



*Traduction*

## **Arrangement administratif concernant les modalités d'application de la Convention entre la Confédération suisse et la République de Serbie relative à la sécurité sociale**

Conclu le 11 octobre 2010  
Entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2019

---

Conformément à l'art. 25, ch. 1, de la Convention entre la Confédération suisse et la République de Serbie relative à la sécurité sociale<sup>1</sup>, ci-après dénommée «la convention», les autorités compétentes, à savoir

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

*pour la République de Serbie,  
le Ministère du travail et de la politique sociale ainsi que le Ministère de la santé  
sont convenues 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. 25, ch. 2, de la convention sont:

en Serbie

l'Office des assurances sociales;

en Suisse

1. pour l'assurance-maladie

l'Institution commune LAMal, à Soleure,

RS 0.831.109.682.11

<sup>1</sup> RS 0.831.109.682.1

2. pour l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité  
la Caisse suisse de compensation, à Genève (ci-après dénommée «Caisse suisse de compensation»),
  3. pour l'assurance-invalidité l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger, à Genève,
  4. 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) Les institutions compétentes sont:
- en Serbie
1. pour l'assurance-maladie  
l'Institution de la République pour l'assurance-maladie,
  2. pour l'assurance de rentes d'invalidité  
le Fonds de la République pour l'assurance de rentes et d'invalidité,
  3. pour l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles  
l'Institution de la République pour l'assurance-maladie et le Fonds de la République pour l'assurance de rentes et d'invalidité;
- en Suisse
1. pour l'assurance-vieillesse et survivants  
la caisse de compensation compétente,
  2. pour l'assurance-invalidité  
l'office AI compétent,
  3. pour l'assurance contre les accidents professionnels et non professionnels ainsi que contre les maladies professionnelles  
l'assureur-accidents compétent,
  4. 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 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 relatives à l'échange électronique de données.

## **Titre II**

### **Dispositions légales applicables**

#### **Art. 4** Détachements

(1) Dans les cas visés à l'art. 7, par. 1 et 3, de la convention, les institutions désignées à l'art. 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:

en Serbie par l'institution compétente de l'assurance-maladie;

en Suisse par la caisse de compensation compétente de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité.

#### **Art. 5** Membres d'une représentation diplomatique ou consulaire

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

1. les personnes occupées en Serbie 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 aux institutions compétentes en Serbie.

(2) Lorsqu'une personne occupée visée à l'art. 8, par. 2, 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.

(3) Dans les cas visés à l'art. 8, par. 5, 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 serbe de même que les périodes d'assurance qu'elle y a accomplies.

(2) L'attestation visée au par. 1 est émise par l'institution d'assurance-maladie serbe 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 serbe compétente, soit directement, soit par l'intermédiaire de l'Institution commune LAMal.

**Art. 8** Totalisation des périodes d'assurance de la part de la Serbie

(1) Pour l'application de l'art. 12 de la convention, la personne concernée présente à l'institution d'assurance-maladie serbe auprès de laquelle elle demande à être assurée 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 visée au par. 1 est émise par l'assureur suisse. Si la personne concernée n'est pas en possession de l'attestation, l'institution d'assurance-maladie serbe compétente peut obtenir l'attestation en s'adressant à l'assureur suisse, soit directement, soit par l'intermédiaire de l'office serbe des assurances sociales.

#### **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 serbe en matière d'assurances sociales adressent directement leur demande à la Caisse suisse de compensation. Cette dernière inscrit la date de réception sur le formulaire, vérifie si la demande est établie de manière complète et contrôle tous les justificatifs et documents officiels. Elle transmet ensuite la demande ainsi que les justificatifs et les documents annexés à l'institution compétente serbe. Celle-ci 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 en Serbie, auprès des employeurs ou d'autres institutions.

(2) Les personnes résidant en Serbie qui prétendent à des prestations de l'assurance-vieillesse, survivants ou invalidité suisse adressent directement leur demande au

Fonds de la République pour l'assurance de rentes et d'invalidité. Ce dernier inscrit la date de réception sur le formulaire, vérifie si la demande est établie de manière complète et contrôle tous les justificatifs et documents officiels. Il transmet ensuite la demande ainsi que les justificatifs et les documents annexés à la Caisse suisse de compensation. Celle-ci peut demander au Fonds de la République pour l'assurance de rentes et d'invalidité 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 les dispositions légales de l'un des États contractants s'adressent directement à l'institution compétente.

(5) Les formulaires ad hoc mentionnés à l'art. 3, par. 1, sont utilisés pour le traitement des demandes.

#### **Art. 10** Indemnité unique

(1) Lorsqu'en application de l'art. 15, par. 3 et 6, de la convention, les ressortissants serbes 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, ainsi que la durée totale des périodes d'assurance prises en compte.

(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 le délai prévu au par. 2, 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. 1.

#### **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 envoie une copie à l'institution compétente de l'autre État contractant.

#### **Art. 12** Versement des prestations

Les prestations sont versées aux ayants droit par l'institution débitrice dans le respect des 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 en Serbie 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 serbes 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 de la République pour l'assurance-maladie.

(2) Les personnes résidant en Serbie 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 serbe 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** 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. 19** Dommages et intérêts

Dans les cas visés à l'art. 31, 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. 20** Statistiques

Les organismes de liaison des deux États contractants se transmettent mutuellement, pour chaque année civile au plus tard à la fin du premier semestre, 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. 21** 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. 22** 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 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. 23** 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. 24** Entrée en vigueur

Le présent Arrangement administratif entre en vigueur à la même date que la convention.

Fait à Belgrade, le 11 octobre 2010, en deux exemplaires originaux, l'un en langue allemande et l'autre en langue serbe, les deux exemplaires faisant également foi.

Pour l'Office fédéral  
des assurances sociales:

Erwin Hofer

Pour le Ministère du travail et de la politique  
sociale ainsi que le Ministère de la santé:

Rasim Ljajic