

# Arrangement administratif relatif à l'application de la convention de sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et le Royaume du Maroc

---

(Entrée en vigueur: 01 juin 2022 – Moniteur belge : 15 juin 2022)

En application de l'article 39 de la Convention de sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et le Royaume du Maroc signée à Bruxelles le 18 février 2014, les autorités compétentes des Etats contractants ont arrêté, d'un commun accord, les dispositions suivantes:

## **TITRE I** **DISPOSITIONS GENERALES**

### Article 1 Définitions

1. Pour l'application du présent Arrangement :
  - (1) le terme "Convention" désigne la Convention de sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et le Royaume du Maroc, signée à Bruxelles le 18 février 2014;
  - (2) le terme "Arrangement" désigne l'Arrangement administratif prévu dans l'article 39 de la Convention de sécurité sociale entre le Royaume du Maroc et le Royaume de Belgique signée à Bruxelles le 18 février 2014.
2. Les termes utilisés dans le présent Arrangement ont la signification qui leur est attribuée à l'article 1<sup>er</sup> de la Convention.

**Article 2**  
**Organismes de liaison**

1. En application de l'article 39 de la Convention, sont désignés comme organismes de liaison:

En ce qui concerne la Belgique:

**1. Maladie, maternité**

Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI), Bruxelles.

**2. Invalidité**

Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI), Bruxelles.

**3. Retraite ou vieillesse, survie**

Service Fédéral des Pensions (SFP), Bruxelles ;

**4. Accidents du travail et Maladies professionnelles**

Agence Fédérale des risques professionnels (FEDRIS), Bruxelles.

**5. Allocations familiales**

Pour la région Wallonne, la région Bruxelles Capitale et la Communauté Germanophone : Organisme interrégional pour les prestations familiales ;

Pour la Communauté Flamande : Kind en Gezin

En ce qui concerne le Maroc :

La Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS)

2. Les autorités compétentes de chaque Etat contractant peuvent désigner d'autres organismes de liaison ou modifier leur compétence. Dans ce cas, l'autorité compétente notifie sa décision sans délai à l'autorité compétente de l'autre Etat contractant.

## Article 3

### Institutions compétentes

En application de l'article 39 de la Convention, sont désignées comme institutions compétentes:

En ce qui concerne la Belgique :

#### **1. Maladie, maternité**

(1) pour l'octroi des prestations :

Organisme assureur auquel le travailleur salarié est affilié ;

(2) pour les dispositions financières: Institut national d'assurance maladie-invalidité, (INAMI) Bruxelles, pour le compte des organismes assureurs.

#### **2. Invalidité**

(1) en règle générale: Institut national d'assurance maladie-invalidité, (INAMI) Bruxelles, conjointement avec l'organisme assureur auquel le travailleur salarié est ou a été affilié ;

(2) pour les marins: Caisse Auxiliaire d'assurance maladie invalidité, Bruxelles.

#### **3. Retraite ou vieillesse, survie**

Service Fédéral des Pensions (SFP), Bruxelles ;

#### **4. Accidents du travail**

(1) Accidents antérieurs au 1<sup>er</sup> janvier 1988 :

a) En règle générale : l'entreprise d'assurance auprès de laquelle l'employeur est assuré ;

b) paiement de compléments sur rente ou rentes afférentes à une incapacité permanente inférieure à 10 % : Agence Fédérale des risques professionnels (FEDRIS), Bruxelles ;

c) paiement des prestations en nature après le délai de révision : Agence Fédérale des risques professionnels (FEDRIS), Bruxelles ;

(2) Accidents survenus à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1988 :

a) en règle générale : l'entreprise d'assurance auprès de laquelle l'employeur est assuré ou affilié ;

b) paiement des allocations et rentes afférentes à une incapacité permanente jusqu'à 19% inclus : Agence Fédérale des risques professionnels (FEDRIS), Bruxelles ;

(3) Régime des marins, pêcheurs et cas de non - assurance : Agence Fédérale des risques professionnels (FEDRIS), Bruxelles.

## **5. Maladies professionnelles**

Agence Fédérale des risques professionnels (FEDRIS), Bruxelles.

## **6. Allocations familiales**

Institutions de paiement des prestations familiales.

En ce qui concerne le Maroc:

**1. Pour les prestations de la sécurité sociale et de l'assurance maladie obligatoire des travailleurs salariés du secteur privé** : la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) ;

**2. Pour les prestations relatives aux Accidents de Travail et de Maladies professionnelles** : les compagnies d'assurance;

**Article 4**  
**Institutions du lieu de résidence**  
**et du lieu de séjour**

En application de l'article 39 de la Convention, sont désignées comme institutions du lieu de résidence et du lieu de séjour :

En ce qui concerne la Belgique :

A. Institutions du lieu de résidence

**1. Maladie, maternité**

Organismes assureurs.

**2. Accidents du travail, en ce qui concerne les prestations en nature**

Organismes assureurs.

**3. Maladies professionnelles, en ce qui concerne les prestations en nature**

Agence Fédérale des risques professionnels (FEDRIS), Bruxelles.

