

**Arrangement administratif relatif aux modalités  
d'application de la Convention entre la Belgique et  
la Yougoslavie sur la sécurité sociale, du 1er  
novembre 1954, modifiée par la Convention du 11  
mars 1968.**

---

(Entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 1970 – Moniteur belge: 24 novembre 1970)

(Version consolidée après les modifications apportées par  
l'Arrangement Administratif modifiant l'Arrangement Administratif  
du 1er juin 1970 relatif aux modalités d'application de la Convention  
entre la Belgique et la Yougoslavie sur la sécurité sociale - entrée en  
vigueur le 9 mai 1973 - Moniteur Belge 8 juin 1977)

En application des articles 32 et 36 de la convention entre la  
Belgique et la Yougoslavie, du 1<sup>er</sup> novembre 1954, les autorités  
compétentes belges et yougoslaves, représentées par :

du côté belge : Son Excellence Monsieur P. DE PAEPE, Ministre de  
la Prévoyance sociale

du côté yougoslave : Son Excellence Monsieur M. LALOVIC,  
Ambassadeur de Yougoslavie à Bruxelles

ont arrêté, de commun accord, les dispositions suivantes relatives  
aux modalités d'application de ladite Convention, telle qu'elle a été  
modifiée par la Convention du 11 mars 1968.

## **TITRE IER - APPLICATION DES ARTICLES 3 ET 4 DE LA CONVENTION**

### **Travailleurs détachés**

#### **Article 1<sup>er</sup>**

Lorsque les travailleurs salariés ou assimilés sont occupés dans un pays autre que celui de leur 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 3, paragraphe 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 compétent yougoslave, lorsque le pays du lieu de travail habituel est la Yougoslavie, et avec l'Office national de Sécurité sociale lorsque ce pays est la Belgique ;
- 2) Les organismes compétents du pays du lieu de travail habituel remettent à chacun des intéressés un certificat dont le modèle est fixé d'un 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 le pays du lieu de travail habituel en même temps, afin de travailler ensemble dans un autre pays et retourner en même temps dans le premier, un seul certificat peut couvrir tous les travailleurs ;
- 3) Par l'occupation de travailleurs salariés ou assimilés visée à l'article 3, paragraphe 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), 2) et 3) ci-dessus.

### **Travailleurs occupés dans les postes diplomatiques et consulaires**

#### **Article 2**

Le travailleur salarié ou assimilé, ressortissant du pays représenté par le poste diplomatique ou consulaire auprès de l'autre pays, qui désire être soumis à la législation du pays du nouveau lieu de travail, en vertu des dispositions de l'article 4, 2°, de la Convention, est tenu d'en faire la demande dans les six mois à compter de la date à laquelle le travailleur est occupé dans le poste diplomatique et consulaire, avec effet à la date à laquelle l'approbation a été donnée :

en Belgique : à l'Office national de sécurité sociale ;

en Yougoslavie : à l'institut fédéral de sécurité sociale.

Les autorités administratives suprêmes du pays à la législation duquel le travailleur désire être assujetti sont tenues de notifier au travailleur, dans un délai d'un mois, leur accord ou leur refus. Dans ce dernier cas, le travailleur est soumis à la législation du pays représenté par le poste diplomatique ou consulaire.

Les autorités administratives suprêmes du pays à la législation duquel le travailleur désire être assujetti sont tenues de notifier au travailleur, dans un délai d'un mois, leur accord ou leur refus. Dans ce dernier cas, le travailleur est soumis à la législation du pays représenté par le poste diplomatique ou consulaire.

## **TITRE II - Dispositions communes à différents risques.**

### **Article 3**

Pour l'ouverture du droit aux prestations, la totalisation des périodes d'assurance accomplies sous chaque régime et des périodes reconnues équivalentes à des périodes d'assurance en vertu desdits régimes, s'effectue conformément aux règles suivantes :

- 1) Aux périodes d'assurance et aux périodes reconnues équivalente 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 où il est nécessaire d'y faire appel pour compléter, sans superposition, les périodes d'assurance 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 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 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 en vertu à la fois de la législation yougoslave 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, en application de la législation d'un pays, coïncide avec une période reconnue équivalente à une période d'assurance en application de la législation de l'autre pays, seule la période d'assurance 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 dans des unités différentes de celles utilisées dans la législation s'effectue selon les règles suivantes :

- a) un jour est équivalent à huit heures et inversement ;
- b) six jours sont équivalents à une semaine et inversement ;
- c) vingt-six jours sont équivalents à un mois et inversement ;
- d) trois mois ou treize semaines ou soixante-dix-huit jours sont équivalents à un trimestre et inversement ;
- e) pour la conversion des semaines en mois et inversement, les semaines et mois sont convertis en jours ;
- f) l'application des règles visées aux a), b), c), d) et e) ne peut conduire à retenir, pour l'ensemble des périodes accomplies au cours d'une année civile, un total supérieur à trois cent douze jours ou cinquante-deux semaines ou douze mois ou quatre trimestres.

#### **Article 6**

Lorsque d'après la législation de l'un des deux pays, la prestation en espèces est calculée en fonction du salaire ou des cotisations versées, cette prestation est déterminée à partir des salaires perçus ou des 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 le cas où l'on peut faire appel au présent article, est réputée remplie lorsque ces personnes sont à la charge de ce travailleur.

