

Arrangement administratif concernant les modalités d'application de la Convention de sécurité sociale entre la Confédération suisse et le Monténégro

Conclu le 7 octobre 2010

Entré en vigueur par échange de notes le 1^{er} janvier 2019

(Etat le 1^{er} janvier 2019)

Conformément à l'art. 26, ch. 1, de la Convention de sécurité sociale entre la Confédération suisse et le Monténégro¹, ci-après dénommée «la convention», les autorités compétentes, à savoir

pour la Confédération suisse,

l'Office fédéral des assurances sociales

et

pour le Monténégro,

le Ministère du travail, de la santé et de la prévoyance sociale

sont convenus des dispositions suivantes:

Titre I Dispositions générales

Art. 1 Définitions

Les expressions utilisées dans le présent arrangement administratif ont la même signification que dans la convention.

Art. 2 Organismes de liaison et institutions compétentes

(1) Les organismes de liaison au sens de l'art. 26, ch. 2, de la convention sont:

1. au Monténégro:
le ministère compétent en matière d'assurances sociales;
2. en Suisse:
 - 2.1 pour l'assurance-maladie,
l'Institution commune LAMal, à Soleure,
 - 2.2 pour l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité,
la Caisse suisse de compensation, à Genève,

- 2.3 pour l'assurance contre les accidents professionnels et non professionnels ainsi que contre les maladies professionnelles, la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après dénommée «la Suva»), à Lucerne,
- 2.4 pour les allocations familiales dans l'agriculture, l'Office fédéral des assurances sociales, à Berne.

(2) Les institutions compétentes sont:

1. au Monténégro:
 - 1.1 pour l'assurance-maladie, le Fonds pour l'assurance-maladie du Monténégro,
 - 1.2 pour l'assurance de rentes et d'invalidité, le Fonds pour l'assurance de rentes et d'invalidité du Monténégro,
 - 1.3 pour l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, le Fonds pour l'assurance de rentes et d'invalidité du Monténégro et le Fonds pour l'assurance-maladie du Monténégro,
 - 1.4 pour les allocations pour enfant et la maternité, les centres compétents en matière de travail social,
2. en Suisse:
 - 2.1 pour l'assurance-vieillesse et survivants, la caisse de compensation compétente,
 - 2.2 pour l'assurance-invalidité, l'office AI compétent,
 - 2.3 pour l'assurance contre les accidents professionnels et non professionnels ainsi que contre les maladies professionnelles, l'assureur-accidents compétent,
 - 2.4 pour les allocations familiales dans l'agriculture, la caisse de compensation cantonale compétente,
 - 2.5 pour l'assurance-maladie, l'assureur-maladie compétent.

Art. 3 Formulaires et échange électronique de données

- (1) Les autorités compétentes des deux États contractants ou, avec leur assentiment, les organismes de liaison établissent d'un commun accord les formulaires nécessaires à l'application de la convention.
- (2) Afin de faciliter l'application de la convention, les organismes de liaison peuvent convenir de mesures pour régler et assurer l'échange électronique de données.

Titre II

Dispositions légales applicables

Art. 4 Détachements

(1) Dans les cas visés à l'art. 7, par. 1, 1^{re} phrase, de la convention, les institutions désignées au par. 2 de l'État contractant dont les dispositions légales sont applicables attestent sur requête que la personne concernée reste soumise à ces dispositions légales.

(2) L'attestation visée au par. 1 est établie sur le formulaire prévu à cet effet:

1. au Monténégro, par l'institution compétente de l'assurance-maladie;
2. en Suisse, par la caisse de compensation compétente de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité.

(3) Les demandes de prolongation de détachement doivent être adressées, avant l'expiration de la validité de l'attestation, à l'autorité compétente de l'État 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 État contractant et communique la décision à la personne requérante et aux institutions intéressées de son pays.

Art. 5 Membres d'une représentation diplomatique ou consulaire

(1) Les personnes visées à l'art. 8, al. 1, de la convention fournissent la preuve qu'elles restent soumises aux dispositions légales de l'État du territoire duquel elles ont été détachées au moyen d'un justificatif respectant les Conventions de Vienne sur les relations diplomatiques et sur les relations consulaires.

