

Arrangement administratif relatif aux modalités d'application de la Convention entre la Confédération suisse et le Royaume des Pays-Bas sur les assurances sociales

Conclu le 28 mars et le 3 juin 1958
Entré en vigueur le 1^{er} décembre 1958

En application des articles 15, paragraphe premier, lettre a, et 16, paragraphe 2, de la Convention entre la Confédération suisse et le Royaume des Pays-Bas sur les assurances sociales du 28 mars 1958¹ (appelée ci-après «Convention»), les hautes autorités administratives des Hautes Parties contractantes, à savoir

(Suivent les noms des plénipotentiaires)

ont arrêté, d'un commun accord, les dispositions suivantes concernant les modalités d'application de la Convention:

Titre I Dispositions générales

Art. 1

¹ Sont désignés comme organismes de liaison au sens de l'article 15, paragraphe premier, lettre a, 2^e phrase, de la Convention:

1. En Suisse:

- a. Pour l'assurance vieillesse et survivants suisse et pour l'assurance invalidité, vieillesse et survivants pour les salariés et l'assurance vieillesse générale néerlandaises, la Caisse suisse de compensation à Genève, appelée ci-après «Caisse suisse»;
- b. Pour l'assurance en cas d'accidents du travail, de maladies professionnelles et d'accidents non professionnels suisse et pour l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles néerlandaise, la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents à Lucerne, appelée ci-après «Caisse nationale».

2. Aux Pays-Bas:

- a. Pour l'assurance invalidité, vieillesse et survivants pour les salariés et l'assurance vieillesse générale néerlandaises et pour l'assurance vieillesse et survi-

RO 1958 1074

¹ RS 0.831.109.636.1. Tous les art. cités dans cette conv., à l'exception de l'art. 6, ont été abrogés.

vants suisse, la «Sociale Verzekeringsbank» à Amsterdam, appelée ci-après «Sociale Verzekeringsbank»;

- b. Pour l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles néerlandaise et pour l'assurance en cas d'accidents du travail, de maladies professionnelles et d'accidents non professionnels suisse, la «Sociale Verzekeringsbank».

² Les hautes autorités administratives des Hautes Parties contractantes se réservent le droit de désigner d'autres organismes de liaison.

Art. 2

¹ Les personnes envoyées sur le territoire de l'autre pays conformément à l'article 3, paragraphe 2, lettre a, de la Convention, doivent établir par une attestation sur formule spéciale, destinée aux organismes compétents dudit pays, que leur séjour n'a qu'un caractère temporaire et que par conséquent les prescriptions des législations du pays du siège de l'entreprise, énumérées à l'article premier de la Convention, continuent à leur être applicables.

² Lorsque plusieurs personnes sont envoyées ensemble et pour la même période dans l'autre pays, une attestation collective peut leur être délivrée.

³ L'attestation prévue aux paragraphes 1 et 2 est délivrée:

- a. Aux personnes envoyées aux Pays-Bas, par l'organisme d'assurance suisse compétent qui envoie une copie de cette attestation à la «Sociale Verzekeringsbank»;
- b. Aux personnes envoyées en Suisse, par la «Sociale Verzekeringsbank» qui envoie une copie de cette attestation à la Caisse suisse, à l'intention de la caisse de compensation suisse compétente, et à la Caisse nationale.

⁴ L'attestation prévue aux paragraphes 1 et 2 doit être produite par le représentant de l'employeur dans l'autre pays, si un tel représentant existe, sinon par l'intéressé lui-même.

⁵ Dans les cas prévus par l'article 3, paragraphe 2, lettre a, 2^e phrase, de la Convention, une demande visant à maintenir l'application des législations du pays du siège de l'entreprise doit être adressée par les employeurs intéressés, en Suisse à l'Office fédéral des assurances sociales, aux Pays-Bas au Ministre des Affaires Sociales et de la Santé Publique, qui statueront sur ladite demande après consultation réciproque.

