge.

En ce qui concerne les périodes qui ne sont pas considérées comme valables au regard de la législation belge, l'institution compétente belge tient compte des périodes d'assurance et assimilées, valables au regard de la législation turque.

L'institution compétente belge totalise les périodes déterminées suivant les règles ci-dessus définies et établit la nature des droits qui s'ouvrent en vertu de la législation belge.

ARTICLE 46

L'institution compétente belge détermine la prestation due au regard de la législation belge en faisant application selon le cas, des dispositions du paragraphe 4 ou paragraphe 5 de l'article 20 de la Convention. Elle détermine également la prestation à laquelle l'intéressé aurait droit en cas de renonciation au bénéfice de l'article 20 de la Convention.

ARTICLE 47

L'institution compétente belge renvoie à la Direction Générale de l'Institution des assurances sociales un exemplaire de la formule visée à l'article 38 complétée par l'indication du relevé des périodes d'assurance et assimilées, valables au regard de la législation belge et lui notifie, d'une part, la prestation déterminée conformément à l'article 46 et, d'autre part, la prestation à laquelle l'intéressé aurait droit en cas de renonciation au bénéfice de l'article 20 de la Convention.

ARTICLE 48

En ce qui concerne les périodes qui ne sont pas considérées comme valables au regard de la législation turque, l'Institution des assurances sociales tient compte des périodes d'assurance et assimilées valables au regard de la législation belge.

L'institution des assurances sociales totalise les périodes déterminées suivant les règles ci-dessus définies et établit la nature des droits qui s'ouvrent en vertu de la législation turque.

ARTICLE 49

La Direction Générale de l'Institution des assurances sociales détermine, pour ordre, le montant de la prestation à laquelle l'intéressé aurait droit si la totalité des périodes visées au dernier alinéa de l'article 48 avaient été accomplies exclusivement sous la législation turque et fixe le montant de la prestation due au prorata de la durée des périodes d'assurance et assimilées, valables au regard de la législation turque; elle détermine également la prestation à laquelle l'intéressé aurait droit en cas de renonciation au bénéfice de l'article 20 de la Convention.

ARTICLE 50

La Direction générale de l'Institution des assurances sociales notifie au demandeur, par lettre recommandée, l'ensemble des décisions prises en ce qui concerne les prestations calculées en exécution des dispositions de la Convention et lui signale, pour information, les prestations qu'il obtiendrait en cas de renonciation à l'article 20 de ladite Convention.

La notification doit porter à la connaissance du demandeur :

1. les voies de recours prévues par chacune des législations;
2. la possibilité, pour l'intéressé, de faire connaître dans un délai de trente jours à compter de la réception de la notification, sa renonciation au bénéfice de l'article 20 de la Convention.

L'institution des assurances sociales fait connaître à l'institution compétente belge :

1. la date à laquelle la notification a été adressée au demandeur;

2. si l'intéressé accepte le bénéfice de l'article 20 de la Convention ou y renonce.

Section 5. - Paiement des pensions.

Article 51

Les pensions de retraite sont payées directement par les institutions débitrices aux bénéficiaires que ceux-ci résident en Turquie ou en Belgique.

(alinéa 2 remplacé : M.B. 25/07/2002)

Le paiement s'effectue par mandat international postal ou bancaire ou par virement bancaire sur un compte personnel aux échéances prévues par les législations que ces institutions appliquent.

Toutefois, le paiement peut également être effectué par l'entremise de l'institution du pays de résidence à la demande de l'institution débitrice.

(M.B. :30-8-78 ; M.B. : 11-5-84)

L'Institution compétente pour le paiement des pensions est :

-en Belgique :

La Caisse nationale des pensions de retraite et de survie à Bruxelles pour les pensions des travailleurs salariés et pour les pensions des travailleurs indépendants;

-en Turquie :

a) Direction générale de l'Institution des assurances sociales;

b) Direction générale de la Caisse de Retraite de la République de Turquie;

c) Direction générale de l'Institution d'assurance sociales des indépendants.