(2) Pour l'exercice du droit d'option prévu à l'art. 8, par. 2 et 3, de la convention:

1. les personnes occupées au Monténégro communiquent leur choix à la Caisse fédérale de compensation, à Berne, et à l'agence de Berne de la Suva;
2. les personnes occupées en Suisse communiquent leur choix à l'institution compétente pour l'assurance-maladie au Monténégro.

(3) Lorsqu'une personne occupée visée à l'art. 8, par. 2 et 3, de la convention opte pour les dispositions légales de l'État contractant représenté, elle se voit délivrer par l'institution compétente ou les institutions compétentes de cet État une attestation certifiant qu'elle est soumise à ces dispositions légales. Cette attestation doit être présentée à l'institution compétente de l'État dans lequel elle exerce son activité.

(4) Dans les cas visés à l'art. 8, par. 6, de la convention, les personnes concernées s'annoncent auprès de l'institution compétente de l'État dans lequel elles exercent leur activité, soit au moment où elles commencent à exercer cette activité, soit lors de l'entrée en vigueur de la convention si elles exercent déjà leur activité sans être assurées.

Art. 6 Membres de la famille

Dans les cas visés à l'art. 10, par. 2, de la convention, les personnes concernées s'annoncent auprès de la caisse cantonale de compensation du canton sur le territoire duquel elles ont résidé en dernier.

Titre III**Dispositions particulières****Chapitre 1****Maladie et maternité****Art. 7** Totalisation des périodes d'assurance de la part de la Suisse

(1) Pour l'application de l'art. 11 de la convention, la personne concernée présente à l'assureur suisse auprès duquel elle demande à être assurée une attestation mentionnant la date de sa sortie de l'assurance-maladie monténégrine de même que les périodes d'assurance qu'elle y a accomplies.

(2) L'attestation est délivrée, sur demande de la personne requérante, par l'institution d'assurance-maladie monténégrine compétente. Si la personne requérante n'est pas en possession de l'attestation, l'assureur suisse saisi de la demande d'admission peut obtenir l'attestation requise en s'adressant à l'institution d'assurance-maladie monténégrine compétente, soit directement, soit par l'intermédiaire de l'Institution commune LAMal.

Art. 8 Totalisation des périodes d'assurance de la part du Monténégro

(1) Pour l'application de l'art. 12 de la convention, la personne concernée présente à l'institution d'assurance-maladie monténégrine compétente une attestation mentionnant la date de sa sortie de l'assurance-maladie suisse de même que les périodes d'assurance qu'elle y a accomplies.

(2) L'attestation est délivrée, sur demande de la personne concernée, par l'assureur suisse. Si la personne concernée n'est pas en possession de l'attestation, l'institution d'assurance-maladie monténégrine compétente peut obtenir l'attestation en s'adressant à l'assureur suisse, soit directement, soit par l'intermédiaire de l'organisme de liaison pour l'assurance-maladie.

Chapitre 2**Invalidité, vieillesse et décès****Art. 9** Dépôt et traitement des demandes de prestations

(1) Les personnes résidant en Suisse qui prétendent à des prestations de vieillesse, d'invalidité ou de survivants selon la législation monténégrine en matière d'assurances sociales adressent directement leur demande à la Caisse suisse de compensation. Celle-ci 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 atteste, également sur le formulaire, la validité des documents officiels annexés. Elle transmet ensuite la demande ainsi que les justificatifs et les documents annexés à l'institution compétente ou, si elle ne la connaît pas, à l'organisme de liaison monténégrin cité à l'art. 2. L'institution compétente peut demander à la Caisse suisse de compensation des renseignements et des attestations supplémentaires, qu'elle peut aussi se procurer directement auprès de la personne requérante ou, par l'intermédiaire de l'organisme de liaison au Monténégro, auprès des employeurs ou d'autres institutions.

(2) Les personnes résidant au Monténégro qui prétendent à des prestations de l'assurance-vieillesse, survivants ou invalidité suisse adressent directement leur demande à l'institution citée à l'art. 2, par. 2, ch. 1.2. Celle-ci 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 atteste, également sur le formulaire, la validité des documents officiels annexés. Elle transmet ensuite la demande ainsi que les justificatifs et les documents annexés à la Caisse suisse de compensation. Cette dernière peut demander à l'institution monténégrine citée à l'art. 2, par. 2, ch. 1.2, des renseignements et des attestations supplémentaires, qu'elle peut aussi se procurer directement auprès de la personne requérante ou auprès des employeurs ou d'autres institutions.