## **TITRE II - Dispositions particulières.**

### **Chapitre 1<sup>er</sup> : Assurance maladie-maternité.**

#### **Section I Totalisation des périodes d'assurance pou 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 obtenir 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 d'un commun accord, est délivrée par l'organisme assureur auquel le travailleur est ou a été affilié.
- 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 II Application des articles 8bis, 8ter 9 et10 de la Convention.**

##### **Application de l'article 8bis de la Convention Ayants droits**

##### **Article 8**

1. Par ayants droit, au sens de l'article 8bis de la Convention, il est entendu les « membres de la famille » tels qu'ils sont définis à l'alinéa 3 de l'article 6.
2. Pour bénéficier des prestations en nature dans le pays de résidence, les ayants droit visés à l'article 8bis 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 visées pour l'ouverture du droit, normalement exigées par la législation du pays de résidence pour l'octroi des prestations en nature.
3. Pour les ayants droits résidant en Yougoslavie, l'attestation visée au 2) ci-dessus est établie en quatre exemplaires par l'organisme assureur belge auquel le travailleur est affilié ou inscrit.

Un exemplaire est remis au travailleur, deux exemplaires sont adressés par l'intermédiaire de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, à l'Institut de sécurité sociale de la République concernée ; le dernier exemplaire est conservé par l'organisme assureur belge.

L'attestation est valable à partir de la date y indiquée qui sera la date à partir de laquelle le travailleur remplit les conditions pour avoir droit aux prestations en nature suivant la législation belge. L'organisme assureur belge peut, à tout moment, mettre fin à la validité de l'attestation lorsque le travailleur ne remplit plus les conditions requises pour avoir droit à ces prestations en nature ; le droit aux prestations ne cesse qu'à partir du trentième jour de l'envoi de la notification à l'Institut de sécurité sociale de la République concernée, le cachet de la poste faisant foi.

4. Pour les ayants droit résidant en Belgique, l'attestation visée au 2), 1. ci-dessus est établie en quatre exemplaires par l'Institut de sécurité sociale de la République concernée.

Un exemplaire est remis au travailleur, deux exemplaires sont adressés par l'intermédiaire de l'Institut de sécurité sociale de la République concernée à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité ; le dernier exemplaire est conservé par l'institution qui les a établis.

L'attestation est valable à partir de la date y indiquée qui sera la date à partir de laquelle le travailleur remplit les conditions pour avoir droit aux prestations en nature suivant la législation yougoslave. L'Institut de sécurité sociale de la République concernée peut, à tout moment, mettre fin à la validité de l'attestation lorsque le travailleur ne remplit plus les conditions requises pour avoir droit à ces prestations en nature ; le droit aux prestations ne cesse qu'à partir du trentième jour de l'envoi de la notification à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, le cachet de la poste faisant foi.

5. Le travailleur ou les ayants droit 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 ayants droit aux

prestations en nature.

Dans le cas où la modification survenue de nature à faire naître ou éteindre le droit des membres d'une famille, l'institution du pays de résidence est tenue d'en informer sans délai l'institution compétente de l'autre pays.

6. 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 et au droit à prestations du travailleur ou sur la situation d'un ayant droit.
7. Par « institution compétente », il ya eu lieu d'entendre pour l'application des 5) et 6) ci-dessus :
  - a) en Belgique : l'Institut national d'assurance maladie-invalidité ;
  - b) en Yougoslavie : l'Institut de sécurité sociale de la République concernée.

### **Application de l'article 8ter de la Convention**

#### **Travailleurs et ayants droit au bénéfice des prestations d'assurance maladie autorisés à transférer leur résidence sur le territoire de l'autre pays contractants.**

#### **A. Travailleurs et ayants droit autorisés à transférer leur résidence en Yougoslavie.**

##### **Article 9**

1. Pour conserver le bénéfice des prestations en Yougoslavie, le travailleur ou les ayants droits visés à l'article 8ter de la Convention sont tenus de remettre à l'Institut communal de sécurité sociale une attestation par laquelle l'organisme assureur belge les autorise à conserver le bénéfice des prestations après le transfert de leur 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 l'Institut de sécurité sociale de la République concernée.

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

2. A la demande de l'organisme assureur belge, l'Institut communal de sécurité sociale lui fait parvenir, dans les trente jours, sous pli confidentiel, un rapport médical. La continuation de la prise en charge des soins médicaux par l'organisme assureur belge est subordonnée à

l'accomplissement de cette formalité.

3. Lorsque l'Institut communal de sécurité sociale décide que le travailleur est apte à reprendre le travail, il lui notifie la date à laquelle cette reprise doit s'effectuer et adresse sans délai copie de cette notification, en double exemplaire, à l'organisme assureur belge. Les prestations en espèces cessent d'être versées à partir de la date fixée pour la reprise du travail par l'Institut communal de sécurité sociale.
4. Lorsque l'organisme assureur belge, sur la base des renseignements qu'il a reçus, décide que le travailleur est apte à reprendre le travail, il demande à l'Institut communal de sécurité sociale de faire connaître, sans délai, sa décision au travailleur. Les prestations en espèces cessent d'être versées à partir du huitième jour suivant la date à laquelle l'Institut communal de sécurité sociale a été informé de la décision prise.
5. Lorsque, dans un même cas, deux dates différentes ont été fixées pour la reprise du travail, respectivement par l'Institut communal de sécurité sociale et par l'organisme assureur belge, la date fixée par ce dernier organisme prévaut.
6. En cas de contestation au sujet de l'incapacité de travail entre le travailleur et l'organisme assureur belge ou entre le travailleur l'Institut communal de sécurité sociale, le travailleur peut soumettre le litige aux Commissions juridictionnelles prévues par la réglementation belge.
7. Sauf le cas où le travailleur a mandaté une tierce personne pour toucher les indemnités en Belgique, l'organisme assureur belge verse les prestations en espèces au travailleur par mandat international postal ou par voie bancaire et en avise l'Institut communal de sécurité sociale.

Seuls les travailleurs dont les ayants droit continuent à résider en Belgique sont autorisés à mandater une tierce personne ; dans le cas où un tel mandat a été conféré, il en est fait mention sur l'attestation visée au 1) du présent article.