B. Institutions du lieu de séjour

**1. Maladie, maternité**

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

**2. Accidents du travail, en ce qui concerne les prestations en nature**

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

**3. Maladies professionnelles, en ce qui concerne les prestations en nature**

Agence Fédérale des risques professionnels (FEDRIS) , Bruxelles.

En ce qui concerne le Maroc:

**1. Pour les prestations de la sécurité sociale et de l'assurance maladie obligatoire des travailleurs salariés du secteur privé :** la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) ;

**2. Pour les prestations relatives aux Accidents de Travail et de Maladies Professionnelles** : les compagnies d'assurance.

## **TITRE II**

### **DISPOSITIONS CONCERNANT LA LEGISLATION APPLICABLE**

#### Article 5

##### Procédure de délivrance du certificat d'assujettissement

1. Dans les cas visés aux articles 7 à 11 de la Convention, l'institution désignée au paragraphe 2 du présent article de l'Etat contractant dont la législation est applicable, remet à l'employeur ou au travailleur salarié, ou au fonctionnaire, ou au personnel assimilé à un fonctionnaire un certificat attestant que la personne concernée est ou reste soumise à cette législation en indiquant jusqu'à quelle date.
2. Le certificat prévu au paragraphe 1<sup>er</sup> du présent article est délivré :

Lorsque la législation applicable est celle de la Belgique :

(1) en ce qui concerne les articles 7 à 10 de la Convention, par l'Office national de sécurité sociale à Bruxelles ;

(2) en ce qui concerne l'article 11 de la Convention par :

- S'il s'agit de cas individuels d'assurés : l'Office national de sécurité sociale à Bruxelles ;
- S'il s'agit de certaines catégories d'assurés : le Service public fédéral sécurité sociale, Direction générale soutien et coordination politiques (BESOC), Bruxelles.

Lorsque la législation applicable est celle du Maroc:

(1) en ce qui concerne les articles 7 à 10 de la Convention :

- S'il s'agit de travailleurs salariés du secteur privé, par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale ;

- S'il s'agit de fonctionnaires, par la Caisse Nationale des Organismes de Prévoyance Sociale (CNOPS).

(2) en ce qui concerne l'article 11 de la Convention par :

- S'il s'agit de cas individuels d'assurés : la Caisse Nationale de Sécurité Sociale ;
  - S'il s'agit de certaines catégories d'assurés : le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale (Direction de la Protection Sociale des Travailleurs).
3. Le certificat visé au paragraphe 1<sup>er</sup> du présent article est remis à l'employeur ou au travailleur salarié ou au fonctionnaire ou au personnel assimilé au fonctionnaire; il doit être en sa possession pendant toute la période indiquée afin de prouver dans le pays d'accueil sa situation d'assujettissement.
  4. Une copie du certificat délivré en application du paragraphe 1<sup>er</sup> par l'institution compétente marocaine est envoyée à l'Office national de sécurité sociale à Bruxelles. De même, une copie du certificat délivré par l'institution compétente belge est envoyée à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale.
  5. Les institutions compétentes ou les autorités compétentes des deux Etats contractants visés au paragraphe 2 du présent article peuvent convenir d'un commun accord d'annuler le certificat délivré.
  6. Si le travailleur salarié cesse d'être détaché avant l'échéance de la période de détachement, l'employeur du travailleur salarié qu'il occupe devra communiquer cette nouvelle situation à l'institution compétente de l'Etat contractant où se trouve assuré le travailleur salarié, lequel en informera sans délai l'institution compétente de l'autre Etat contractant.
  7. Les demandes concernant les cas visés à l'article 8 paragraphe 2 et à l'article 11 de la Convention sont à adresser à l'autorité compétente d'un des Etats contractants ou à l'institution désignée par celle-ci.  
Une fois saisie, l'autorité compétente ou l'institution désignée par celle-ci s'adresse à l'autorité compétente ou à l'institution désignée de l'autre Etat contractant pour obtenir l'accord d'assujettissement au régime de ce premier Etat. Dès lors que cet accord est obtenu, le certificat prévu au paragraphe 1 du présent article est délivré conformément à la procédure du présent article.

**TITRE III**  
**DISPOSITIONS PARTICULIERES RELATIVES AUX PRESTATIONS**

**Chapitre 1**  
**Maladie, santé et maternité**

Article 6

Totalisation des périodes d'assurance

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

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

- en Belgique, par l'organisme assureur auquel il était affilié en dernier lieu;
  - au Maroc, par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale.
2. Si l'intéressé ne présente pas ladite attestation, l'institution compétente s'adresse à l'institution compétente de l'Etat contractant à la législation duquel l'intéressé a été soumis antérieurement en dernier lieu pour l'obtenir, ou à l'organisme de liaison si cette dernière institution compétente n'est pas connue.