(3) En dérogation aux par. 1 et 2 du présent article, les personnes peuvent aussi adresser directement leur demande à l'institution compétente de l'État contractant.

(4) Les personnes résidant dans un État tiers qui prétendent à des prestations de vieillesse, d'invalidité ou de survivants selon la législation du Monténégro en matière d'assurances sociales ou à des prestations de l'assurance-vieillesse, survivants ou invalidité suisse s'adressent directement à l'institution compétente.

(5) Les demandes de prestations doivent être adressées au moyen des formulaires ad hoc mentionnés à l'art. 3, par. 1.

Art. 10 Indemnité unique en lieu et place d'une rente modique

(1) Lorsqu'en application de l'art. 15, par. 3 et 5, de la convention, les ressortissants monténégrins 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) Lorsque l'ayant droit n'effectue pas son choix dans ce délai, la Caisse suisse de compensation lui octroie l'indemnité unique.

(4) La personne assurée est informée de cet effet juridique dans la communication mentionnée au par. 2.

Art. 11 Notification des décisions

L'institution compétente notifie sa décision sur le droit à prestations directement à la personne requérante avec indication des voies de droit et en envoi une copie à l'institution compétente de l'autre État contractant citée à l'art. 2.

Art. 12 Versement des prestations

Les prestations sont versées directement aux ayants droit par l'institution débitrice dans les délais prévus par les dispositions légales qui lui sont applicables.

Chapitre 3

Accidents du travail et maladies professionnelles

Prestations en nature

Art. 13 Preuve du droit aux prestations

(1) Dans les cas visés à l'art. 20, par. 1, de la convention, les prestations en nature sont octroyées au Monténégro par l'institution compétente pour l'assurance-maladie et en Suisse par la Suva, pour autant que la personne requérante prouve son droit aux prestations.

(2) Si la personne requérante ne dispose d'aucune attestation établissant son droit aux prestations, l'institution du lieu de séjour demande à l'institution compétente de lui fournir une telle attestation.

Art. 14 Changement de lieu de séjour

Aux fins de l'application de l'art. 20, par. 2, de la convention, l'institution compétente délivre à la personne assurée une attestation certifiant son droit aux prestations après le transfert de son lieu de séjour. L'attestation peut également être adressée à l'institution du lieu de séjour.

Art. 15 Remboursement des coûts

Les montants devant être remboursés par les institutions des États contractants aux termes de l'art. 20, par. 5, de la convention sont remboursés au plus tard trois mois après le dépôt de la demande, après présentation d'un décompte détaillé, séparé pour chaque cas et accompagné du dossier médical.

Art. 16 Dépôt des demandes de prestations

(1) Les personnes résidant en Suisse qui prétendent à des prestations selon les dispositions légales monténégrines du fait d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle adressent leur demande, directement ou par l'intermédiaire de la Suva, à l'institution compétente désignée à l'art. 2, par. 2, ou, si elles ne la connaissent pas, à l'organisme de liaison désigné à l'art. 2, par. 1, ch. 1.

(2) Les personnes résidant au Monténégro qui prétendent à des prestations selon les dispositions légales suisses du fait d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle adressent leur demande, directement ou par l'intermédiaire de l'institution compétente monténégrine et de la Suva, à l'assureur-accidents suisse compétent.

Art. 17 Notification des décisions

L'institution compétente notifie sa décision concernant le droit aux prestations directement à la personne requérante en lui indiquant les voies de droit.

Art. 18 Voies de droit

(1) Les personnes résidant en Suisse peuvent faire opposition aux décisions de l'institution monténégrine compétente auprès de celle-ci. Les décisions sur opposition peuvent faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal monténégrin compétent.