8. Les dispositions du présent article sont applicables par analogie :
  - 1) au travailleur ou aux ayants droit autorisés à se faire soigner en Yougoslavie ;
  - 2) au travailleur ou aux ayants droit tombés malades en Yougoslavie lors d'un séjour visé à l'article 10 de la Convention, lorsqu'ils ne peuvent rentrer en Belgique, par suite de leur état de santé, à l'expiration du délai fixé à l'article 11.

Cette inaptitude à effectuer le voyage de retour en Belgique est constatée par le médecin-contrôleur désigné par l'Institut communal



de sécurité sociale.

En outre, dès le début de l'incapacité de travail, le travailleur visé à l'article 10 de la Convention est tenu de s'adresser immédiatement à l'Institut communal de sécurité sociale en lui présentant un certificat d'incapacité de travail délivré par le médecin traitant. Il indique son adresse en Yougoslavie, ainsi que le nom et l'adresse de l'organisme assureur belge. Aussitôt que possible, et en tous cas dans les six jours qui suivent la date à laquelle le travailleur s'est adressé audit Institut, celui-ci fait procéder à un contrôle médical du travailleur par un médecin-contrôleur qu'il désigne. Le rapport de ce médecin, qui mentionne la durée probable de l'incapacité de travail, est adressé par l'Institut communal de sécurité sociale à l'organisme assureur belge dans les six jours suivant la date de contrôle. Dans les huit jours de la réception de ce rapport par l'organisme assureur belge, celui-ci fait connaître sa décision à l'Institut communal de sécurité sociale qui la communique aux travailleurs.

Les dispositions de l'alinéa précédent sont également applicable aux travailleurs visés à l'article 11, alinéa 5.

### **B. Travailleurs et ayants droit autorisés à transférer leur résidence en Belgique.**

#### **Article 10**

1. Pour conserver le bénéfice des prestations en Belgique, le travailleur ou les ayants droits visés à l'article 8ter de la Convention sont tenus de remettre à l'organisme assureur belge, une attestation par laquelle l'Institut communal de sécurité sociale les autorise à conserver le bénéfice des prestations après le transfert de leur résidence. Cette attestation indique la durée de la période pendant laquelle les prestations en nature peuvent être servies.

L'Institut communal de sécurité sociale adresse deux copies de cette attestation à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

L'Institut communal de sécurité sociale peut, après le transfert de la résidence du travailleur ou des ayants droit, et à la requête de ceux-ci, délivrer l'attestation lorsque celle-ci n'a pu être établie antérieurement pour des raisons de force majeure.

2. A la demande de l'Institut communal de sécurité sociale, l'organisme assureur belge lui fait parvenir, dans les trente jours, sous pli confidentiel, un rapport médical. La continuation de la prise en charge des soins médicaux par l'Institution yougoslave est subordonnée à l'accomplissement de cette formalité.

3. Lorsque l'organisme assureur belge décide que le travailleur est apte à reprendre le travail, il lui notifie la date à laquelle cette reprise doit s'effectuer et adresse sans délai copie de cette notification, en double

exemplaire, à l'Institut communal de sécurité sociale. Les prestations en espèce cessent d'être versées à partir de la date fixée pour la reprise du travail par l'organisme assureur belge.

4. Lorsque l'Institut communal de sécurité sociale, sur la base des renseignements qu'il a reçus, décide que le travailleur est apte à reprendre le travail, il demande à l'organisme assureur belge de faire connaître, sans délai, sa décision au travailleur. Les prestations en espèces cessent d'être versées à partir du huitième jour suivant la date à laquelle l'organisme assureur belge a été informé de la décision prise.

5. Lorsque, dans un même cas, deux dates différentes ont été fixées pour la reprise du travail, respectivement par l'organisme assureur belge et par l'Institut communal de sécurité sociale, la date fixée par cette dernière institution prévaut.

6. En cas de contestation au sujet de l'incapacité de travail entre le travailleur et l'Institut communal de sécurité sociale ou entre le travailleur et l'organisme assureur belge, le travailleur peut soumettre le litige aux commissions juridictionnelles prévues par la réglementation yougoslave.

7. Sauf le cas où le travailleur a mandaté une tierce personne pour toucher les indemnités en Yougoslavie, l'Institut communal de sécurité sociale verse les prestations en espèces au travailleur par mandat international postal ou par voie bancaire et en avise l'organisme assureur belge.

Seuls les travailleurs dont les ayants droit continuent à résider en Yougoslavie sont autorisés à mandater une tierce personne ; dans le cas où un tel mandat a été conféré, il en est fait mention sur l'attestation visée au 1) du présent article.

8. Les dispositions du présent article sont applicables par analogie :

- 1) au travailleur ou aux ayants droit autorisés à se faire soigner en Belgique;
- 2) au travailleur ou aux ayants droit tombés malades en Belgique lors du séjour visé à l'article 10 de la convention lorsqu'ils ne peuvent rentrer en Yougoslavie par suite de leur état de santé, à l'expiration du délai fixé l'article 13.

Cette inaptitude à effectuer le voyage de retour en Yougoslavie est constatée par le médecin-conseil de l'organisme assureur belge.

En outre, dès le début de l'incapacité de travail, le travailleur visé à l'article 10 de la Convention est tenu de s'adresser immédiatement à un organisme assureur belge en lui présentant un certificat d'incapacité de travail délivré par le médecin traitant. Il indique son adresse en Belgique, ainsi que le nom et l'adresse de l'Institut communal de sécurité sociale yougoslave. Aussitôt que possible, et en tous cas dans les six jours qui

suivent la date à laquelle le travailleur s'est adressé audit organisme assureur belge, celui-ci fait procéder à un contrôle médical du travailleur par un de ses médecins-conseils. Le rapport de ce médecin qui mentionne la durée probable de l'incapacité de travail est adressé par l'organisme assureur belge à l'Institut communal de sécurité sociale yougoslave dans les six jours suivant la date de contrôle.