Article 7

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

1. Pour bénéficier des prestations en nature pendant un séjour en vertu de l'article 13, paragraphe 1<sup>er</sup> et de l'article 15 de la Convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution du lieu de séjour un certificat attestant qu'il a droit aux prestations en nature. Ce certificat est délivré par l'institution compétente à la demande de l'intéressé avant qu'il ne quitte le territoire de l'Etat contractant où il réside. Si l'intéressé ne présente pas ce certificat, l'institution du lieu de séjour s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

Le certificat délivré indique notamment la durée maximale d'octroi des prestations en nature, telle qu'elle est prévue par la législation de l'Etat contractant compétent.

2. L'institution du lieu de séjour avise au préalable, par courriel ou par fax, l'institution compétente de la demande de l'octroi de prothèses, de grand appareillage et d'autres prestations en nature d'une grande importance dont la liste, arrêtée d'un commun accord par les autorités compétentes, est annexée au présent Arrangement administratif. L'institution compétente dispose d'un délai de quinze jours à compter de l'envoi de cet avis pour notifier, le cas échéant, son opposition motivée par courriel ou par fax. L'institution du lieu de séjour octroie les prestations en nature si elle n'a pas reçu d'opposition à l'expiration de ce délai. Si de telles prestations en nature ont dû être octroyées en cas d'urgence absolue, l'institution du lieu de séjour en avise sans délai l'institution compétente, dont l'accord n'est pas nécessaire.
3. En cas d'hospitalisation, l'institution du lieu de séjour notifie à l'institution compétente, aussitôt qu'il en a connaissance, la date d'entrée à l'établissement hospitalier, la durée probable de l'hospitalisation et la date probable de sortie de l'hôpital.
4. Les paragraphes 2 et 3 du présent article ne sont pas applicables en cas d'accord de renonciation à remboursement ou d'accord de remboursement sur la base d'un forfait entre institutions, conclus entre les autorités compétentes des Etats contractants.

## Article 8

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

1. Pour bénéficier des prestations en nature en vertu des articles 14 à 16 de la Convention, l'intéressé est tenu de se faire inscrire, ainsi que les membres de sa famille, auprès de l'institution du lieu de résidence, en présentant un certificat attestant qu'il a droit à ces prestations pour lui-même et pour les membres de sa famille. Ce certificat est délivré par l'institution compétente. Si l'intéressé ou les membres de sa famille ne présentent pas ledit certificat, l'institution du lieu de résidence s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

2. Le certificat visé au paragraphe 1<sup>er</sup> du présent article reste valable aussi longtemps que l'institution du lieu de résidence n'a pas reçu de l'institution compétente notification de son annulation.
3. L'institution du lieu de résidence avise l'institution compétente de toute inscription qu'elle a enregistrée conformément aux dispositions du paragraphe 1<sup>er</sup> du présent article.
4. Lors de toute demande de prestations en nature, l'intéressé présente les pièces justificatives requises en vertu de la législation de l'Etat contractant sur le territoire duquel il réside.
5. L'intéressé ou les membres de sa famille sont tenus d'informer l'institution du lieu de résidence de tout changement dans leur situation susceptible de modifier le droit aux prestations en nature, notamment tout abandon ou changement d'emploi ou d'activité professionnelle de l'intéressé ou tout transfert de résidence de celui-ci ou d'un membre de sa famille. L'institution compétente informe également l'institution du lieu de résidence de la cessation de l'affiliation ou de la fin des droits à prestations de l'intéressé. L'institution du lieu de résidence peut demander en tout temps à l'institution compétente de fournir tous renseignements relatifs à l'affiliation ou aux droits à prestations de l'intéressé.

#### Article 9

#### Remboursement des frais engagés lors d'un séjour en cas de non accomplissement des formalités prévues

1. Si les formalités prévues au paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 7 du présent Arrangement n'ont pu être accomplies pendant le séjour sur le territoire belge ou marocain, les frais engagés sont remboursés à la demande de la personne concernée, par l'institution compétente, aux tarifs de remboursement appliqués par l'institution du lieu de séjour. Ce dernier organisme est tenu de fournir à l'institution compétente qui le demande, les indications nécessaires sur ces tarifs.
2. Par dérogation au paragraphe 1<sup>er</sup> et après accord de la personne concernée, l'institution compétente rembourse les frais engagés, aux tarifs de remboursement qu'elle applique, à condition que ces tarifs permettent le remboursement et que le montant de ces frais ne dépasse pas en ce qui concerne le Maroc 5 000 DH et en ce

qui concerne la Belgique 500 EUR. En aucun cas, le montant du remboursement ne peut dépasser le montant des frais engagés.

3. Les autorités compétentes peuvent, d'un commun accord et par échange de lettres, modifier le montant prévu au paragraphe 2 du présent article.

