

I

(Actes dont la publication est une condition de leur applicabilité)

RÈGLEMENT (CEE) N° 574/72 DU CONSEIL

du 21 mars 1972

fixant les modalités d'application du règlement (CEE) n° 1408/71 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés et à leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté

LE CONSEIL DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES,

vu le traité instituant la Communauté économique européenne, et notamment ses articles 2, 7 et 51,

vu le règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil, du 14 juin 1971, relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés et à leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté ⁽¹⁾, et notamment son article 97,

vu la proposition de la Commission établie après consultation de la commission administrative pour la sécurité sociale des travailleurs migrants,

vu l'avis de l'Assemblée,

vu l'avis du Comité économique et social,

considérant que, le règlement n° 3 concernant la sécurité sociale des travailleurs migrants ⁽²⁾ ayant été

remplacé par le règlement (CEE) n° 1408/71 dont l'article 99 a abrogé également le règlement n° 4 fixant les modalités d'application et complétant les dispositions du règlement n° 3 concernant la sécurité sociale des travailleurs migrants ⁽³⁾, il y a lieu de prévoir des modalités d'application adaptées aux nouvelles règles de fond et à l'expérience acquise au cours des douze années d'application de ces textes;

considérant qu'il y a lieu, notamment, de préciser les institutions compétentes de chaque État membre, les documents à fournir et les formalités à remplir par les intéressés pour bénéficier des prestations, les modalités du contrôle administratif et médical, ainsi que les conditions de remboursement des prestations servies par l'institution d'un État membre pour le compte de l'institution d'un autre État membre et les attributions de la commission des comptes,

A ARRÊTÉ LE PRÉSENT RÈGLEMENT:

⁽¹⁾ JO n° L 149 du 5. 7. 1971, p. 2.

⁽²⁾ JO n° 30 du 16. 12. 1958, p. 561/58.

⁽³⁾ JO n° 30 du 16. 12. 1958, p. 597/58.

TITRE I

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article premier

Le Comité consultatif est consulté avant l'établissement de ces guides.

Définitions

Aux fins de l'application du présent règlement :

- a) le terme « règlement » désigne le règlement (CEE) n° 1408/71;
- b) le terme « règlement d'application » désigne le présent règlement;
- c) les définitions de l'article 1^{er} du règlement ont la signification qui leur est attribuée audit article.

Article 2

Modèles d'imprimés — Informations sur les législations — Guides

1. Les modèles des certificats, attestations, déclarations, demandes et autres documents nécessaires à l'application du règlement et du règlement d'application sont établis par la commission administrative.

Deux États membres ou leurs autorités compétentes peuvent, d'un commun accord, et après avis de la commission administrative, adopter des modèles simplifiés dans leurs relations mutuelles.

2. La commission administrative peut réunir, à l'intention des autorités compétentes de chaque État membre, des informations sur les dispositions des législations nationales comprises dans le champ d'application du règlement.

3. La commission administrative prépare des guides destinés à faire connaître aux intéressés leurs droits, ainsi que les formalités administratives à accomplir pour les faire valoir.

Article 3

Organismes de liaison — Communication des institutions entre elles et entre bénéficiaires et institutions

1. Les autorités compétentes peuvent désigner des organismes de liaison habilités à communiquer directement entre eux.

2. Toute institution d'un État membre, ainsi que toute personne résidant ou séjournant sur le territoire d'un État membre, peut s'adresser à l'institution d'un autre État membre, soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison.

Article 4

Annexes

1. L'annexe 1 mentionne l'autorité compétente ou les autorités compétentes de chaque État membre.

2. L'annexe 2 mentionne les institutions compétentes de chaque État membre.

3. L'annexe 3 mentionne les institutions du lieu de résidence et les institutions du lieu de séjour de chaque État membre.

4. L'annexe 4 mentionne les organismes de liaison désignés en vertu de l'article 3 paragraphe 1 du règlement d'application.

5. L'annexe 5 mentionne les dispositions visées à l'article 5, à l'article 53 paragraphe 3, à l'article 104, à l'article 105 paragraphe 2, à l'article 116 et à l'article 120 du règlement d'application.

6. L'annexe 6 mentionne la procédure de paiement des prestations choisie par les institutions débitrices de chaque État membre, conformément aux dispositions de l'article 53 paragraphe 1 du règlement d'application.

7. L'annexe 7 mentionne le nom et le siège des banques visées à l'article 55 paragraphe 1 du règlement d'application.

8. L'annexe 8 mentionne les États membres pour lesquels les dispositions de l'article 10 paragraphe 2 alinéa d) du règlement d'application sont applicables dans leurs relations mutuelles.