La décision prise par chacune de ces autorités sera notifiée à l'autre qui en informera les organismes d'assurance intéressés.

Titre II

Assurance invalidité, vieillesse et survivants

I. Ressortissants néerlandais résidant aux Pays-Bas et pouvant prétendre une prestation de l'assurance vieillesse et survivants suisse ou demander le remboursement des cotisations versées à cette assurance

A. Introduction des demandes et détermination des rentes

Art. 3

¹ Les ressortissants néerlandais résidant aux Pays-Bas qui prétendent une rente de l'assurance vieillesse et survivants suisse doivent adresser leur demande à la «Sociale Verzekeringsbank». Les demandes doivent être présentées sur les formules mises à la disposition de la «Sociale Verzekeringsbank» par la Caisse suisse. Les indications données par le requérant dans sa demande doivent, en tant que cela est prévu dans la formule, être étayées de pièces justificatives ou confirmées, sur la formule même, par l'autorité compétente néerlandaise.

² Les demandes qui seraient présentées auprès d'une autorité néerlandaise autre que la «Sociale Verzekeringsbank» doivent être transmises sans retard à cette dernière.

Art. 4

¹ La «Sociale Verzekeringsbank» vérifie, dans la mesure du possible, si la demande est établie de façon exacte et complète et atteste la véracité des indications du requérant sur la formule. Elle transmet ensuite la demande à la Caisse suisse; la transmission de la demande remplace la transmission des pièces justificatives, pour autant qu'elle ne soit pas prévue expressément dans la formule.

² La «Sociale Verzekeringsbank» demande en même temps à la Caisse suisse les renseignements qui lui sont nécessaires pour l'application de l'article 10 de la Convention.

Art. 5

La Caisse suisse statue sur la demande et fait parvenir sa décision au requérant. Elle envoie une copie à la «Sociale Verzekeringsbank» en y joignant, dans la mesure du possible, les renseignements que cette dernière lui avait demandés conformément au paragraphe 2 de l'article 4.

Art. 6

Les ressortissants néerlandais résidant aux Pays-Bas adressent leurs recours contre les décisions de la Caisse suisse ou leurs appels contre les jugements des autorités suisses de première instance, soit directement aux autorités judiciaires compétentes suisses, soit à la «Sociale Verzekeringsbank».

Dans ce dernier cas la «Sociale Verzekeringsbank» après avoir mentionné la date de réception sur le mémoire de recours ou d'appel le transmettra à la Caisse suisse à

l'intention des autorités judiciaires compétentes suisses. L'enveloppe qui a servi à l'expédition sera également transmise.

B. Paiement des rentes

Art. 7

La Caisse suisse verse directement aux bénéficiaires néerlandais résidant aux Pays-Bas et aux échéances prévues par la législation suisse, les prestations qui leur sont dues.

Art. 8

Les frais relatifs au paiement des prestations, frais bancaires, frais des offices de change ou autres peuvent être récupérés sur les bénéficiaires par la Caisse suisse dans les conditions fixées par la haute autorité administrative suisse.

C. Dispositions spéciales

Art. 9

¹ Les ressortissants néerlandais résidant aux Pays-Bas qui touchent une rente de l'assurance vieillesse et survivants suisse doivent communiquer sans délai à la Caisse suisse, soit directement, soit par l'entremise de la «Sociale Verzekeringsbank», tout changement dans leur situation personnelle ou familiale pouvant modifier le droit à la rente ou son montant.

² La «Sociale Verzekeringsbank» fera parvenir sans délai les communications qui lui parviennent à la Caisse suisse.

³ La «Sociale Verzekeringsbank » fera parvenir de son propre chef à la Caisse suisse les renseignements de même nature qui seraient parvenus à sa connaissance par d'autres voies.