Dans les huit jours de la réception de ce rapport par l'Institut communal de sécurité sociale yougoslave, celui-ci fait connaître sa décision à l'organisme assureur belge qui la communique au travailleur.

Les dispositions de l'alinéa précédent sont également applicables aux travailleurs visés à l'article 13 alinéa 5.

### **Application de l'article 10 de la Convention**

***Prestations en nature aux travailleurs salariés ou assimilés ainsi qu'aux assurés titulaires d'une pension de vieillesse, d'invalidité ou de survie et aux ayants droit qui les accompagnent, en cas de séjour temporaire dans le pays contractant autre que celui d'affiliation.***

#### **A. Séjour temporaire en Yougoslavie.**

##### **Article 11**

Pour bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie du régime yougoslave, en vertu de l'article 10 de la Convention, au cours d'un séjour en Yougoslavie n'excédant pas 45 jours, les travailleurs salariés ou assimilés ainsi que les titulaires de pension ou indemnité belge d'invalidité, de vieillesse ou de survie, assujetties au régime belge de sécurité sociale, remettent à l'Institut communal de sécurité sociale compétent, une attestation dont le modèle est arrêté, de commun accord, par les autorités administratives suprêmes 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 Yougoslavie.

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

Les dispositions du présent article sont applicables aux ayants droit des titulaires visés à l'alinéa 1<sup>er</sup>, lors d'un séjour en Yougoslavie n'excédant pas 45 jours.

A l'exception des dispositions relatives à la durée du séjour, les dispositions du présent article sont également applicables aux travailleurs visés à l'article 3, paragraphe 2, et à l'article 4, deuxième alinéa, 2<sup>o</sup>, de la Convention, ainsi qu'aux ayants droit.

## **Article 12**

Sur production du document visé à l'article 11, l'Institut communal de sécurité sociale octroie aux assurés du régime belge les prestations en nature du régime yougoslave.

## **B. Séjour temporaire en Belgique**

### **Article 13**

Pour bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie du régime belge, en vertu de l'article 10 de la Convention, au cours d'un séjour en Belgique n'excédant pas 45 jours, les travailleurs salariés ou assimilés ainsi que les titulaires d'une pension yougoslave d'invalidité, de vieillesse ou de survie, assujettis au régime yougoslave de sécurité sociale, remettent à un organisme assureur belge une attestation dont le modèle est arrêté, d'un commun accord, par les autorités administratives suprêmes des deux pays contractants.

Cette attestation est délivrée par l'Institut communal de sécurité sociale compétent, 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 ayants droit des assurés visés à l'alinéa 1<sup>er</sup>, lors d'un séjour en Belgique n'excédant pas 45 jours.

A l'exception des dispositions relatives à la durée du séjour, les dispositions du présent article sont également applicables aux travailleurs visées à l'article 3, paragraphe 2, et à l'article 4, deuxième alinéa, 2<sup>o</sup>, de la Convention, ainsi qu'aux ayants droit.

### **Article 14**

Sur production du document visé à l'article 13, l'organisme assureur belge octroie aux assurés du régime yougoslave les prestations en nature du régime belge.

## **Application de l'article 9, paragraphe 2, de la Convention**

### **A. Titulaires d'une pension de vieillesse, d'invalidité ou de survie, ou d'une rente d'accident du travail ou de maladie professionnelle de la législation belge, résidant en Yougoslavie**

### **Article 15**

1. Pour bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie-invalidité en vertu de l'article 9, paragraphe 2, de la Convention, les titulaires 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 Yougoslavie, se font inscrire à l'Institut communal de sécurité sociale, en produisant une attestation établie en double exemplaire par l'Institut nationale d'assurance maladie-invalidité.

2. En cas de suppression ou de suspension du droit aux prestations en nature, l'Institut national d'assurance maladie-invalidité le notifie à l'Institut communal de sécurité sociale. Les prestations cessent d'être servies à partir du trentième jour de l'envoi de la notification, le cachet de la poste faisant foi, ou à partir de la date de décès.

## **B. Titulaires d'une pension de la législation yougoslave, résidant en Belgique**

### **Article 16**

1. Pour bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie-invalidité en vertu de l'article 9, paragraphe 2, de la Convention, les titulaires d'une pension ou indemnité yougoslave d'invalidité, de vieillesse ou de survie, ainsi que les titulaires d'une pension yougoslave d'accident du travail ou de maladie professionnelle, qui résident en Belgique, se font inscrire à un organisme assureur belge en produisant une attestation établie en double exemplaire par l'Institut communal de sécurité sociale.

2. En cas de suppression ou de suspension du droit aux prestations en nature, l'Institut communal de sécurité sociale en informe l'Institut nationale d'assurance maladie-invalidité. Les prestations cessent d'être servies à partir du trentième jour de l'envoi de la notification, le cachet de la poste faisant foi, ou à partir de la date de décès.

## **Dispositions financières**

### **Article 17**

1. Les prestations en nature servies aux personnes visées aux articles 1, 2, 9, 10, 11 et 13 sont remboursées 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.

2. Les pièces justificatives y afférentes sont conservées au siège des institutions qui ont servi des prestations ; toutefois, ces documents sont transmis en communication dans des cas individuels, à sa demande, à l'institution de l'autre pays.

### **Article 18**

1. Aux fins de l'application de l'article 8bis de la Convention les dépenses afférentes aux prestations en nature servies aux ayants droit sont évaluées forfaitairement pour chaque année civile.