#### Article 10

##### Remboursement entre organismes

1. Le remboursement des prestations en nature servies par l'institution du lieu de séjour ou de résidence en application des articles 13 à 16 de la Convention s'effectue par l'institution compétente sur la base des dépenses réelles. La demande de remboursement est introduite par l'institution du lieu de séjour ou de résidence au moyen d'un formulaire établi de commun accord par les organismes de liaison. La créance introduite tient compte des relevés individuels des dépenses effectives dont dispose l'institution du lieu de séjour ou de résidence, qui sont tenues à la disposition de l'institution compétente.
2. Le remboursement visé au paragraphe 1<sup>er</sup> du présent article est effectué pour chaque semestre civil, dans les douze mois qui suivent l'introduction des créances.
3. Le montant du remboursement peut être majoré d'un pourcentage au titre des frais de gestion. Celui-ci est déterminé d'un commun accord entre les autorités compétentes.
4. Les organismes de liaison des deux Etats contractants peuvent prévoir d'un commun accord les modalités pratiques concernant le remboursement prévu dans le présent article.

#### Article 11

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

1. Pour bénéficier des prestations en espèces pendant un séjour en vertu du paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 21 de la Convention, l'intéressé est tenu de déclarer, dans un délai de trois jours ouvrables, son incapacité de travail auprès de l'institution du lieu de séjour, en présentant un certificat d'incapacité de travail

délivré par le médecin traitant. Il est en outre tenu de communiquer son adresse dans l'Etat de séjour ainsi que le nom et l'adresse de l'institution compétente.

2. Dès réception de la déclaration, l'institution du lieu de séjour envoie celle-ci, ainsi que la décision de procéder à un contrôle médical conformément à sa réglementation, à l'institution compétente de l'autre Etat contractant dans un délai de cinq jours après réception de celle-ci. L'institution du lieu de séjour procède au contrôle médical systématiquement si la durée d'incapacité de travail dépasse 15 jours.
3. Le rapport du médecin contrôleur, qui indique notamment la durée probable de l'incapacité de travail, est transmis immédiatement après le contrôle médical à l'institution compétente par l'institution du lieu de séjour.
4. L'institution du lieu de séjour procède ultérieurement, en cas de besoin ou à la demande de l'institution compétente, au contrôle médical comme s'il s'agissait de son propre assuré et en communique les résultats à l'institution compétente. L'institution compétente conserve la faculté de faire procéder à l'examen de l'intéressé par un médecin de son choix, à sa propre charge.
5. En cas de transfert de résidence d'une personne admise au bénéfice de prestations en espèces visées à l'article 21, paragraphe 2 de la Convention, l'institution du lieu de résidence effectue le contrôle médical et administratif à la demande de l'institution compétente.
6. Dans les cas visés aux paragraphes 4 et 5, lorsqu'un contrôle médical est demandé, l'institution du lieu de séjour ou du lieu de résidence y procède dès que possible, et en tout cas dans un délai de trente jours ouvrables suivant la date à laquelle l'intéressé s'est adressé à elle ou suivant la réception de la demande de l'institution compétente, ou dans un délai raisonnable comme si l'intéressé était assuré auprès d'elle.

## **Chapitre 2**

### **Accidents du travail et maladies professionnelles**

#### **Article 12**

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

1. Pour bénéficier des prestations en nature en cas de séjour en vertu des articles 22 et 23 de la Convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution du lieu de séjour un certificat attestant qu'il a droit aux prestations en nature. Ce certificat est délivré par l'institution compétente à la demande de l'intéressé avant qu'il ne quitte le territoire de l'Etat contractant où il réside. Si l'intéressé ne présente pas ledit certificat, l'institution du lieu de séjour s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

Le certificat délivré indique notamment la date de début et de fin d'octroi des prestations en nature, telle qu'elle est prévue par la législation de l'Etat contractant compétent.

2. En cas d'hospitalisation, l'institution du lieu de séjour notifie à l'institution compétente, aussitôt qu'il en a connaissance, la date d'entrée à l'établissement hospitalier et la date probable de sortie de l'hôpital.
3. Le paragraphe 2 du présent article n'est pas applicable en cas d'accord de renonciation à remboursement ou d'accord de remboursement sur la base d'un forfait entre institutions, conclus entre les autorités compétentes des Etats contractants.

#### **Article 13**

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

1. Pour bénéficier des prestations en nature en cas de résidence en vertu des articles 22 et 23 de la Convention, l'intéressé est tenu de se faire inscrire auprès de l'institution du lieu de résidence, en présentant un certificat attestant qu'il a droit à ces prestations. Ce certificat est délivré par l'institution compétente. Si l'intéressé ne présente pas ledit certificat, l'institution du lieu de résidence s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

2. Le certificat visé au paragraphe 1<sup>er</sup> du présent article reste valable aussi longtemps que l'institution du lieu de résidence n'a pas reçu de l'institution compétente notification de son annulation.
3. L'institution du lieu de résidence avise l'institution compétente de toute inscription qu'elle a enregistrée conformément aux dispositions du paragraphe 1<sup>er</sup> du présent article.
4. Lors de toute demande de prestations en nature, l'intéressé présente les pièces justificatives requises en vertu de la législation de l'Etat contractant sur le territoire duquel il réside.
5. L'intéressé est tenu d'informer l'institution du lieu de résidence de tout changement dans sa situation susceptible de modifier le droit aux prestations en nature, notamment tout abandon ou reprise d'activité professionnelle par l'intéressé, qui en avise l'institution compétente.  
L'institution compétente informe l'institution du lieu de résidence de la fin des droits à prestations de l'intéressé.  
L'institution du lieu de résidence peut demander en tout temps à l'institution compétente de fournir tous renseignements relatifs à l'affiliation ou aux droits à prestations de l'intéressé.

