

Arrangement administratif

**concernant les modalités d'application
de la Convention de sécurité sociale du 10 juin 1996
entre la Confédération suisse et la République tchèque**

Conclu le 20 octobre 1997

Entré en vigueur le 1^{er} novembre 1997

(Etat le 29 septembre 1998)

Conformément à l'article 22, lettre a, de la Convention de sécurité sociale du 10 juin 1996² entre la Confédération suisse et la République tchèque, appelée ci-après «la Convention», les autorités compétentes, à savoir

pour la Confédération suisse,
l'Office fédéral des assurances sociales

et

pour la République tchèque,
le Ministère du travail et des affaires sociales

sont convenues des dispositions suivantes:

Titre I

Dispositions générales

Article 1

Les expressions utilisées dans le présent Arrangement administratif ont la même signification que dans la Convention.

Article 2

Les organismes de liaison au sens de l'article 22, lettre c, de la Convention sont:

A. en Suisse

- i. l'Office fédéral des assurances sociales, à Berne, pour l'assurance-maladie, et
- ii. la Caisse suisse de compensation, à Genève, pour l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité;

B. en République tchèque

l'Administration tchèque de la sécurité sociale, à Prague.

RO 1998 2214

¹ Le texte original est publié sous le même chiffre dans l'édition allemande du présent recueil.

² RS 0.831.109.743.1

Article 3

1. Les autorités compétentes des deux Etats contractants ou, avec leur assentiment, les organismes de liaison, établissent d'un commun accord les formulaires nécessaires à l'application de la Convention et du présent Arrangement.
2. Afin de faciliter l'application de la Convention et du présent Arrangement, les organismes de liaison conviennent, dans la mesure du possible, de mesures permettant de régler et d'assurer l'échange électronique de données.
3. La transmission de données concernant les personnes est réglée par le droit national en matière de protection des données. Ces données ne peuvent être utilisées que pour l'application de la Convention et du présent Arrangement.

Titre II**Dispositions légales applicables****Article 4**

1. Dans les cas visés à l'article 7, paragraphe 1, première phrase, de la Convention, les institutions de l'Etat dont les dispositions légales sont applicables et qui sont désignées au paragraphe 2 attestent sur requête que la personne concernée reste soumise à ces dispositions légales.
2. L'attestation visée au paragraphe 1 est établie sur le formulaire convenu:
 - a. en Suisse, par la caisse de compensation compétente de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité et par l'assureur-maladie auprès duquel la personne est assurée;
 - b. en République tchèque, par l'Administration tchèque de la sécurité sociale.
3. Les demandes de prolongation de détachement doivent être adressées par l'employeur, avant l'expiration de la validité de l'attestation, à l'autorité compétente de l'Etat contractant du territoire duquel la personne a été détachée. Si cette autorité approuve la demande, elle se met d'accord, par échange de lettres, avec l'autorité de l'autre Etat contractant. Lorsque les deux autorités sont d'accord, elles communiquent la décision aux institutions intéressées de leurs Etats respectifs.

Article 5

1. Pour l'exercice du droit d'option prévu à l'article 8, paragraphes 2 et 3, de la Convention
 - a. les personnes occupées en Suisse communiquent leur choix à l'Administration tchèque de la sécurité sociale;
 - b. les personnes occupées en République tchèque communiquent leur choix à la Caisse fédérale de compensation, à Berne, et à l'assureur-maladie auprès desquels elles sont assurées.
2. Lorsque les personnes occupées visées à l'article 8, paragraphes 2 et 3, de la Convention, optent en faveur des dispositions légales de l'Etat contractant représenté, les institutions compétentes de cet Etat leur délivrent une attestation certifiant qu'elles sont soumises à ces dispositions légales.

3. L'attestation prévue au paragraphe 2 doit être présentée
 - a. en Suisse, à la caisse de compensation compétente de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité et au service cantonal compétent en matière d'assurance-maladie;
 - b. en République tchèque, à l'Administration tchèque de la sécurité sociale.

Article 6

Les personnes salariées visées à l'article 9, paragraphe 1, de la Convention, s'annoncent auprès de l'institution compétente de l'Etat qui les emploie lorsqu'elles commencent leur activité, ou lors de l'entrée en vigueur de la Convention si elles exerçaient déjà leur activité à ce moment.

Article 7

Dans les cas visés à l'article 11, paragraphe 2, de la Convention, les personnes concernées s'annoncent auprès de la caisse cantonale de compensation de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du canton sur le territoire duquel elles résidaient en dernier lieu.

Titre III

Dispositions particulières

Chapitre premier : Maladie et maternité

Article 8

1. Pour que les périodes d'assurance puissent être prises en compte conformément à l'article 12 de la Convention, la personne concernée présente à l'assureur suisse auprès duquel elle demande à être assurée une attestation délivrée par l'Administration tchèque de la sécurité sociale mentionnant la date de sortie de l'assurance-maladie tchèque et les périodes d'assurance qu'elle y a accomplies.
2. Si la personne requérante n'est pas en possession de l'attestation, l'assureur suisse saisi de la demande d'admission peut s'adresser, soit directement, soit par l'entremise de l'Office fédéral des assurances sociales, à l'Administration tchèque de la sécurité sociale pour obtenir l'attestation requise.

Article 9

Pour que les périodes d'assurance puissent être prises en compte conformément à l'article 13 de la Convention, la personne concernée présente à l'institution qui gère son assurance-maladie en République tchèque un relevé des périodes accomplies dans l'assurance-maladie suisse. Ce relevé est dressé par l'assureur suisse auprès duquel la personne concernée était assurée.