1. A. Le montant forfaitaire est obtenu, pour les ayants droit résidant en Belgique, en multipliant le coût moyen annuel par famille par le nombre de familles entrant en ligne de compte ; les éléments de calcul sont déterminés comme suit :

- a) Le coût moyen annuel par famille est établi en divisant les dépenses annuelles afférentes au total des prestations en nature servies par les institutions belges, à l'ensemble des ayants droit des assurés, soumis à la législation belge, par le nombre moyen annuel des assurés soumis à cette législation, et qui ont des ayants droit pouvant prétendre aux prestations ;
- b) Le nombre de familles et de mois, pour lesquels le montant forfaitaire est dû, fait l'objet, d'un relevé annuel récapitulatif. Ce relevé est adressé dans les six mois qui suivent l'exercice auquel il se rapporte, à l'Institut fédéral de sécurité sociale accompagné d'un des deux exemplaires des attestations établies par les institutions compétentes conformément à l'article 8 4) et afférentes à un exercice considéré.

B. Le montant forfaitaire est obtenu, pour les ayants droit résidant en Yougoslavie, en multipliant le coût moyen annuel des soins par bénéficiaire, par le nombre des membres de familles exerçant leurs activités en Belgique; les éléments de calcul sont déterminés comme suit :

- a) Le coût moyen annuel des soins des bénéficiaires est égal au quotient du montant des prestations en nature servies par les institutions yougoslaves à l'ensemble des bénéficiaires soumis à la législation yougoslave, par le nombre moyen annuel des bénéficiaires soumis à cette législation;
- b) Le nombre de bénéficiaires et de mois pour lesquels le montant forfaitaire est dû fait l'objet d'un relevé annuel récapitulatif. Ce relevé est adressé dans les six mois qui suivent l'exercice auquel il se rapporte, à l'Institut national d'assurance-invalidité, accompagné d'un des deux exemplaires des attestations établies par les institutions compétentes conformément à l'article 8 3) et afférentes à un exercice déterminé.

## **Article 19**

*Abrogé par Arr. Adm. 9-5-73 – M.B. 8-6-77*

## **Article 20**

1. Aux fins de l'application d l'article 9, paragraphe 2, de la Convention, les dépenses afférentes aux prestations en nature servies aux titulaires de pension et aux ayants droit, sont évaluées forfaitairement pour chaque année civile.

2. Le montant forfaitaire est obtenu en multipliant le coût moyen annuel par titulaire de pension par le nombre de titulaire de pension entrant en ligne de compte ; les éléments de calcul sont déterminés comme suit :

- a) Le coût moyen annuel par titulaire de pension est établi, pour chaque pays contractant, en divisant les dépenses annuelles afférentes au total des prestations en nature servies par les institutions du pays en question, à l'ensemble des titulaires de pension soumis à la législation de ce pays, ainsi qu'aux membres de leur famille, par le nombre moyen annuel des titulaires de pension relevant de cette législation ;
- b) Le nombre titulaires de pension et de mois, pour lesquels le montant forfaitaire est dû, fait l'objet d'un relevé annuel récapitulatif. Ce relevé est adressé, dans les six mois qui suivent l'exercice auquel il se rapporte, d'une part, à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et, d'autre part, à l'Institut fédérale de sécurité sociale, accompagné d'un exemplaire de l'attestation établie conformément aux articles 15 1) et 16 1) à un exercice considéré.

L'application du paragraphe 2), a), se fait, e Yougoslavie, à l'échelon de chacune des Républiques.

## **Article 21**

Pour l'application des articles 18 et 20, 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 du droit aux prestations ;
2. Le nombre de mois est obtenu en comptant pour une unité le mois civil contenant la date du 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.

## **Chapitre II : Assurance invalidité.**

### **Article 22**

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

Le paiement s'effectue par mandat international postal ou par voie bancaire, aux échéances fixées 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 : Contrôle administratif et médical.**

### **Article 23**

Le contrôle administratif et médical des bénéficiaires d'allocations ou de pensions d'invalidité yougoslaves, résidant en Belgique est effectué par l'Institut national d'assurance-invalidité, à la demande de l'Institut de sécurité sociale de la République concernée.

Le contrôle administratif et médical des titulaires de pensions ou d'indemnités d'invalidité belges, résidant en Yougoslavie est effectué par l'entremise de l'Institut de sécurité sociale de la République concernée, à la demande de l'institution compétente belge.

### **Article 24**

Pour l'application de l'article 23 aux titulaires d'une allocation, d'une pension ou d'une indemnité d'invalidité, l'Institut de sécurité sociale de la République concernée et l'Institut national d'assurance maladie-invalidité font procéder, conformément aux dispositions de la législation du pays débiteur de la prestation, le premier par la Commission médicale compétente, le second par le Conseil médical de l'invalidité, 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, de la pension ou de l'indemnité d'invalidité ou de reclassement dans une autre catégorie.

L'avis émis par la Commission médicale compétente ou par le Conseil médical de l'invalidité, selon le cas, est communiqué sans délai par l'institution compétente du pays de la résidence à l'institution débitrice.

### **Article 25**

Les vérifications d'ordre administratif et, notamment, celles concernant le travail des invalides sont effectuées :



en Yougoslavie : par l'Institut de sécurité sociale de la République concernée ;

en Belgique : par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

### **Article 26**

Les résultats des examens médicaux et des vérifications d'ordre administratif sont communiqués à l'Institut de sécurité sociale de la République concernée, d'une part, et à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, d'autre part.

Il appartient aux institutions débitrices de prendre, au vu de ces résultats, toute décision.

### **Article 27**

En cas de reprise du travail en Belgique par le bénéficiaire d'une pension d'invalidité yougoslave, l'Institut national d'assurance maladie-invalidité adresse un rapport à l'Institut de sécurité sociale de la République concernée en lui indiquant la nature du travail effectué et le montant des gains du travailleur intéressé ainsi que le rapport médical établi par le Conseil médical de l'invalidité.

### **Article 28**

En cas de reprise du travail en Yougoslavie par le bénéficiaire de la pension ou de l'indemnité d'invalidité belge, l'Institut de sécurité sociale de la République concernée adresse un rapport à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en lui indiquant la nature du travail effectué et le montant des gains du travailleur intéressé ainsi que le rapport médical établi par les médecins experts.