#### Article 14

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

Pour l'appréciation du degré d'incapacité de travail, pour l'ouverture du droit aux prestations et pour la détermination du montant de celles-ci dans les cas visés à l'article 25 de la Convention, le requérant est tenu de présenter à l'institution compétente de l'Etat contractant à la législation duquel il était soumis lors de la survenance de l'accident du travail ou de la première constatation médicale de la maladie professionnelle, tous renseignements relatifs aux accidents du travail ou aux maladies professionnelles dont il a été victime antérieurement, alors qu'il était soumis à la législation de l'autre Etat contractant, quel que soit le degré d'incapacité de travail provoqué par ces cas antérieurs. L'institution compétente peut s'adresser à toute autre

institution qui a été compétente antérieurement pour obtenir les renseignements qu'elle estime nécessaires.

#### Article 15

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

Dans le cas visé au paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 27 de la Convention, la déclaration de la maladie professionnelle est transmise soit à l'institution compétente en matière de maladies professionnelles de l'Etat contractant sous la législation de laquelle la victime a exercé en dernier lieu une activité susceptible de provoquer la maladie considérée, soit à l'institution du lieu de résidence qui transmet la déclaration à l'institution compétente.

#### Article 16

##### Aggravation d'une maladie professionnelle

Dans le cas visé à l'article 28 de la Convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution compétente de l'Etat contractant auprès de laquelle il fait valoir des droits à prestations tous renseignements relatifs aux prestations octroyées antérieurement pour la maladie professionnelle considérée. Cette institution peut s'adresser à toute autre institution qui a été compétente antérieurement pour obtenir les renseignements qu'elle estime nécessaires.

#### Article 17

##### Remboursement entre organismes

1. Le remboursement des prestations en nature servies par l'institution du lieu de séjour ou de résidence en application des articles 22 et 23 de la Convention s'effectue par l'institution compétente sur la base des dépenses réelles. La demande de remboursement est introduite par l'institution du lieu de séjour ou de résidence au moyen d'un formulaire établi de commun accord par les organismes de liaison. La créance introduite tient compte des relevés individuels des dépenses effectives dont dispose l'institution du lieu de séjour ou de résidence, qui sont tenues à la disposition de l'institution compétente.
2. Le remboursement visé au paragraphe 1<sup>er</sup> du présent article est effectué pour chaque semestre civil, dans les douze mois qui suivent l'introduction des créances.

3. Le montant du remboursement peut être majoré d'un pourcentage au titre des frais de gestion. Celui-ci est déterminé d'un commun accord entre les autorités compétentes.
4. Les organismes de liaison des deux Etats contractants peuvent prévoir d'un commun accord les modalités pratiques concernant le remboursement prévu dans le présent article.

### **Chapitre 3**

#### **Vieillesse, survie et invalidité**

##### **Article 18**

##### **Instruction des demandes de prestation**

1. Le requérant doit introduire sa demande de prestation de vieillesse, de survie ou d'invalidité au titre de la législation de l'autre Etat contractant, auprès de l'institution compétente de l'Etat contractant de résidence, qui transmet sans délai la demande à l'organisme de liaison de cet Etat contractant. Pareille demande doit être faite en respectant la procédure prévue par la législation de l'Etat contractant de résidence. L'organisme de liaison qui reçoit une telle demande la transmet sans délai à l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant en utilisant les formulaires prévus à cet effet. Lors de cette transmission, l'organisme de liaison de l'Etat contractant de résidence notifiera à l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant s'il est d'accord ou non avec le paiement direct des arrérages en faveur du requérant. S'il n'y a pas de décision de l'institution compétente de l'Etat contractant de résidence concernant le paiement des arrérages bloqués dans les 6 mois qui suivent la transmission de la décision prévue au paragraphe 5 a) du présent article, l'institution compétente de l'autre Etat contractant procède au paiement direct desdits arrérages au requérant.
2. Le requérant transmettra en outre, soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison, tous les documents disponibles qui pourraient être requis afin que l'institution compétente de l'autre Etat contractant puisse déterminer son droit à la prestation en cause.

3. Les données relatives à l'état civil que comporte le formulaire de demande seront dûment authentifiées par l'organisme de liaison qui confirmera que des documents originaux corroborent ces données.
  