D. Remboursement des cotisations

Art. 10

¹ Les ressortissants néerlandais résidant aux Pays-Bas qui font valoir un droit au remboursement des cotisations payées à l'assurance vieillesse et survivants suisse en vertu de l'article 6, paragraphe 3, de la Convention doivent adresser leur demande à la Caisse suisse par l'entremise de la «Sociale Verzekeringsbank».

A cet effet les dispositions des articles 3 à 8 du présent Arrangement sont applicables par analogie.

² La Caisse suisse traite comme des demandes de remboursement des cotisations les demandes de rentes présentées par des ressortissants néerlandais ne satisfaisant pas aux conditions mises au droit à la rente à l'article 6, paragraphes 1 et 2, de la Convention.

II. Ressortissants suisses et néerlandais résidant en Suisse et pouvant prétendre une rente de l'assurance néerlandaise invalidité, vieillesse et survivants pour les salariés ou une pension de l'assurance vieillesse générale néerlandaise

A. Introduction des demandes et détermination des rentes et des pensions

Art. 11

¹ Les ressortissants suisses et néerlandais résidant en Suisse qui prétendent une rente de l'assurance néerlandaise invalidité, vieillesse et survivants pour les salariés ou une pension de l'assurance vieillesse générale néerlandaise doivent adresser leur demande à la Caisse suisse. Les demandes doivent être présentées sur les formules mises à la disposition de la Caisse suisse par la «*Sociale Verzekeringsbank*». Les indications données par le requérant dans sa demande doivent, en tant que cela est prévu dans la formule, être étayées de pièces justificatives ou confirmées, sur la formule même, par l'autorité compétente suisse.

² Les demandes qui seraient présentées auprès d'une autorité suisse autre que la Caisse suisse doivent être transmises sans retard à cette dernière.

³ Est considéré comme jour d'introduction de la demande celui de sa réception par l'une des autorités citées aux paragraphes 1 et 2.

Art. 12

La Caisse suisse vérifie, dans la mesure du possible, si la demande est établie de façon exacte et complète et atteste la véracité des indications du requérant sur la formule. Elle transmet ensuite la demande à la «*Sociale Verzekeringsbank*» en y joignant, pour l'application de l'article 10 de la Convention, un relevé des périodes d'assurance suisses d'après les indications dont elle dispose. La transmission de la demande remplace la transmission des pièces justificatives.

Art. 13

La «*Sociale Verzekeringsbank*» statue sur la demande et fait parvenir sa décision au requérant. Elle en envoie une copie à la Caisse suisse.

Art. 14

Les ressortissants suisses et néerlandais résidant en Suisse adressent en double exemplaire leurs recours contre les décisions de la «*Sociale Verzekeringsbank*» ou leurs appels contre les jugements des autorités néerlandaises de première instance soit directement aux autorités judiciaires néerlandaises compétentes, soit à la Caisse suisse.

Dans ce dernier cas la Caisse suisse après avoir mentionné la date de réception sur le mémoire de recours ou d'appel transmettra le mémoire de recours au «*Raad van Beroep*» à Amsterdam et le mémoire d'appel au «*Centrale Raad van Beroep*» à Utrecht. L'enveloppe qui a servi à l'expédition sera également transmise.

*B. Paiement des rentes et des pensions***Art. 15**

La «Sociale Verzekeringsbank» verse directement aux bénéficiaires résidant en Suisse et aux échéances prévues par la législation néerlandaise les prestations qui leur sont dues.

Art. 16

Les frais relatifs au paiement des prestations, frais bancaires, frais des offices de change ou autres peuvent être récupérés sur les bénéficiaires par la «Sociale Verzekeringsbank» dans les conditions fixées par la haute autorité administrative néerlandaise.

*C. Dispositions spéciales***Art. 17**

¹ Les ressortissants suisses et néerlandais résidant en Suisse qui touchent une rente ou une pension des assurances néerlandaises doivent communiquer sans délai à la «Sociale Verzekeringsbank» soit directement, soit par l'entremise de la Caisse suisse, tout changement dans leur situation personnelle ou familiale pouvant modifier le droit à la rente ou à la pension ou leur montant.