Article 52

Les frais relatifs au paiement des pensions, frais bancaires, frais des offices des changes ou autres peuvent être récupérés sur les bénéficiaires par les institutions chargées du paiement, dans les conditions fixées par l'autorité administrative dont relèvent ces institutions.

Article 53

(M.B. 30/08/1978)

(1) L'organisme compétent de la Sécurité sociale turque est chargé de veiller à ce que les bénéficiaires qui ont obtenu, en vertu d'une des législations ou réglementations belges, tout ou partie d'une pension de retraite et qui résident en Turquie, cessent dans les limites de ces législations, toute activité professionnelle.

Elle veille également à ce que cette condition soit remplie dans le chef de l'épouse des bénéficiaires d'une pension de retraite dite de ménage.

Les institutions belges à charge desquelles les prestations sont accordées, font connaître à l'Institution des assurances sociales les noms et adresses de ces bénéficiaires.

(2) Les bénéficiaires visés au (1) sont tenus d'aviser au préalable l'Institution des assurances sociales de leur intention de reprendre une activité professionnelle autre qu'une activité autorisée par la législation ou réglementation belge en cause.

Une obligation similaire incombe aux bénéficiaires d'une pension de retraite dite de ménage, en cas de reprise par leur épouse d'une activité professionnelle non autorisée.

(3) Lorsqu'il est constaté par l'organisme compétent de la Sécurité sociale turque que le titulaire de l'une des prestations visées au présent Arrangement et, le cas échéant, son épouse, est ou a été occupé(e), alors qu'il est ou était au bénéfice de ces prestations, ou qu'il a des ressources excédant la limite prescrite, elle adresse un rapport à l'institution compétente. Le rapport indique la nature du travail effectué ainsi que le montant des gains ou ressources dont l'intéressé ou son épouse a bénéficié.

L'organisme compétent de la Sécurité Social turque avise, sans délai (...) l'institution compétente belge de la reprise du travail par un bénéficiaire de prestations ou dans le cas visé au deuxième alinéa du (2) du présent article, par son épouse.

Section 6. - Pensions de survie.

Article 54

Les dispositions du présent chapitre sont applicables aux pensions de survie.

CHAPITRE V. - Prestations familiales.

Article 55

(alinéa premier remplacé : M.B. 25/07/2002)

Les travailleurs qui sont occupés en Belgique et dont les enfants sont élevés en Turquie ont droit aux allocations familiales proprement dites, à l'exclusion de toute allocation spéciale ou majorée résultant de la législation belge.

Les catégories d'enfants bénéficiaires, les conditions d'octroi et les taux des allocations familiales ainsi que les périodes pour lesquelles ces allocations sont accordées sont indiquées à l'article 56.

Article 56

(paragraphe 1^{er} modifié : M.B. 11/05/84 et remplacé : M.B. 25/07/2002)

(1) Les allocations sont accordées pour les enfants propres du travailleur, pour les enfants communs du travailleur et de son conjoint et pour les enfants propres de son conjoint; le nombre d'enfants bénéficiaires est toutefois limité à quatre enfants au plus, lorsqu'il s'agit des travailleurs visés au (4), 4^o et 6^o.

(paragraphe 2 modifié : M.B. : 11/05/1984)

(2) Les allocations sont accordées jusqu'à l'âge de 14 ans ou jusqu'à l'âge de 25 ans lorsqu'il s'agit d'enfants qui suivent des cours dans les conditions fixées par la législation belge.

(3) Les allocations sont accordées pour les périodes d'occupation effective au travail et les périodes y assimilées en vertu de l'article 41 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, en cas d'incapacité de travail, les allocations familiales sont accordées au maximum pendant six mois d'incapacité; elles ne sont plus accordées après le décès du travailleur ou après son départ de Belgique.