4.
  - a) En outre, l'organisme de liaison transmettra à l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant un formulaire indiquant les périodes d'assurance accomplies aux termes de la législation du premier Etat contractant, ainsi que celles accomplies dans un Etat tiers avec lequel les deux Etats contractants sont liés, chacun en ce qui le concerne, par une convention de sécurité sociale prévoyant la totalisation des périodes d'assurance.
  - b) Après réception du formulaire, l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant y ajoutera les renseignements relatifs aux périodes d'assurance accomplies aux termes de la législation qu'il applique, ainsi que celles accomplies dans l'Etat tiers avec lequel les deux Etats contractants sont liés, chacun en ce qui le concerne, par une convention de sécurité sociale prévoyant la totalisation des périodes d'assurance. Il le retournera sans tarder à l'organisme de liaison du premier Etat contractant.
  - c) Les périodes d'assurance accomplies dans l'Etat tiers visé ci-dessus et mentionnées sur le formulaire sont uniquement prises en compte pour l'ouverture du droit aux prestations de vieillesse, de survie ou d'invalidité, pour autant que ces périodes ne se superposent pas avec celles accomplies dans l'un des deux Etats contractants.
  
5.
  - a) Chacun des institutions compétentes déterminera les droits du requérant et adressera sa décision à son organisme de liaison ainsi qu'une copie de cette décision au requérant. Ce dernier organisme adressera cette décision qui doit, en outre, préciser les voies et délais de recours prévus par sa législation à l'organisme de liaison de l'Etat contractant de résidence auprès duquel la demande avait été introduite. Ce dernier organisme notifie la décision au requérant par envoi recommandé. Les délais de recours commencent à courir à partir de la date de la réception de cet envoi recommandé par le requérant.
  - b) Simultanément, cet organisme informe l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant de la notification de la décision visée au point a) ainsi que de sa propre décision et lui signifie, s'il y a lieu, le montant de la somme qu'il doit

récupérer par compensation sur les arrérages de la prestation due par l'autre Etat contractant.

6. a) Lorsque l'organisme de liaison de l'Etat contractant de résidence a pris connaissance qu'un bénéficiaire d'une prestation d'invalidité, de vieillesse ou de survie de l'autre Etat contractant, ou éventuellement son conjoint, n'a pas cessé toute activité professionnelle ou a repris une telle activité, il en avisera sans délai l'organisme de liaison dudit Etat contractant.
  - b) L'organisme de liaison de l'Etat contractant de résidence transmettra en outre à l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant tous les renseignements disponibles quant à la nature du travail effectué et quant au montant des gains ou ressources dont l'intéressé ou son conjoint bénéficie ou a bénéficié.
7. L'organisme de liaison de l'Etat contractant où réside un bénéficiaire d'une prestation de vieillesse, de survie ou d'invalidité de l'autre Etat contractant, ainsi que le cas échéant son conjoint, informera l'organisme de liaison de ce dernier Etat contractant du décès dudit bénéficiaire ou de son conjoint.

#### Article 19

##### Versement des prestations

1. Les institutions compétentes versent les prestations aux bénéficiaires par paiement direct.
2. Toutefois, en cas d'application de l'article 47 de la Convention, les sommes retenues sont transférées à l'organisme créancier par l'intermédiaire des organismes de liaison.

#### Article 20

##### Renseignements statistiques

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

## **Chapitre 4**

### **Dispositions relatives au contrôle administratif et médical**

#### Article 21

##### Contrôle administratif et médical

1. L'organisme de liaison d'un Etat contractant transmettra sur demande à l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant toute information ou documentation médicale au sujet de l'incapacité du requérant ou du bénéficiaire.
2. Lorsqu'un bénéficiaire d'une prestation séjourne ou réside sur le territoire de l'autre Etat contractant que celui où se trouve l'organisme débiteur, le contrôle administratif et médical est effectué à la demande de cet organisme par l'institution du lieu de séjour ou de résidence du bénéficiaire, selon les modalités prévues par la législation que cette dernière institution applique. Toutefois, l'organisme débiteur se réserve la faculté de faire procéder, par un médecin de son choix, au contrôle du bénéficiaire.
3. Les frais de contrôle médical, majorés de 8% au titre des frais de gestion, sont remboursés à l'institution du lieu de séjour ou de résidence par l'institution compétente de l'autre Etat contractant. Ces frais sont établis par l'organisme créancier sur la base de son tarif et remboursés par l'organisme débiteur sur présentation d'une note détaillée des dépenses effectuées. Lesdits frais ne sont pas remboursés lorsqu'il s'agit d'expertises ayant été effectuées dans l'intérêt des deux Etats contractants.

## **Chapitre 5**

### **Allocations familiales**

#### Article 22

1. Pour bénéficier des prestations en vertu de l'article 38, paragraphe 1er de la Convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution compétente une attestation mentionnant les périodes d'assurance accomplies sous la législation à laquelle il a été soumis antérieurement en dernier lieu.

2. Cette attestation est délivrée, à la demande de l'intéressé, par l'institution compétente en matière d'allocations familiales de l'Etat contractant à laquelle il a été affilié en dernier lieu. S'il ne présente pas ladite attestation, l'institution compétente de l'autre Etat contractant s'adresse à l'institution précitée pour l'obtenir.