### **Article 29**

Si le bénéficiaire d'une indemnité, d'une pension ou d'une allocation d'invalidité, à la charge de l'un des pays, est titulaire d'une pension généralement quelconque dans l'autre pays, celui-ci le signale au pays débiteur de l'indemnité, de la pension ou de l'allocation d'invalidité en précisant la nature de la pension, le taux annuel de celle-ci ainsi que la dénomination de l'institution débitrice.

Les communications dont il s'agit sont faites par l'entremise de l'Institut de sécurité sociale de la République concernée et l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

### **Article 30**

Lorsque après suspension ou suppression de la pension ou de l'indemnité d'invalidité, un assuré recouvre, conformément à l'article 14 de la Convention, sont droit à la pension ou à l'indemnité d'invalidité, tout en résidant dans le pays autre que le pays débiteur des prestations, l'Institut de sécurité sociale de la République concernée et l'Institut national d'assurance maladie-invalidité s'adressent mutuellement tous renseignements utiles en vue de la reprise des paiements ; ces renseignements sont fournis au moyen d'un formulaire dont le modèle est arrêté d'un commun accord.

### **Article 31**

Les frais résultant des examens médicaux, de mises en observation, de déplacements de médecins et des bénéficiaires, des enquêtes administratives et médicales, de même que les frais d'administration généralement quelconques rendus nécessaires pour l'exercice du contrôle, sont supportés, pour les invalides résidant en Yougoslavie, par l'Institut de sécurité sociale de la République concernée et pour les invalides résidant en Belgique, par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Ces frais sont établis par l'institution créditrice, sur la base de son tarif et remboursés par l'institution débitrice sur présentation d'une note détaillée des dépenses effectuées.

### **Article 32**

L'institution compétente belge, en ce qui concerne les pensions d'invalidité du régime spécial des ouvriers mineurs et assimilés, est le Fonds national de retraite des ouvriers mineurs.

Cette institution applique les principes énoncés dans les articles 23 à 31.

Pour l'introduction et l'instruction des demandes de pension d'invalidité des ouvriers mineurs et pour le paiement desdites pensions, il est fait application des dispositions du chapitre IV ci-après, relatif à l'assurance vieillesse et décès (pension).

## **Chapitre IV : l'assurance vieillesse et décès (pension).**

### **Section I Introduction des demandes**

### **Article 33**

L'assuré résidant en Yougoslavie ou en Belgique qui sollicite le bénéfice d'une pension de vieillesse par totalisation des périodes d'assurance en vertu de l'article 17 de la Convention, adresse sa demande dans les formes et délais de la législation du pays de sa résidence, à l'institution ou à l'autorité compétente d'après ladite législation.

Les institutions compétentes pour recevoir et instruire les demandes, pour transmettre et recevoir les formules de liaison relatives à l'instruction de ces demandes et pour notifier les décisions rendues sont :

En Belgique : l'Office national des pensions pour travailleurs salariés à Bruxelles ;

En Yougoslavie : l'Institut de sécurité sociale de la République concernée.

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

La date d'effet de la demande de prestation est celle prévue par la législation du pays de résidence.

Les demandes présentées auprès d'une autorité ou d'une institution de l'autre pays sont considérées comme valables. Dans ce cas, cette dernière autorité ou cette dernière institution doit transmettre, sans retard, les demandes à l'institution compétente de l'autre pays, en lui faisant connaître la date à laquelle elles ont été introduites.

#### **Article 34**

Les dispositions de l'article 33 sont applicables également à l'assuré résidant en Belgique qui sollicite le bénéfice d'une pension calculée au seul regard de la législation yougoslave ou à l'assuré résidant en Yougoslavie qui sollicite le bénéfice d'une pension calculée au seul regard de la législation belge.

#### **Article 35**

Pour l'instruction des demandes de pension par totalisation des périodes d'assurance ou assimilées, les institutions compétentes yougoslaves et belges utilisent un formulaire arrêté d'un commun accord.

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

La transmission de ce formulaire aux institutions de l'autre pays remplace la transmission des pièces justificatives.

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

### **Article 36**

L'institution qui instruit la demande introduite en Belgique transmet, en double exemplaire, à l'institution compétente yougoslave, le formulaire dûment rempli, prévu à l'article 35.

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

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

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

### **Article 37**

L'institution compétente yougoslave détermine la prestation due au regard de la législation yougoslave en faisant application, selon le cas, des dispositions du paragraphe 4 ou du paragraphe 5 de l'article 17 de la Convention. Elle détermine également la prestation à laquelle l'intéressé aurait droit en cas de renonciation au bénéfice dudit article 17.

### **Article 38**

L'institution compétente yougoslave renvoie, à l'institution compétente belge, un exemplaire du formulaire visé à l'article 35 complété par l'indication du relevé des périodes d'assurance et assimilées, valables en vertu de la législation yougoslave et lui notifie, d'une part, la prestation due au prorata, déterminée conformément à l'article 37 et, d'autre part, la prestation à laquelle l'intéressé aurait droit en cas de renonciation au bénéfice de l'article 17 de la Convention.

### **Article 39**

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 ou assimilées, valables au regard de la législation yougoslave.

Cette institution 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 40**

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 17 de la Convention. Elle détermine également la prestation à laquelle l'intéressé aurait droit en cas de renonciation au bénéfice dudit article 17.

#### **Article 41**

L'institution compétente belge notifie au demandeur, par lettre recommandée, l'ensemble des décisions prises par les autorités et institutions compétentes des deux pays, 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 au bénéfice de l'article 17 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 d'un mois à compter de la réception de la notification, sa renonciation au bénéfice de l'article 17 de la Convention.