(4) Les allocations familiales sont accordées aux taux suivants :

1^o) mineurs de fond dans l'industrie charbonnière belge; travailleurs occupés comme ouvriers de fond dans les mines autres que celles de l'industrie charbonnière et dans les carrières dont l'exploitation est souterraine et qui sont visées par la législation relative à la pension de retraite et de survie des ouvriers mineurs et assimilés :

taux du barème général ordinaire à l'exclusion de toute allocation spéciale ou majorée résultant de la législation belge;

2^o) travailleurs visés au 1^o qui sont occupés temporairement ou définitivement à un travail de surface dans lesdites mines ou carrières, à la

condition qu'ils ne puissent, pour cause de maladie, de blessure ou d'inaptitude, continuer à assurer leur travail dans le fond :

taux du barème général ordinaire, à l'exclusion de toute allocation spéciale ou majorée résultant de la législation belge;

3°) mineurs de surface occupés dans l'industrie charbonnière belge :

taux du barème général ordinaire en vigueur au 1er octobre 1959, tels qu'ils sont majorés par suite de leur liaison aux fluctuations de l'indice des prix de détail, à l'exclusion de toute allocation spéciale ou majorée résultant de la législation belge;

(point 4° du paragraphe 4 remplacé : M.B. 25/07/2002)

4°) travailleurs autres que ceux visés aux 1°, 2° et 3° et qui sont en possession d'un permis de travail valable, les allocations étant toutefois accordées à partir de la date de la mise au travail :

| | |
|----------------------|------------------|
| pour le 1er enfant : | 800 FB par mois; |
| pour le 2e enfant : | 850 FB par mois; |
| pour le 3e enfant : | 900 FB par mois; |
| pour le 4e enfant : | 950 FB par mois. |

5°) travailleurs visés aux 3° et 4° :

taux du barème belge pour les six mois qui précèdent l'arrivée des enfants bénéficiaires en Belgique, si cette arrivée se situe dans les douze mois qui suivent le début de la mise au travail en Belgique.

(point 6° inséré : M.B. 11/05/84 et remplacé : M.B. 25/07/2002)

6°) travailleurs indépendants :

| | |
|----------------------|------------------|
| pour le 1er enfant : | 250 FB par mois; |
| pour le 2e enfant : | 850 FB par mois; |
| pour le 3e enfant : | 900 FB par mois; |
| pour le 4e enfant : | 950 FB par mois. |

(point 7° introduit : M.B. 25/07/2002)

7°) Les montants prévus aux points 4° et 6° du présent paragraphe sont liés à l'évolution de l'indice de santé. Ces montants sont liés à l'indice pivot 119.53 applicable au 1er janvier 1997.

(Article 56 bis inséré : 25/07/2002)

Article 56 bis

(1) Sur base de l'article 29, § 3, de la Convention, les allocations familiales sont accordées au titulaire d'une pension de vieillesse, de survie, d'invalidité, d'accident du travail ou de maladie professionnelle selon les règles suivantes :

a) au titulaire d'une pension due au titre de la législation d'un des pays contractants, conformément à la législation de ce pays;

b) au titulaire de pensions dues au titre de la législation des deux pays contractants, conformément à la législation du pays sur le territoire duquel il réside, si le droit aux allocations familiales y est ouvert en vertu de la législation de ce pays. Si aucun droit n'est ouvert en vertu de cette législation, les conditions d'ouverture du droit sont examinées au regard de la législation de l'autre pays.

(2) Les allocations d'orphelin sont accordées selon les règles suivantes, quel que soit le territoire des deux pays sur lequel réside l'orphelin ou la personne qui en a la charge effective :

a) pour l'orphelin d'un travailleur défunt, qui a été soumis à la législation d'un des pays contractants, conformément à la législation de ce pays;

b) pour l'orphelin d'un travailleur défunt, qui a été soumis aux législations des deux pays contractants, conformément à la législation du pays sur le territoire duquel l'orphelin réside, si le droit aux allocations familiales y est ouvert en vertu de la législation de ce pays.

Si aucun droit n'est ouvert en vertu de cette législation, les conditions d'ouverture du droit sont examinées au regard de la législation de l'autre pays.