9. L'annexe 9 mentionne les régimes à prendre en considération pour le calcul du coût moyen annuel

des prestations en nature, conformément aux dispositions de l'article 94 paragraphe 3 alinéa a) et de l'article 95 paragraphe 3 alinéa a) du règlement d'application.

10. L'annexe 10 mentionne les institutions ou organismes désignés par les autorités compétentes, notamment en vertu de l'article 6 paragraphe 1, de l'article 11 paragraphe 1, de l'article 13 paragraphes 2 et 3, de l'article 14 paragraphes 1, 2 et 3, de l'article 38 paragraphe 1, de l'article 70 paragraphe 1, de l'article 80 paragraphe 2, de l'article 81, de l'article 82 paragraphe 2, de l'article 85 paragraphe 2, de l'article 89 paragraphe 1, de l'article 91 paragraphe 2, de l'article 102 paragraphe 2, de l'article 110 et de l'article 113 paragraphe 2 du règlement d'application.

TITRE II

APPLICATION DES DISPOSITIONS GÉNÉRALES DU RÈGLEMENT

Application des articles 6 et 7 du règlement

Article 5

Substitution du règlement d'application aux arrangements relatifs à l'application des conventions

Les dispositions du règlement d'application se substituent à celles des arrangements relatifs à l'application des conventions visées à l'article 6 du règlement; elles se substituent également, pour autant que celles-ci ne soient pas mentionnées à l'annexe 5, aux dispositions relatives à l'application des dispositions des conventions visées à l'article 7 paragraphe 2 alinéa c) du règlement.

Application de l'article 9 du règlement

Article 6

Admission à l'assurance volontaire ou facultative continuée

1. Si, compte tenu des dispositions de l'article 9 et de l'article 15 paragraphe 3 du règlement, l'intéressé satisfait aux conditions requises pour l'admission à l'assurance volontaire ou facultative continuée en cas d'invalidité, de vieillesse et de décès (pensions) dans plusieurs régimes, au titre de la législation d'un État membre, et s'il n'a pas été assujéti à l'assurance obli-

gatoire dans l'un de ces régimes au titre de son dernier emploi, il peut bénéficier desdites dispositions pour l'admission à l'assurance volontaire ou facultative continuée dans le régime déterminé par la législation de cet État membre ou, à défaut, au régime de son choix.

2. Pour bénéficier des dispositions de l'article 9 paragraphe 2 du règlement, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution de l'État membre en cause une attestation relative aux périodes d'assurance accomplies sous la législation de tout autre État membre. Cette attestation est délivrée, à la demande de l'intéressé, par l'institution ou les institutions qui appliquent les législations sous lesquelles il a accompli ces périodes d'assurance.

Application de l'article 12 du règlement

Article 7

Règles générales concernant l'application des dispositions de non-cumul — Application de ces dispositions aux prestations d'invalidité, de vieillesse et de décès (pensions)

1. Lorsque le bénéficiaire d'une prestation, due au titre de la législation d'un État membre, a également

droit à prestations au titre de la législation de l'un ou de plusieurs des autres États membres, les règles suivantes sont applicables:

- a) si l'application des dispositions de l'article 12 paragraphes 2 ou 3 du règlement entraîne la réduction ou la suspension concomitante de ces prestations, chacune d'elles ne peut être réduite ni suspendue pour un montant supérieur au montant obtenu en divisant le montant sur lequel porte la réduction ou la suspension en vertu de la législation au titre de laquelle cette prestation est due, par le nombre des prestations sujettes à réduction ou à suspension auxquelles le bénéficiaire a droit;
- b) s'il s'agit de prestations d'invalidité, de vieillesse ou de décès (pensions) liquidées par l'institution d'un État membre conformément aux dispositions de l'article 46 paragraphe 2 du règlement, cette institution tient compte des prestations de nature différente, revenus ou rémunérations susceptibles d'entraîner la réduction ou la suspension de la prestation due par elle, non pour le calcul du montant théorique visé à l'article 46 paragraphe 2 alinéa a) du règlement, mais exclusivement pour la réduction ou la suspension du montant visé à l'article 46 paragraphe 2 alinéa b) du règlement. Toutefois, ces prestations, revenus ou rémunérations ne sont comptés que pour une fraction de leur montant, déterminée au prorata de la durée des périodes d'assurance accomplies, conformément aux dispositions de l'article 46 paragraphe 2 alinéa b) du règlement;
- c) s'il s'agit de prestations d'invalidité, de vieillesse ou de décès (pensions) liquidées par l'institution d'un État membre conformément aux dispositions de l'article 46 paragraphe 1 premier alinéa du règlement, cette institution tient compte, dans les cas où les dispositions de l'article 46 paragraphe 3 du règlement sont applicables, des prestations de nature différente, revenus ou rémunérations susceptibles d'entraîner la réduction ou la suspension de la prestation due par elle, non pour le calcul du montant visé à l'article 46 paragraphe 1 du règlement, mais exclusivement pour la réduction ou la suspension du montant qui résulte de l'application de l'article 46 paragraphe 3 du règlement. Toutefois, ces prestations, revenus ou rémunérations ne sont comptés que pour une fraction de leur montant, obtenue en affectant ce montant d'un coefficient égal au rapport entre le montant de la prestation qui résulte de l'application des dispositions de l'article 46 paragraphe 3 du règlement et celui qui résulte de l'application des dispositions de l'article 46 paragraphe 1 premier alinéa du règlement.

