

**Arrangement administratif
concernant les modalités d'application
de la Convention de sécurité sociale du 10 avril 1996
entre la Confédération suisse et la République de Slovénie**

Conclu le 4 septembre 1997

Entré en vigueur avec effet rétroactif le 1^{er} août 1997

(Etat le 6 octobre 1998)

Conformément à l'article 28, lettre a, de la Convention de sécurité sociale du 10 avril 1996² entre la Confédération suisse et la République de Slovénie, 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 Slovénie,
le Ministère du travail, de la famille et des affaires sociales 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 28, 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;

RO 1998 2252

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

² RS 0.831.109.691.1

B. en Slovénie

- i. Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije (Institution d'assurance-pensions et d'assurance-invalidité de Slovénie) pour les pensions dans les cas de vieillesse, invalidité, décès, accidents du travail et maladies professionnelles,
- ii. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Institution d'assurance-maladie de Slovénie) pour l'assurance-maladie, les accidents du travail et autres accidents ainsi que pour les maladies professionnelles, et
- iii. Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (Ministère du travail, de la famille et des affaires sociales) pour tous les autres cas.

Article 3

1. Les autorités compétentes des deux Etats contractants ou, avec leur assentiment, les organismes de liaison, conviennent d'un commun accord du contenu et de la forme des 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 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 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 Slovénie, par l'agence régionale compétente de l'Institution d'assurance-maladie de Slovénie.
3. Les demandes de prolongation de l'application des dispositions légales de l'Etat contractant du territoire duquel la personne a été détachée doivent être adressées, avant l'expiration de la validité de l'attestation, à l'autorité compétente de cet Etat. 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'agence régionale compétente de l'Institution d'assurance-maladie de Slovénie,
- b. les personnes occupées en Slovénie 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 résidaient en dernier lieu.

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 slovène 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'agence régionale compétente de l'Institution d'assurance-maladie de Slovénie. 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'Institution d'assurance-maladie de Slovénie pour obtenir l'attestation requise.

Chapitre 2: Vieillesse, invalidité et décès

Article 8

1. Les personnes résidant en Slovénie qui prétendent des prestations de l'assurance-vieillesse, survivants ou invalidité suisse adressent leur demande à l'Institution d'assurance-pensions et d'assurance-invalidité de Slovénie.
2. Les personnes résidant en Suisse qui prétendent des prestations de l'assurance-pensions et invalidité slovène adressent leur demande à la Caisse suisse de compensation.
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 slovène 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 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 9

1. Sur demande de l'Institution d'assurance-pensions et d'assurance-invalidité de Slovénie, la Caisse suisse de compensation lui fournit un décompte des périodes d'assurance accomplies selon les dispositions légales suisses.
2. Sur demande de la Caisse suisse de compensation, l'Institution d'assurance-pensions et d'assurance-invalidité de Slovénie lui transmet toutes les indications nécessaires pour l'application de l'article 14, lettre c, de la Convention.

Article 10

1. Lorsqu'en application de l'article 15, paragraphe 3 ou 5, de la Convention, les ressortissants slovènes 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'a pas effectué son choix dans ce délai, l'organisme suisse compétent lui octroie l'indemnité unique.

Article 11

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 12

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

Article 13

1. Dans les cas visés à l'article 20, paragraphe 1, de la Convention, les prestations en nature sont octroyées en Suisse par la CNA et, en Slovénie, par l'agence régionale compétente de l'Institution d'assurance-maladie de Slovénie, 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 14

Aux fins de l'application de l'article 20, 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 15

1. Les montants devant être remboursés par les institutions des Etats contractants aux termes de l'article 22 de la Convention sont établis séparément pour chaque cas.
2. Après présentation d'un décompte détaillé accompagné de pièces justificatives, les montants sont remboursés au plus tard à la fin de l'année civile en cours.

Article 16

1. Les personnes résidant en Slovénie 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 d'assurance-pensions et d'assurance-invalidité de Slovénie, qui la transmet à l'assureur-accidents suisse compétent. Lorsque la demande ne mentionne pas l'assureur-accidents suisse com-

pétent, l'Institution d'assurance-pensions et d'assurance-invalidité de Slovénie l'envoie à la CNA.

2. Les personnes domiciliées en Suisse qui prétendent des prestations selon les dispositions légales slovènes du fait d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle peuvent adresser leur demande soit directement à l'Institution d'assurance-pensions et d'assurance-invalidité de Slovénie, soit à la CNA, qui transmet la demande à l'Institution d'assurance-pensions et d'assurance-invalidité de Slovénie.

Article 17

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

Article 18

1. Les personnes résidant en Slovénie 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 compétent. Dans ce dernier cas, la date de réception doit être inscrite sur l'opposition ou le mémoire de recours.

2. Les personnes résidant en Suisse peuvent faire opposition aux décisions de l'Institution d'assurance-pensions et d'assurance-invalidité de Slovénie, soit directement, soit par l'intermédiaire de la CNA. Dans ce dernier cas, la date de réception doit être inscrite sur l'opposition ou le mémoire de recours.

Article 19

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

Titre quatrième **Dispositions diverses**

Article 20

Dans les cas visés à l'article 33, paragraphe 2, de la Convention, l'institution de l'Etat contractant sur le territoire duquel se trouve le débiteur recouvre auprès de ce débiteur la totalité de la créance pour autant que l'institution de l'autre Etat contractant le lui demande.

Article 21

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. Les données 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 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 23

1. Sur demande, l'institution de l'un des Etats contractants transmet gratuitement à l'institution de l'autre Etat contractant tous les documents médicaux 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 elle 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 contractants 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

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 26

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 4 septembre 1997, en deux versions originales, en langue allemande et en langue slovène, les deux textes faisant également foi.

Pour
l'Office fédéral
des assurances sociales:

M. Verena Brombacher Steiner

Pour
le Ministère du travail,
de la famille et des affaires sociales
et le Ministère de la santé publique:

Tina Bitenc Pengov