Arrangement administratif

concernant les modalités d'application de la Convention de sécurité sociale du 9 avril 1996 entre la Confédération suisse et la République de Croatie

Conclu le 24 novembre 1997

Entré en vigueur le 1^{er} janvier 1998

(Etat le 29 septembre 1998)

Conformément à l'article 29, lettre a, de la Convention de sécurité sociale conclue le 9 avril 1996² entre la Confédération suisse et la République de Croatie, appelée ci-après «la Convention», les autorités compétentes, à savoir

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

et

pour la République de Croatie,
le Ministère du travail et de l'assistance ainsi que le Ministère de la santé publique
sont convenues des dispositions suivantes:

Titre premier 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 29, lettre b, de la Convention sont:

A. en Suisse

- i. la Caisse suisse de compensation (appelée ci-après «Caisse suisse de compensation»), à Genève, pour l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité,
- ii. la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (appelée ci-après «CNA») pour l'assurance contre les accidents professionnels et non professionnels ainsi que contre les maladies professionnelles, et
- iii. l'Office fédéral des assurances sociales, à Berne, pour tous les autres cas;

B. en Croatie

RO 1998 2173

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

² RS 0.831.109.291.1

- i. l'Institution croate d'assurance-maladie – direction – pour l'assurance-maladie et la protection sanitaire, y compris le traitement médical en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, et
- ii. le Fonds de la République pour l'assurance-pensions et l'assurance-invalidité des travailleurs de Croatie – agence centrale de Zagreb – pour l'assurance-pensions et l'assurance-invalidité, y compris l'assurance des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi que les allocations pour enfant.

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 pour régler et 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 deuxième
Dispositions légales applicables**Article 4**

1. Dans les cas visés à l'article 7, paragraphe premier, 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 premier est établie sur le formulaire prévu à cet effet:
 - a. en Suisse, par la caisse de compensation compétente de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité et par l'assureur compétent en matière d'accidents;
 - b. en Croatie, par l'office régional compétent de l'Institution croate d'assurance-maladie.
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'Etat contractant du territoire duquel la personne a été détachée, soit, en cas de détachement de la Croatie, le Ministère du travail et de l'assistance et, en cas de détachement de la Suisse, l'Office fédéral des assurances sociales. Si cette autorité approuve la demande, elle se met d'accord, par échange de lettres, avec l'autorité de l'autre Etat contractant et communique la décision à la personne requérante et aux institutions intéressées de son pays.

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'Institution croate d'assurance-maladie – direction,
 - b. les personnes occupées en Croatie communiquent leur choix
 - à la Caisse fédérale de compensation, à Berne, et
 - à l'agence de Berne de la CNA.
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.

Article 6

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 du canton sur le territoire duquel elles ont résidé en dernier.

Titre troisième
Dispositions particulières
Chapitre premier
Maladie et maternité**Article 7**

1. Pour bénéficier des facilités prévues à l'article 12 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 croate 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'office régional compétent de l'Institution croate d'assurance-maladie. 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'office régional compétent de l'Institution croate d'assurance-maladie pour obtenir l'attestation requise.

Article 8

1. Pour l'application de l'article 13, lettre b, de la Convention, la personne concernée présente à l'office régional compétent de l'Institution croate d'assurance-maladie 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'office ré-

gional compétent de l'Institution croate d'assurance-maladie peut s'adresser, soit directement, soit par l'entremise de l'Institution croate d'assurance-maladie, à l'assureur suisse pour obtenir l'attestation requise.

Chapitre deuxième

Vieillesse, invalidité et décès

Article 9

1. Les personnes résidant en Croatie qui prétendent des prestations de l'assurance-vieillesse, survivants ou invalidité suisse adressent leur demande sur le formulaire prévu à cet effet à l'institution compétente de l'assurance-pensions et invalidité croate. Cette institution inscrit la date de réception sur le formulaire et le transmet à l'organisme de liaison mentionné à l'article 2, lettre B, chiffre ii.
2. Les personnes résidant en Suisse qui prétendent des prestations de l'assurance-pensions et invalidité croate adressent leur demande sur le formulaire prévu à cet effet à l'organisme de liaison suisse qui inscrit la date de réception sur le formulaire.
3. Les personnes résidant dans un Etat tiers qui prétendent des prestations de l'assurance-vieillesse, survivants ou invalidité suisse ou de l'assurance-pensions et invalidité croate s'adressent à l'institution compétente directement ou par l'entremise d'un organisme de liaison.
4. L'organisme de liaison 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. 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 10

1. Sur demande de l'organisme de liaison mentionné à l'article 2, lettre B, chiffre ii, la Caisse suisse de compensation établit un décompte des périodes d'assurance accomplies selon les dispositions légales suisses.
2. Sur demande de la Caisse suisse de compensation, l'organisme de liaison mentionné à l'article 2, lettre B, chiffre ii, lui transmet toutes les indications nécessaires pour l'application de l'article 15, lettre c, de la Convention.