2. Pour l'application des dispositions de l'article 12 paragraphes 2, 3 et 4 du règlement, les institutions compétentes en cause se communiquent, sur leur demande, tous renseignements appropriés.

Article 8

Règles applicables en cas de cumul de droits à prestations de maternité au titre des législations de plusieurs États membres

Si un travailleur ou un membre de sa famille peut prétendre au bénéfice des prestations de maternité au titre des législations de deux ou plusieurs États membres, ces prestations sont octroyées exclusivement au titre de la législation de celui de ces États membres sur le territoire duquel a eu lieu l'accouchement ou, si l'accouchement n'a pas eu lieu sur le territoire de l'un de ces États membres, exclusivement au titre de la législation de l'État membre à laquelle ce travailleur a été soumis en dernier lieu.

Article 9

Règles applicables en cas de cumul de droits à allocations de décès au titre des législations de plusieurs États membres

1. En cas de décès survenu sur le territoire d'un État membre, seul le droit à l'allocation de décès acquis au titre de la législation de cet État membre est maintenu, tandis que s'éteint le droit acquis au titre de la législation de tout autre État membre.

2. En cas de décès survenu sur le territoire d'un État membre, alors que le droit à l'allocation de décès est acquis au titre des législations de deux ou plusieurs autres États membres, ou en cas de décès survenu hors du territoire des États membres, alors que ce droit est acquis au titre des législations de deux ou plusieurs États membres, seul est maintenu le droit acquis au titre de la législation de l'État membre sous laquelle le travailleur a accompli sa dernière période d'assurance, tandis que s'éteint le droit acquis au titre de la législation de tout autre État membre.

Article 10

Règles applicables en cas de cumul de droits à prestations ou allocations familiales ou lorsque le travailleur est soumis successivement à la législation de plusieurs États membres au cours d'une même période ou partie de période

1. Si, au cours d'une même période, des prestations ou des allocations familiales sont dues à deux pers

sonnes pour un même membre de la famille en vertu de l'article 73 paragraphes 1 ou 2 ou de l'article 74 paragraphes 1 ou 2 du règlement et en vertu de la législation du pays de résidence de ce membre de la famille, les dispositions à appliquer en ce qui concerne le cumul de droits à des prestations ou des allocations familiales sont celles prévues par la législation du pays de résidence du membre de la famille. A cette fin, le droit aux prestations ou aux allocations familiales dues en vertu de l'article 73 paragraphes 1 ou 2 ou de l'article 74 paragraphes 1 ou 2 du règlement est pris en compte comme s'il s'agissait d'un droit acquis en vertu de la législation du pays de résidence du membre de la famille considéré.

2. Si un travailleur a été soumis successivement à la législation de deux États membres au cours de la période séparant deux échéances telles qu'elles sont prévues par la législation de l'un ou de deux États membres en cause pour l'octroi des prestations ou allocations familiales, les règles suivantes sont applicables:

a) les prestations ou allocations familiales auxquelles ce travailleur peut prétendre du chef de son assujettissement à la législation de chacun de ces États correspondent au nombre de prestations ou allocations journalières dues en application de la législation considérée. Si ces législations ne prévoient pas de prestations ou allocations journalières, les prestations ou allocations familiales sont octroyées au prorata de la durée pendant laquelle ce travailleur a été soumis à la législation de chacun des États membres, par rapport à la période fixée par la législation en cause;

b) lorsque les prestations ou allocations familiales ont été servies par une institution pendant une période où elles auraient dû être servies par une autre institution, il y a lieu à décompte entre ces institutions;