### Article 23

Pour bénéficier des prestations en vertu de l'article 38, paragraphes 4 à 6 de la Convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution compétente un certificat relatif aux enfants ayant leur résidence sur le territoire de l'Etat contractant autre que celui où se trouve l'institution compétente. Ce certificat est délivré par les autorités compétentes en matière d'état civil du pays de résidence des enfants.

## **Section 1<sup>ère</sup> - Personne soumise à la législation belge**

### Article 24

1. Les allocations familiales visées à l'article 38, paragraphes 4 à 6 de la Convention, sont accordées aux personnes soumises à la législation belge et aux titulaires de prestations belges résidant en Belgique. Les personnes et les titulaires mentionnés ci-dessus ont droit aux allocations familiales pour leurs propres enfants et pour les propres enfants du conjoint résidant au Maroc. Le nombre d'enfants bénéficiaires est toutefois limité à quatre enfants au plus.
2. Les allocations familiales sont accordées jusqu'à l'âge de 18 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 familiales sont accordées aux taux suivants:
  - Pour le premier enfant : 28,87 EUR par mois ;
  - Pour le deuxième enfant : 30,68 EUR par mois ;
  - Pour le troisième enfant : 32,48 EUR par mois ;
  - Pour le quatrième enfant : 34,29 EUR par mois.
4. Conformément à la législation belge prévoyant la liaison des prestations sociales à l'indice des prix à la consommation, les montants prévus au paragraphe 3 sont

révisés systématiquement par référence à l'indice précité. Ils sont rattachés à l'indice-pivot 101,02 (base 2013=100).

### Article 25

Le paiement au Maroc des allocations familiales belges dues en vertu de l'article 38, paragraphes 4 à 6 de la Convention pour les enfants résidant au Maroc a lieu selon la procédure suivante :

- a) Les caisses belges débitrices paient directement à l'allocataire au Maroc, au moyen d'un mandat-poste international, le montant des allocations familiales dues au titre du mois civil considéré.
- b) L'allocataire, titulaire d'un compte bancaire au Maroc peut demander à la Caisse belge débitrice de virer ses allocations familiales directement à ce compte.
- c) Pour chaque mois civil de référence, la caisse belge débitrice envoie, par l'entremise de l'organisme de liaison belge, par courriel, à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale au Maroc une copie des bordereaux officiels de paiement.

### **Section 2<sup>ème</sup> - Personne soumise à la législation marocaine**

#### Article 26

1. Les allocations familiales visées à l'article 38, paragraphes 4 à 6 de la Convention, sont accordées à la personne soumise à la législation marocaine et au titulaire de prestations marocaines résidant au Maroc. Les personnes et les titulaires mentionnés ci-dessus ont droit aux allocations familiales pour leurs propres enfants et pour les propres enfants du conjoint, résidant en Belgique aux taux fixés par la législation marocaine. Le nombre d'enfants bénéficiaires est toutefois limité à quatre enfants au plus.
2. Pour bénéficier des allocations familiales, le demandeur adresse sa demande à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale qui lui délivre, après contrôle du droit, un formulaire de liaison concernant la composition de la famille pour l'octroi des allocations familiales rempli dans sa partie A.

3. Le demandeur présente à l'organisme de liaison belge cité dans le point 6 de l'article 3 de cet arrangement ce formulaire de liaison concernant la composition de la famille. La partie B de ce formulaire doit être remplie, cachetée et signée par l'autorité compétente en matière d'état civil et approuvée par l'organisme de liaison du lieu de résidence des enfants. Elle doit mentionner explicitement l'absence de droit aux prestations familiales en Belgique.
4. Les allocations familiales sont servies directement par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale à la personne concernée ou celui qui a la charge des enfants au titre desquels lesdites allocations sont dues.
5. La personne qui a la charge des enfants est tenue d'informer, le cas échéant, la Caisse Nationale de Sécurité Sociale de tout changement survenu dans la situation de ses enfants susceptible de modifier le droit aux allocations familiales, de toute modification du nombre des enfants pour lesquels lesdites allocations sont dues, de tout transfert de résidence des enfants et de toute activité professionnelle dans l'Etat de résidence des enfants.

#### Article 27

Le paiement en Belgique des allocations familiales marocaines dues en vertu de l'article 38, paragraphes 4 à 6 de la Convention pour les enfants résidant en Belgique a lieu selon la procédure suivante :

- a) La Caisse Nationale de Sécurité Sociale paie directement à l'allocataire en Belgique, au moyen d'un mandat-poste international, le montant des allocations familiales dues au titre du mois civil considéré.
- b) L'allocataire titulaire d'un compte bancaire en Belgique peut demander à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale de virer ses allocations familiales directement à ce compte.
- c) Pour chaque mois civil de référence, la Caisse Nationale de Sécurité Sociale envoie, par courriel, à l'organisme de liaison belge une copie des bordereaux officiels de paiement.