² La Caisse suisse fera parvenir sans délai les communications qui lui parviennent à la «Sociale Verzekeringsbank».

³ La Caisse suisse fera parvenir de son propre chef à la «Sociale Verzekeringsbank» les renseignements de même nature qui seraient parvenus à sa connaissance par d'autres voies.

*D. Contrôle médical et administratif***Art. 18**

¹ La Caisse suisse fait procéder en Suisse à la demande et sur les indications précises de la «Sociale Verzekeringsbank» aux examens médicaux ainsi qu'aux autres enquêtes nécessaires à la détermination et au maintien du droit aux prestations.

² Les frais résultant d'examen médicaux, d'expertises et constatations médicales, de mises en observation, ainsi que les frais de déplacement nécessaires, sont remboursés par la «Sociale Verzekeringsbank» à la Caisse suisse.

III. Ressortissants suisses et néerlandais résidant dans un pays tiers pouvant prétendre une prestation des assurances néerlandaises ou suisses

Art. 19

¹ Les ressortissants suisses qui ne résident ni en Suisse ni aux Pays-Bas et qui, en vertu de l'article 9, paragraphe 3, de la Convention, peuvent prétendre une prestation des assurances néerlandaises invalidité, vieillesse et survivants, adressent leur demande directement à la «Sociale Verzekeringsbank» en y joignant les pièces justificatives requises par la législation néerlandaise.

² Les ressortissants néerlandais qui ne résident ni aux Pays-Bas ni en Suisse et qui, en vertu de l'article 9, paragraphe 3, de la Convention, peuvent prétendre une prestation de l'assurance vieillesse et survivants suisse, adressent leur demande directement à la Caisse suisse en y joignant les pièces justificatives requises par la législation suisse.

³ La «Sociale Verzekeringsbank» dans les cas prévus au paragraphe premier et la Caisse suisse dans les cas prévus au paragraphe 2 statuent sur la demande, transmettent leur décision et effectuent le paiement de la prestation directement à l'ayant droit, conformément aux accords de paiement existant entre le pays de l'organisme débiteur et le pays tiers. Les articles 5 et 13 sont applicables.

Titre III Assurance-accidents

Art. 20

¹ Les ressortissants néerlandais résidant aux Pays-Bas qui prétendent une prestation de l'assurance-accidents suisse adressent leur demande soit à la «Sociale Verzekeringsbank» qui la transmet à la Caisse nationale, soit directement à cette caisse. La décision de cette caisse sera communiquée directement au requérant; un double en sera adressé à la «Sociale Verzekeringsbank».

² Les ressortissants suisses et néerlandais résidant en Suisse qui prétendent une prestation de l'assurance-accidents néerlandaise adressent leur demande soit à la Caisse nationale qui la transmet à la «Sociale Verzekeringsbank», soit directement à la «Sociale Verzekeringsbank». La décision de cette dernière sera communiquée directement au requérant; un double en sera adressé à la Caisse nationale.

³ Les ressortissants suisses et néerlandais résidant dans un pays tiers qui, en vertu de l'article 14, paragraphe 2, de la Convention, peuvent prétendre une prestation de l'assurance-accidents suisse ou néerlandaise, adressent leur demande directement à l'organisme d'assurance compétent. L'article 19, paragraphe 3, est applicable par analogie.

Art. 21

¹ Les ressortissants néerlandais résidant aux Pays-Bas adressent leurs recours relatifs aux prestations de l'assurance-accidents suisse ou leurs appels contre les décisions d'un tribunal cantonal d'assurance à la «Sociale Verzekeringsbank» qui transmettra les recours au Tribunal cantonal des assurances à Lucerne et les appels au Tribunal fédéral des assurances à Lucerne. L'enveloppe qui a servi à l'expédition sera également transmise.