L'institution compétente belge fait connaître à l'institution compétente yougoslave :

- 1) la date à laquelle la notification a été adressée au demandeur ;
- 2) si l'intéressé accepte le bénéfice de l'article 17 de la Convention ou y renonce.

### **Section III Instruction des demandes introduites par des personnes résidant en Yougoslavie**

#### **Article 42**

L'institution qui instruit la demande introduite en Yougoslavie transmet, en double exemplaire, à l'institution compétente belge, le formulaire dûment rempli, prévu à l'article 35.

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 yougoslave.

Cette institution 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 17 de la Convention. Elle détermine également la prestation à laquelle l'intéressé aurait droit en cas de renonciation au bénéfice dudit article 17.

### **Article 44**

L'institution compétente belge renvoie, à l'institution compétente yougoslave, un exemplaire du formulaire visé à l'article 35 complété par l'indication du relevé des périodes d'assurance et assimilées, valables en vertu de la législation belge et lui notifie, d'une part, la prestation due au prorata, déterminée conformément à l'article 43 et, d'autre part, la prestation à laquelle l'intéressé aurait droit en cas de renonciation au bénéfice de l'article 17 de la Convention.

### **Article 45**

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

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

### **Article 46**

L'institution compétente yougoslave détermine la prestation due au regard de la législation yougoslave en faisant application, selon le cas, des dispositions du paragraphe 4 ou du paragraphe 5 de l'article 17 de la Convention. Elle détermine également la prestation à laquelle l'intéressé aurait droit en cas de renonciation au bénéfice dudit article 17.

### **Article 47**

L'institution compétente yougoslave notifie au demandeur, par lettre recommandée, l'ensemble des décisions prises par les autorités et institutions compétentes des deux pays, 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 au bénéfice de l'article 17 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 d'un

mois à compter de la réception de la notification, sa renonciation au bénéfice de l'article 17 de la Convention.

L'institution compétente yougoslave 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 17 de la Convention ou y renonce.

#### **Section 4 Paiement des pensions**

##### **Article 48**

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

Le paiement s'effectue par mandat international postal ou par voie bancaire, 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.

L'institution compétente pour le paiement des pensions est :

En Belgique : la Caisse nationale des pensions de retraite et de survie, à Bruxelles ;

En Yougoslavie : l'Institut fédéral de sécurité sociale, à Belgrade.

##### **Article 49**

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 50**

1. L'institution compétente yougoslave est chargée de veiller à ce que les bénéficiaires qui ont obtenu, en vertu de la législation belge, tout ou partie d'une pension de retraite et qui résident en Yougoslavie, 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 compétente yougoslave les noms et adresses de ces bénéficiaires.

2. Les bénéficiaires visés au 1) sont tenus d'aviser, au préalable l'institution compétente yougoslave 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'institution compétente yougoslave que le titulaire de l'une des prestations visées au présent Arrangement et, le cas échéant, son épouse, est ou a été occupé(e) lorsqu'il est ou était au bénéfice de ces prestations, elle adresse un rapport à l'institution compétente belge. Le rapport indique la nature et la durée mensuelle du travail effectué ainsi que le montant des gains ou ressources mensuelles brutes dont l'intéressé ou son épouse a bénéficié.

L'institution compétente yougoslave 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.

4. L'institution compétente yougoslave pour l'application du présent article est l'Institut de sécurité sociale de la République concernée.

### **Article 51**

1. L'institution compétente belge est chargée de veiller à ce que les bénéficiaires qui ont obtenu, en vertu de la législation yougoslaves, tout ou partie d'une pension de retraite et qui résident en Belgique, cessent dans les limites de ces législations, toute activité professionnelle.

Les institutions belges à charge desquelles les prestations sont accordées, font connaître à l'institution compétente belge les noms et adresses de ces bénéficiaires.

2. Les bénéficiaires visés au 1) sont tenus d'aviser, au préalable l'institution compétente belge de leur intention de reprendre une activité professionnelle autre qu'une activité autorisée par la législation yougoslave.

3. Lorsqu'il est constaté par l'institution compétente belge que le titulaire de l'une des prestations visées au présent Arrangement est ou a été occupé alors qu'il est ou était au bénéfice de ces prestations, elle adresse un rapport à l'institution compétente yougoslave. Le rapport indique la nature et la durée mensuelle du travail effectué ainsi que le montant des gains ou ressources mensuelles brutes dont l'intéressé a bénéficié.



L'institution compétente belge avise, sans délai, l'institution compétente yougoslave de la reprise du travail par un bénéficiaire de prestations.

4. L'institution compétente belge pour l'application du présent article est la Caisse national des pensions de retraite et de survie, à Bruxelles.

### **Section 5 Exercice du droit d'option**

#### **Article 52**

La renonciation au bénéfice des dispositions de l'article 17 de la Convention prévue par l'article 20 de ladite Convention, doit être notifiée personnellement par le demandeur, par lettre datée et signée, recommandée, adressée à l'institution qui lui a notifié les décisions conformément aux articles 35 et 41.

#### **Article 53**

Le droit d'option prévu à l'article 20 de la Convention peut être exercé par les ayants droit survivants dans les mêmes conditions que par les assurés.

### **Section 6 Pensions de survie**

#### **Article 54**

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

### **Section 7 Disposition spéciale**

#### **Article 55**

La législation belge relative à la pension des travailleurs salariés prévoyant des avantages particuliers lorsque les périodes d'assurance ont été accomplies dans certaines professions qu'elle détermine, ces professions sont, pour l'application de l'article 17 de la Convention considérées comme étant soumises à des régimes spéciaux d'assurance.

## **Chapitre V : Prestations familiales.**

#### **Article 56**

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

Les catégories d'enfant 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 57.

## **Article 57**

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

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'enfant 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 assimilés 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 au taux suivants :

1° 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° Travailleurs visés au 1° 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 assumer 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 1<sup>er</sup> 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 ;

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 : 500 francs par enfant et par mois (20 francs par jour) ;

5° Travailleurs visés au 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.