### **Section 3 – Disposition commune**

#### Article 28

La scolarité requise pour le maintien, dans les limites de la législation de l'Etat contractant compétent, des allocations familiales en faveur d'enfants qui poursuivent leurs études, en ce qui concerne la Belgique au-delà de 12 ans et en ce qui concerne le Maroc au-delà de 18 ans, est constatée par la production d'un certificat scolaire; ce certificat est transmis à l'institution compétente chargée de payer les allocations familiales par l'institution compétente de l'autre Etat contractant qui garantit que ces enfants suivent des cours d'enseignement général ou professionnel de plein exercice, donnés pendant la journée.

### **TITRE IV DISPOSITIONS DIVERSES**

#### Article 29

##### Formulaires de liaison

Le modèle des formulaires de liaison nécessaires en vue de l'exécution de la Convention et de l'Arrangement est arrêté, d'un commun accord, par les organismes de liaison des deux Etats contractants, moyennant l'approbation des autorités compétentes.

#### Article 30

##### Coopération en matière de lutte contre les fraudes

En application de l'article 41 de la Convention, des données seront échangées à la demande des institutions compétentes en vue de coopérer en matière de lutte contre les fraudes.

#### Article 31

##### Transfert de données

1. L'institution compétente d'une Partie contractante peut demander à une institution compétente de l'autre Partie contractante de lui transmettre les données individuelles dont elle dispose, à la date convenue entre les deux institutions compétentes, aux fins de les analyser et de les utiliser pour constater la fraude et l'erreur en matière de prestations, de contributions et

d'assujettissement, ou pour constater l'existence d'une prestation pour en prévenir le cumul indu.

2. Toute opération réalisée dans le cadre du présent article respecte les principes de finalité et de proportionnalité.
3. Les accords de coopération conclus entre institutions compétentes conformément à l'article 32 du présent arrangement administratif incluent expressément une disposition précisant la finalité des transferts de données entre institutions compétentes et toute autre disposition nécessaire au respect du régime de protection des données à caractère personnel en vigueur sur le territoire de chaque Etat contractant, en vertu des normes nationales et internationales.

#### Article 32

#### Coopération entre institutions compétentes

Les institutions compétentes des Etats contractants peuvent conclure des accords de coopération pour régler les modalités d'exécution de l'article 31 du présent arrangement administratif.

### **TITRE V ENTREE EN VIGUEUR**

#### Article 33

Le présent Arrangement entre en vigueur à la même date que la Convention et aura la même durée que celle-ci.

Fait à Rabat, le 23 mai 2022 en double exemplaire, en langues française, néerlandaise et arabe, les trois textes faisant également foi.

**Pour l'autorité compétente du  
Royaume de Belgique**

Véronique PETIT  
AMBASSADEUR

**Pour l'autorité compétente du  
Royaume du Maroc**

Khalid AIT TALEB  
MINISTRE DE LA SANTÉ ET DE LA  
PROTECTION SOCIALE

**Cette signature engage également la Communauté française, la Communauté flamande, la Communauté germanophone et la Région wallonne**

## **ANNEXE**

### **LISTE DES PROTHESES, DU GRAND APPAREILLAGE ET DES AUTRES PRESTATIONS EN NATURE DE GRANDE IMPORTANCE**

Vu le paragraphe 3, point b), de l'article 13 de la Convention de sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et le Royaume du Maroc, les autorités compétentes belges et marocaines ont arrêté, d'un commun accord, les dispositions suivantes :

1. Les prothèses, le grand appareillage et les autres prestations en nature de grande importance sont les suivants :
  - (1) appareils de prothèses et appareils d'orthopédie y compris les corsets orthopédiques en tissu armé ainsi que tous suppléments, accessoires et outils et leur réparation;
  - (2) chaussures orthopédiques et chaussures de complément (non orthopédiques);
  - (3) prothèses maxillaires et faciales, perruques ;
  - (4) prothèses oculaires, verres de contact, lunettes-jumelles et lunettes-télescopes ;
  - (5) appareils de surdité, notamment les appareils acoustiques et phonétiques ;
  - (6) prothèses dentaires (fixes et amovibles) et prothèses obturatrices de la cavité buccale ;
  - (7) voiturettes pour malades (à commande manuelle ou motorisée), fauteuils roulants et autres moyens mécaniques permettant de se déplacer, chiens-guides pour aveugles ;
  - (8) renouvellement et réparation des fournitures visées aux alinéas précédents ;
  - (9) cures ;
  - (10) entretien et traitement médical :
    - dans une maison de convalescence, un sanatorium ou un a rium ;
    - dans un préventorium ;
  - (11) mesures de réadaptation fonctionnelle ou de rééducation professionnelle;
  - (12) tout autre acte médical ou toute autre fourniture médicale, dentaire ou chirurgicale.
2. Il s'agit des prothèses, du grand appareillage et des autres prestations en nature de grande importance dont le coût probable dépasse le montant de 1.000,00 EURO pour les prestations servies au Maroc, à charge de l'institution compétente belge, et le montant de 10.000,00 dirhams pour les prestations servies en Belgique, à charge de l'institution compétente marocaine.
3. Les autorités compétentes peuvent, de commun accord et par échange de lettres, modifier ce montant ainsi que la liste visée au paragraphe 1<sup>er</sup>.