Chapitre deuxième: Vieillesse, décès et invalidité

Article 10

1. Les personnes résidant en République tchèque qui prétendent des prestations de l'assurance-vieillesse, survivants ou invalidité suisse adressent leur demande au service régional de l'Administration tchèque de la sécurité sociale qui est compétent pour leur lieu de résidence.
2. Les personnes résidant en Suisse qui prétendent des prestations de l'assurance-pensions tchèque adressent leur demande à la Caisse suisse de compensation.
3. Les personnes résidant dans un Etat tiers qui prétendent des prestations selon les paragraphes 1 ou 2 s'adressent à l'institution compétente directement ou par l'entremise d'un organisme de liaison.
4. Les demandes de prestations doivent être établies sur les formulaires prévus à cet effet.
5. L'organisme de liaison qui a reçu la demande de prestation inscrit la date de réception sur le formulaire, vérifie si la demande est établie de manière complète, contrôle si tous les documents nécessaires sont joints et, sur le formulaire également, atteste la validité des documents officiels annexés. Il transmet ensuite la demande ainsi que les justificatifs et les documents annexés à l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant. Cet organisme de liaison peut demander de plus amples renseignements et attestations soit au premier organisme, soit directement à la personne requérante ou à son employeur.

Article 11

1. Conjointement à la demande de prestation, la Caisse suisse de compensation fournit à l'Administration tchèque de la sécurité sociale un décompte des périodes d'assurance accomplies selon les dispositions légales suisses.
2. Sur demande de la Caisse suisse de compensation, l'Administration tchèque de la sécurité sociale lui transmet toutes les indications nécessaires pour l'application de l'article 16, lettre c, de la Convention.

Article 12

1. Lorsqu'en application de l'article 14, paragraphe 3, ou de l'article 17 de la Convention, les ressortissants tchèques ou leurs survivants peuvent choisir entre le versement de la rente ou celui d'une indemnité unique, la Caisse suisse de compensation leur communique le montant qui leur serait, le cas échéant, versé à la place de la rente. Elle leur indique également la durée totale des périodes d'assurance prises en considération.
2. L'ayant droit doit effectuer son choix dans les 60 jours à compter de la réception de la communication de la Caisse suisse de compensation.
3. Si l'ayant droit n'effectue pas son choix dans ce délai, l'organisme suisse compétent lui octroie l'indemnité unique.

Article 13

L'institution compétente notifie sa décision concernant le droit aux prestations directement à la personne requérante avec indication des moyens de droit; elle en envoie copie à l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant.

Article 14

L'institution débitrice verse les prestations directement aux ayants droit dans les délais prévus par les dispositions légales nationales qui lui sont applicables.

Titre IV**Dispositions diverses****Article 15**

Les organismes de liaison des deux Etats contractants se transmettent mutuellement, pour chaque année civile, les données statistiques sur les versements alloués aux ayants droit en application de la Convention. Ces statistiques contiennent, pour chaque type de prestation, le nombre des ayants droit et le montant total des prestations allouées.

Article 16

1. Les bénéficiaires de prestations allouées en vertu des dispositions légales de l'un des Etats contractants qui résident sur le territoire de l'autre Etat contractant communiquent à l'institution compétente, soit directement, soit par l'entremise des organismes de liaison, tout changement concernant leur situation personnelle ou familiale, leur activité lucrative, leur état de santé ou leur capacité de travail et de gain, ou tout autre fait à même d'influencer leurs droits ou obligations au regard des dispositions légales mentionnées à l'article 2 de la Convention ou au sens des dispositions de la Convention.

2. Les institutions s'informent par l'entremise des organismes de liaison de toutes les modifications au sens du paragraphe 1 qui leur ont été communiquées.

Article 17

1. Sur demande, l'institution de l'un des Etats contractants transmet gratuitement à l'institution de l'autre Etat contractant toutes les informations médicales dont elle dispose et qui concernent l'invalidité de la personne qui a demandé ou reçoit une prestation.

2. Si l'institution d'un Etat contractant demande l'examen médical de la personne qui a prétendu ou reçoit une prestation, l'institution de l'autre Etat contractant fait procéder à l'examen requis dans la région où réside la personne concernée en vertu des dispositions en vigueur pour elle et aux frais de l'institution requérante.

3. Les frais mentionnés au paragraphe 2 sont remboursés après présentation d'un décompte détaillé accompagné de pièces justificatives. La procédure de remboursement est fixée d'un commun accord par les organismes de liaison.

Article 18

Les frais administratifs résultant de l'application de la Convention et du présent Arrangement sont supportés par les organismes chargés de l'exécution.

Article 19

Dans les cas visés à l'article 28, paragraphe 2, de la Convention, l'institution de l'Etat contractant sur le territoire duquel se trouve le débiteur recouvre auprès de celui-ci la totalité de la créance pour autant que l'institution de l'autre Etat contractant le lui demande.

Article 20

Le présent Arrangement administratif entre en vigueur à la même date que la Convention et, sous réserve de modifications, a la même durée de validité que celle-ci.

Fait à Prague, le 20 octobre 1997, en deux versions originales, en langue allemande et en langue tchèque, les deux textes faisant également foi.

Pour
l'Office fédéral
des assurances sociales:

Martin Aeschbacher

Pour
le Ministère du travail,
et des affaires sociales:

Doubravka Miskovska