Cependant, la législation du pays contractant applicable pour le service des allocations visées au paragraphe (1) en faveur des enfants d'un titulaire d'une pension demeure applicable, après le décès du titulaire pour le service des allocations à ses orphelins.

(3) Les allocations familiales visées au paragraphe (1) sont accordées pour les enfants propres du titulaire d'une pension, pour les enfants communs du titulaire d'une pension et de son conjoint et pour les enfants propres de son conjoint.

Les allocations familiales prévues au paragraphe (2) sont accordées pour les enfants propres du défunt et pour les enfants communs du défunt et de son conjoint.

(4) Les allocations familiales sont accordées jusqu'à l'âge de 14 ans ou jusqu'à l'âge de 25 ans lorsqu'il s'agit d'enfants qui suivent des cours dans les conditions fixées par la législation du pays contractant qui a la charge des allocations familiales. Le nombre d'enfants bénéficiaires est limité à quatre enfants au plus.

Le montant des allocations familiales est fixé comme suit :

1°) Lorsqu'elles sont dues conformément au régime des travailleurs salariés par une institution belge :

| | |
|---------------------------|------------------|
| pour le premier enfant: | 800 FB par mois; |
| pour le deuxième enfant: | 850 FB par mois; |
| pour le troisième enfant: | 900 FB par mois; |
| pour le quatrième enfant: | 950 FB par mois. |

2°) Lorsqu'elles sont dues conformément au régime des travailleurs indépendants par une institution belge :

| | |
|---------------------------|------------------|
| pour le premier enfant: | 250 FB par mois; |
| pour le deuxième enfant: | 850 FB par mois; |
| pour le troisième enfant: | 900 FB par mois; |
| pour le quatrième enfant: | 950 FB par mois. |

(5) Les montants prévus au paragraphe 4 du présent article sont liés à l'évolution de l'indice de santé. Ces montants sont liés à l'indice-pivot 119.53 applicable au 1er janvier 1997.

Article 57

La scolarité requise pour le maintien, dans les limites de la législation belge, des allocations familiales en faveur d'enfants qui poursuivent leurs études au-delà de 14 ans est constatée par la production d'un certificat scolaire suivant le modèle établi, d'un commun accord, par les autorités compétentes turques et belges; ce certificat est transmis à l'organisme chargé de payer les allocations familiales par l'intermédiaire de l'organisme local de l'Institution des assurances sociales qui garantit que les cours suivis répondent aux conditions requises par la législation belge.

CHAPITRE VI. - Accidents du travail et maladies professionnelles.

Article 58

(1) Les ressortissants belges et les ressortissants turcs résidant en Belgique qui prétendent à des prestations dues en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle au titre de la législation turque visée à l'article 2 de la Convention, peuvent adresser leur demande au Ministère de la Prévoyance sociale qui la transmet à la Direction Générale de l'Institution des assurances sociales.

La décision est notifiée directement au requérant; lorsqu'il s'agit d'une décision en matière de maladies professionnelles, deux copies sont adressées au Ministère de la Prévoyance sociale.

(2) Les ressortissants turcs et les ressortissants belges résidant en Turquie qui prétendent à des prestations au titre de la législation belge sur la réparation des dommages causés par les accidents du travail ou les maladies professionnelles, peuvent adresser leur demande à la Direction Générale de l'Institution des assurances sociales qui la transmet au Ministère de la Prévoyance sociale.

La décision est notifiée directement au requérant, deux copies sont adressées à la Direction Générale de l'Institution des assurances sociales.

(3) Les demandes des ressortissants belges et turcs qui résident en Turquie, en vue de bénéficier des allocations complémentaires de la législation belge servies à certains bénéficiaires de rentes ou d'allocations d'invalidité pour accidents du travail ou pour maladies professionnelles peuvent être adressées au Ministère de la Prévoyance sociale.