² Les ressortissants suisses et néerlandais résidant en Suisse adressent en double exemplaire leurs recours contre les décisions de la «Sociale Verzekeringsbank» ou leurs appels contre les jugements des autorités néerlandaises de première instance soit directement aux autorités judiciaires néerlandaises compétentes, soit à la Caisse nationale.

Dans ce dernier cas la Caisse nationale après avoir mentionné la date de réception sur le mémoire de recours ou d'appel transmettra le mémoire de recours au «Raad van Beroep» à Amsterdam et le mémoire d'appel au «Centrale Raad van Beroep» à Utrecht. L'enveloppe qui a servi à l'expédition sera également transmise.

Art. 22

¹ La «Sociale Verzekeringsbank» fera procéder, sur demande de la Caisse nationale, aux enquêtes qui doivent être faites sur le territoire des Pays-Bas en vue de la fixation des prestations de l'assurance-accidents suisse.

² La Caisse nationale fera procéder, sur demande de la «Sociale Verzekeringsbank», aux enquêtes qui doivent être faites sur le territoire de la Suisse en vue de la fixation des prestations de l'assurance-accidents néerlandaise.

³ L'organisme d'assurance qui requiert l'enquête rembourse les dépenses effectives à l'organisme requis d'y procéder.

Art. 23

Les dispositions du présent Arrangement concernant le paiement des rentes des assurances invalidité, vieillesse et survivants sont applicables par analogie au paiement des rentes de l'assurance-accidents suisse ou néerlandaise.

Art. 24

¹ Si un assuré résidant dans l'un des pays a besoin, dans l'autre pays, des soins médicaux au sens de l'article 12 de la Convention, il s'adressera, en Suisse, à la Caisse nationale, aux Pays-Bas, à la «Sociale Verzekeringsbank». Ces organismes accorderont les soins médicaux conformément aux prescriptions de leur propre législation.

² A la demande de l'organisme d'assurance qui accorde les prestations, l'organisme d'assurance dont relève l'assuré lui rembourse ses frais par l'entremise de l'organisme de liaison compétent.

³ Lorsqu'il s'agit de travailleurs détachés d'un pays à l'autre, l'organisme de liaison du pays du lieu de travail procède d'office, conformément à l'article 16, paragraphe

premier, de la Convention, à toutes les constatations nécessaires en vue de la fixation des prestations. Pour le remboursement des frais le paragraphe 2 du présent article est applicable.

Titre IV

Dispositions finales

Art. 25

¹ Sur demande, les organismes de liaison et les organismes d'assurance compétents des deux pays s'adressent réciproquement les renseignements et attestations dont ils pourraient avoir besoin en vue de la fixation de la prestation ou de la continuation de son paiement.

² Les frais résultant d'examens médicaux, de mises en observation ainsi que les frais de déplacement nécessaires sont remboursés par l'organisme assureur qui requiert l'enquête selon les tarifs en vigueur pour l'organisme requis d'y procéder; ces remboursements doivent se faire dans les deux mois à partir de la réception de la liste de frais.

Art. 26

Sous réserve des dispositions des articles 18, 22, 24 et 25 du présent Arrangement, les frais administratifs proprement dits résultant de l'application du présent Arrangement sont supportés par les organismes chargés de ladite application.

Art. 27

Les formules prévues par le présent Arrangement sont établies d'un commun accord entre les hautes autorités administratives des deux Parties.

Art. 28

Le présent Arrangement entrera en vigueur à la même date que la Convention entre la Confédération suisse et le Royaume des Pays-Bas sur les assurances sociales, signée à Berne le 28 mars 1958. Il aura la même durée que cette Convention.

Fait en double exemplaire, à Berne et à La Haye, en langue française le 28 mars et le 3 juin 1958.

Le Directeur de l'Office fédéral
des assurances sociales:

Saxer

Le Ministre néerlandais
des Affaires Sociales
et de la Santé Publique:

J. G. Suurhoff