### **Article 58**

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 administratives suprêmes ; ce certificat est transmis à l'organisme chargé de payer les allocations familiales par l'intermédiaire de l'Institut communal de sécurité sociale qui garantit que les cours suivis répondent aux conditions requises par la législation belge.

### **Article 59**

Les allocations familiales sont payées directement par l'institution débitrice belge ou yougoslave par mandat international postal ou par voie bancaire aux échéances prévues par la législation qu'elle applique.

## **Chapitre VI : Accidents du travail et maladies professionnelles.**

### **Article 60**

1. Les ressortissants belges et les ressortissants yougoslaves, résidant en Belgique, qui prétendent à des prestations dues en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle au titre de la législation yougoslave, visée à l'article 2 de la Convention, peuvent adresser leur demande au Ministère de la Prévoyance sociale à Bruxelles, qui la transmet à l'Institut fédéral de sécurité sociale, à Belgrade.

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, à Bruxelles.

2. Les ressortissants yougoslaves et les ressortissants belges, résidant en Yougoslavie, qui prétendent à des prestations au titre de la législation belge sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail ou des maladies professionnelles, peuvent adresser leur demande à l'Institut fédéral de sécurité sociale à Belgrade, qui la transmet au Ministère de la Prévoyance sociale, à Bruxelles.

La décision est notifiée directement au requérant ; une copie est adressée à l'Institut fédéral de sécurité sociale, à Belgrade.

3. Les demandes en vue de bénéficier des allocations complémentaires de la législation belge ou de la législation yougoslave, servies à certains bénéficiaires de rentes ou d'allocations d'invalidité pour accidents du travail ou pour maladies professionnelles peuvent être adressées :

En Belgique : au Ministère de la Prévoyance sociale, à Bruxelles ;

En Yougoslavie : à l'Institut fédéral de sécurité sociale, à Belgrade.

Ces demandes sont transmises aux institutions nationales compétentes.

### **Article 61**

1. Les ressortissants belges et les ressortissants yougoslaves résidant en Belgique, peuvent adresser leur recours ou leurs appels relatifs aux prestations yougoslaves concernant les accidents du travail et les maladies professionnelles au Ministère de la Prévoyance sociale, à Bruxelles.

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 la demande de recours ou d'appel.

Le Ministère de la Prévoyance sociale, à Bruxelles, transmet les recours et les appels à l'Institut fédéral de sécurité sociale, à Belgrade, qui les fait parvenir aux juridictions compétentes.

2. Les ressortissants yougoslaves et les ressortissants belges, résidant en Yougoslavie, peuvent adresser leur recours relatif aux prestations belges concernant les accidents du travail et les maladies professionnelles à l'Institut fédéral de sécurité sociale, à Belgrade.

Celui-ci transmet le recours au Ministère de la Prévoyance sociale, à Bruxelles, qui le fait parvenir à l'institution belge compétente. La date de la réception doit être mentionnée sur le document ; si le recours a été introduit 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 l'Institut fédéral de sécurité sociale, à Belgrade, au Ministère de la Prévoyance sociale, à Bruxelles, lequel fournit tous les renseignements concernant la procédure à suivre.

### **Article 62**

1. Le Ministère de la Prévoyance sociale, à Bruxelles, fait procéder, sur demande de l'Institut fédéral de sécurité sociale, aux enquêtes qui doivent être faites sur le territoire belge en vue de déterminer les prestations au titre de la législation yougoslave concernant la réparation des dommages résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles.

2. L'Institut fédéral de sécurité sociale, à Belgrade, fait procéder, sur demande du Ministère de la Prévoyance sociale, à Bruxelles, aux enquêtes qui doivent être faites sur le territoire yougoslaves 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 63**

Les dispositions des articles 48 et 49 peuvent être appliquées par analogie au paiement des prestations versées au titre des législations belges et yougoslaves sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles.

## **Chapitre VII : Indemnités funéraires.**

### **Article 64**

Le paiement des indemnités funéraires s'effectue à l'intervention de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, d'une part et de l'Institut de sécurité sociale de la République concernée, d'autre part, sur présentation d'un dossier dont les éléments sont arrêtés de commun accord par lesdites institutions.

La date de réception du dossier est prise en considération pour l'application de l'article 35 de la Convention.

Les conditions d'affiliation à un organisme assureur belge et le droit aux soins de santé à charge de l'assurance belge ne peuvent être opposés aux ayants droit qui prétendent à l'indemnité funéraire à l'occasion du décès d'un travailleur qui, de son vivant, résidait en Yougoslavie et bénéficiait d'une pension accordée par des organismes des deux pays contractants.

## **Chapitre VIII : Soutien des chômeurs involontaires**

### **Article 64bis**

Lorsqu'un travailleur salarié ou assimilé doit, pour bénéficier des prestations prévues par la législation relative au soutien des chômeurs involontaires, invoquer le bénéfice de l'article 29 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 d'un commun accord, est délivrée :

- a) en ce qui concerne les périodes accomplies en Belgique, par l'Office national de l'Emploi ;
- b) en ce qui concerne les périodes accomplies en Yougoslavie, par l'Institut communal de la sécurité sociale.

## **TITRE IV**

### **Dispositions finales**

#### **Article 65**

L'Arrangement administratif du 3 décembre 1955 relatif aux modalités d'application de la Convention sur la sécurité sociale entre la Belgique et la Yougoslavie, est abrogé.

#### **Article 66**

Le présent Arrangement entre en vigueur le jour de la signature. Il produit ses effets à la même date que la Convention du 11 mars 1968 portant révision de la Convention sur la sécurité sociale entre la Belgique et la Yougoslavie.

Fait en double exemplaire, à Bruxelles, le 1<sup>er</sup> juin 1970.