Article 59

(1) Les ressortissants belges et turcs qui résident en Belgique peuvent adresser leurs recours ou leurs appels relatifs aux prestations turques concernant les accidents du travail et les maladies professionnelles au Ministère de la Prévoyance sociale.

Si le recours ou l'appel a été interjeté par lettre recommandée, l'enveloppe qui a servi à l'expédition est également transmise ; si tel n'est pas le cas, la date de la réception doit être mentionnée sur le mémoire de recours ou d'appel.

Le Ministère de la Prévoyance sociale transmet les recours et les appels à la Direction Générale de l'Institution des assurances sociales qui les fait parvenir aux autorités compétentes.

(2) Les ressortissants turcs et belges qui résident en Turquie peuvent adresser le recours relatif aux prestations belges concernant les accidents du

travail et les maladies professionnelles à la Direction Générale de l'Institution des assurances sociales.

Celle-ci transmet le recours au Ministère de la Prévoyance sociale qui le fait parvenir à l'institution belge compétente. La date de réception doit être mentionnée sur le document; si le recours a été interjeté par lettre recommandée, l'enveloppe qui a servi à l'expédition doit également être transmise.

(3) Les litiges concernant la réparation des dommages résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles étant du ressort des tribunaux belges, toute action devant ces juridictions doit être introduite conformément au Code belge de procédure civile.

Toute demande d'information à ce sujet peut être adressée par l'intermédiaire de la Direction Générale de l'Institution des assurances sociales, au Ministère de la Prévoyance sociale, lequel fournit tous les renseignements concernant la procédure à suivre.

(4) Les litiges concernant la réparation des dommages résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles étant du ressort des tribunaux turcs, toute action devant ces juridictions doit être introduite conformément au Code turc de procédure civile.

Toute demande d'information à ce sujet peut être adressée par l'intermédiaire du Ministère de la Prévoyance sociale, à la Direction Générale de l'Institution des assurances sociales, laquelle fournit tous les renseignements concernant la procédure à suivre.

Article 60

(1) Le Ministère de la Prévoyance sociale fait procéder, sur demande de la Direction Générale de l'Institution des assurances sociales, aux enquêtes qui doivent être faites sur le territoire belge en vue de déterminer les prestations au titre de la législation turque concernant la réparation des dommages résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles.

(2) La Direction Générale de l'Institution des assurances sociales fait procéder, sur demande du Ministère de la Prévoyance sociale, aux enquêtes qui doivent être faites sur le territoire turc, en vue de déterminer les prestations au titre de la législation belge concernant la réparation des dommages résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles.

(3) L'institution qui requiert l'enquête rembourse les frais à l'institution requise.

Article 61

Les dispositions des articles 51 et 52 peuvent être appliquées par analogie au paiement des prestations versées au titre des législations belge et turque sur la réparation des dommages causés par les accidents du travail et les maladies professionnelles.

CHAPITRE VII. -Indemnité ou allocation funéraire.

Article 62

Le droit aux indemnités ou allocations funéraires dues en application de l'article 36 de la Convention aux assurés turcs domiciliés en Belgique et aux assurés belges domiciliés en Turquie, peut être établi par l'intermédiaire de l'Institut national d'assurances maladie-invalidité, d'une part, et de la Direction Générale de l'Institut des assurances sociales d'autre part, sur présentation d'un dossier dont les éléments sont arrêtés, d'un commun accord, par les administrations compétentes turque et belge.

La date de la réception du dossier est prise en considération pour l'application de l'article 40 de la Convention.

Les institutions citées au premier alinéa du présent article se communiqueront mutuellement les formules nécessaires à l'introduction des demandes.

TITRE IV. -DISPOSITION FINALE.

Article 63

Le présent Arrangement entre en vigueur le jour de sa signature. Il produit ses effets à la même date que la Convention générale sur la sécurité sociale du 4 juillet 1966.

6 janvier 1969

Pour l' autorité compétente
belge,

Pour l' autorité compétente
turque,

P. DE PAEPE.

Faruk N. BERKOL.