Article 11

1. Lorsqu'en application de l'article 16, paragraphe 3 ou 5, de la Convention, les ressortissants croates 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, l'organisme suisse compétent lui octroie l'indemnité unique.

Article 12

L'institution compétente notifie sa décision concernant le droit à 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 13

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 troisième

Accidents du travail et maladies professionnelles

Article 14

1. Dans les cas visés à l'article 21, paragraphe premier, de la Convention, les prestations en nature sont octroyées en Suisse par la CNA et, en Croatie, par l'office régional compétent de l'Institution croate d'assurance-maladie, pour autant que la personne requérante prouve son droit aux prestations.
2. L'institution du lieu de résidence demande le cas échéant à l'institution compétente de lui fournir une attestation certifiant le droit aux prestations.

Article 15

Aux fins de l'application de l'article 21, paragraphe 2, de la Convention, l'institution compétente délivre à la personne assurée une attestation certifiant son droit aux prestations après le transfert de sa résidence. L'attestation peut également être adressée à l'institution du lieu de résidence.

Article 16

Les montants devant être remboursés par les institutions des Etats contractants aux termes de l'article 23 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.

Article 17

1. Les personnes résidant en Croatie qui prétendent des prestations selon les dispositions légales suisses du fait d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle adressent leur demande directement à l'assureur-accidents compétent suisse. La demande peut également être adressée à l'institution compétente de l'assurance-

pensions et invalidité croate. Celle-ci transmet la demande à l'assureur-accidents compétent par l'intermédiaire de l'organisme de liaison mentionné à l'article 2, lettre B, chiffre ii, et de la CNA.

2. Les personnes domiciliées en Suisse qui prétendent des prestations selon les dispositions légales croates du fait d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle adressent leur demande à l'organisme de liaison mentionné à l'article 2, lettre B, chiffre ii, soit directement, soit par l'intermédiaire de la CNA. L'organisme de liaison transmet si nécessaire la demande à l'institution croate compétente de l'assurance-pensions et invalidité.

Article 18

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

Article 19

1. Les personnes résidant en Croatie 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 moyens de droit. Le jugement du Tribunal cantonal des assurances peut faire l'objet d'un recours de droit administratif auprès du Tribunal fédéral des assurances, 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 mentionné à l'article 2, lettre B. Dans ce dernier cas, l'organisme de liaison concerné inscrit la date de réception sur l'opposition ou le mémoire de recours.

2. Les personnes résidant en Suisse peuvent faire opposition aux décisions de l'institution croate compétente auprès de celle-ci. Les décisions sur opposition peuvent faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal administratif de la République de Croatie, à Zagreb. Les oppositions et les recours doivent être adressés à l'autorité compétente soit directement, soit par l'intermédiaire de la CNA. Dans ce dernier cas, la CNA inscrit la date de réception sur l'opposition ou le mémoire de recours.

Article 20

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

Titre quatrième Modalités d'application

Article 21

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

Article 22

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 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'article 2 de la Convention ou au regard 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 23

1. Sur demande, l'institution de l'un des Etats contractants transmet gratuitement à l'institution de l'autre Etat contractant tous les renseignements médicaux et les documents 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 demandé 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 cette institution et aux frais de l'institution qui en a fait la demande.
3. Les frais mentionnés au paragraphe 2 sont remboursés 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.

Article 24

Si la personne qui a demandé ou reçoit une rente d'invalidité selon les dispositions légales d'un des Etats contractant réside sur le territoire de l'autre Etat contractant, l'institution compétente peut en tout temps demander à l'organisme de liaison de cet Etat 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 reçoit une rente.

Article 25

Dans les cas visés à l'article 34, 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 26

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

Article 27

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

Fait à Berne, le 24 novembre 1997, en deux versions originales, l'une en langue allemande et l'autre en langue croate.

Pour
l'Office fédéral
des assurances sociales:

M. Verena Brombacher Steiner

Pour
le Ministère du travail et l'assistance
et le Ministère de la santé publique:

Petar Sarcevic