(2) Les personnes résidant au Monténégro peuvent faire opposition aux décisions de l'assureur-accidents suisse auprès de celui-ci; la décision sur opposition est sujette à recours auprès du Tribunal cantonal des assurances désigné dans les voies de droit. Le jugement du Tribunal cantonal des assurances peut faire l'objet d'un recours de droit public auprès du Tribunal fédéral suisse, deuxième cour de droit social, à Lucerne. Les oppositions et les recours doivent être adressés à l'autorité compétente, soit directement, soit par l'intermédiaire de l'organisme de liaison monténégrin mentionné à l'art. 2, par. 1, ch. 1. Dans ce dernier cas, l'organisme de liaison concerné inscrit la date de réception sur l'opposition ou le mémoire de recours.

Art. 19 Accidents non professionnels

Les dispositions du présent chapitre s'appliquent par analogie aux accidents non professionnels couverts par les dispositions légales suisses.

Titre IV

Dispositions diverses

Art. 20 Dommages et intérêts

Dans les cas visés à l'art. 32, par. 2, de la convention, l'institution de l'État 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 État contractant le lui demande.

Art. 21 Statistiques

Les organismes de liaison des deux États contractants se transmettent mutuellement, pour chaque année civile, les statistiques sur les versements octroyés aux ayants droit en application de la convention. Les statistiques contiennent, pour chaque type de prestation, le nombre d'ayants droit et le montant total des prestations allouées.

Art. 22 Obligation d'informer

(1) Les bénéficiaires de prestations allouées en vertu des dispositions légales de l'un des États contractants qui résident sur le territoire de l'autre État contractant communiquent à l'institution compétente, soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison cités à l'art. 2, tout changement concernant leur situation personnelle ou familiale, leur état de santé ou leur capacité de travail et de gain, susceptible d'influencer leurs droits ou obligations au regard des dispositions légales mentionnées à l'art. 2 de la convention ou au regard des dispositions de la convention.

(2) Les institutions s'informent mutuellement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison cités à l'art. 2, par. 1, de tous les changements au sens du par. 1 qui leur ont été communiqués.

Art. 23 Documents et examens médicaux

(1) L'institution de l'un des États contractants transmet gratuitement à l'institution de l'autre État contractant tous les documents médicaux dont elle dispose concernant l'invalidité de la personne qui a demandé ou qui perçoit une prestation.

(2) Si l'institution de l'un des États contractants demande un examen médical approfondi (rapport sur le formulaire ad hoc) de la personne qui a demandé ou qui perçoit une prestation, l'institution de l'autre État contractant fait procéder à l'examen requis dans la région où réside la personne concernée en vertu des dispositions en vigueur pour cette institution et au tarif applicable dans l'État de résidence.

(3) Les frais mentionnés au par. 2 sont remboursés par l'institution qui a demandé l'examen après présentation d'un décompte détaillé accompagné de pièces justificatives. Les modalités de la procédure de remboursement sont fixées d'un commun accord par les organismes de liaison.

Art. 24 Examens et renseignements complémentaires

Si la personne qui a demandé ou perçoit une rente d'invalidité selon les dispositions légales d'un des États contractants réside sur le territoire de l'autre État contractant, l'institution compétente peut en tout temps demander à l'organisme mentionné à l'art. 2 de cet État contractant de procéder à des examens médicaux ou de fournir d'autres renseignements exigés par les dispositions légales en vigueur pour elle. L'institution compétente reste libre de faire examiner par un médecin de son choix la personne qui a demandé ou perçoit une rente.

Art. 25 Frais administratifs

Les frais administratifs résultant de l'application de la convention et du présent arrangement administratif sont supportés par les organismes chargés d'appliquer ces textes.

Art. 26 Entrée en vigueur et durée de validité

- (1) Le présent arrangement administratif entre en vigueur à la même date que la convention et a la même durée de validité que celle-ci.
- (2) Le présent arrangement administratif peut être complété ou modifié d'un commun accord par les autorités compétentes des deux États contractants.

Fait à Podgorica le 7 octobre 2010, en deux exemplaires originaux, l'un en langue allemande et l'autre en langue monténégrine, les deux exemplaires faisant également foi.

Pour l'Office fédéral
des assurances sociales:

Erwin Hofer

Pour le Ministère du travail,
de la santé et de la prévoyance sociale:

Suad Numanović