c) pour l'application des dispositions des alinéas a) et b), lorsque les périodes d'emploi accomplies sous la législation d'un État membre sont exprimées en unités différentes de celles qui servent au calcul des prestations ou allocations familiales en vertu de la législation d'un autre État membre à laquelle le travailleur a été également soumis au cours d'une même période, la conversion s'effectue conformément aux dispositions de l'article 15 paragraphe 3 du règlement d'application;

d) par dérogation aux dispositions de l'alinéa a), dans le cadre des relations entre les États membres mentionnées à l'annexe 8 du règlement d'application, l'institution qui supporte la charge des prestations ou allocations familiales du chef de la première occupation au cours de la période considérée, supporte cette charge pendant toute la période en cours.

3. Si des membres de la famille d'un travailleur soumis à la législation française ou d'un chômeur qui bénéficie de prestations de chômage en vertu de la législation française, transfèrent leur résidence du territoire d'un État membre sur le territoire d'un autre État membre au cours du même mois civil, l'institution chargée du service des allocations familiales au début du mois, continue de les servir pour tout le mois en cours.

TITRE III

APPLICATION DES DISPOSITIONS DU RÈGLEMENT RELATIVES A LA DÉTERMINATION DE LA LÉGISLATION APPLICABLE

Application des articles 13 à 16 du règlement

Article 11

Formalités en cas de détachement

1. Dans les cas visés à l'article 14 paragraphe 1 alinéa a) i) et paragraphe 2 alinéa a) du règlement,

l'institution désignée par l'autorité compétente de l'État membre dont la législation reste applicable remet au travailleur, à la demande de celui-ci ou de son employeur, si les conditions requises sont remplies, un certificat de détachement attestant qu'il demeure soumis à cette législation et indiquant jusqu'à quelle date.

2. L'accord prévu à l'article 14 paragraphe 1 alinéa a) ii) du règlement est à demander par l'employeur.

*Article 12***Dispositions particulières concernant l'affiliation au régime allemand de sécurité sociale**

1. Lorsque la législation allemande est applicable en vertu de l'article 14 paragraphe 1 alinéas b) ou c) ou du paragraphe 2 alinéa a) du règlement, à un travailleur occupé par une entreprise ou un employeur dont le siège ou le domicile ne se trouvent pas sur le territoire de l'Allemagne, cette législation est appliquée comme si le travailleur était occupé au lieu de sa résidence sur le territoire de l'Allemagne.

2. Lorsque des cotisations sont versées pour une période déterminée en vertu de la législation d'un État membre autre que l'Allemagne, au titre de l'assurance obligatoire en cas d'invalidité, de vieillesse ou de décès (pensions), des cotisations complémentaires pour l'assurance complémentaire au titre de la législation allemande (Höherversicherung) peuvent également être versées pour la même période.

*Article 13***Exercice du droit d'option par le personnel de service des missions diplomatiques et des postes consulaires**

1. Le droit d'option prévu à l'article 16 paragraphe 2 du règlement doit être exercé pour la première fois dans les trois mois suivant la date à laquelle le travailleur a été engagé dans la mission diplomatique ou le poste consulaire dont il s'agit ou est entré au service personnel d'agents de cette mission ou de ce poste. L'option prend effet à la date d'entrée en service.

Lorsque le travailleur exerce à nouveau son droit d'option à la fin d'une année civile, l'option prend effet au premier jour de l'année civile suivante.

2. Le travailleur qui exerce son droit d'option en informe l'institution désignée par l'autorité compétente de l'État membre pour la législation duquel il a opté, en avisant en même temps son employeur. Cette institution en informe, en tant que de besoin, toutes autres institutions du même État membre, conformément aux directives émises par l'autorité compétente de cet État membre.

3. L'institution désignée par l'autorité compétente de l'État membre pour la législation duquel le travailleur a opté, lui remet un certificat attestant qu'il est soumis à la législation de cet État membre, pendant qu'il est occupé dans la mission diplomatique ou le poste consulaire dont il s'agit, ou au service personnel d'agents de cette mission ou de ce poste.

4. Si le travailleur a opté pour l'application de la législation allemande, les dispositions de cette législation sont appliquées comme si le travailleur était occupé au lieu où le gouvernement allemand a son siège. L'autorité compétente désigne l'institution compétente en matière d'assurance-maladie.

*Article 14***Exercice du droit d'option par les agents auxiliaires des Communautés européennes**

1. Le droit d'option prévu à l'article 16 paragraphe 3 du règlement doit être exercé au moment de la conclusion du contrat d'engagement. L'autorité habilitée à conclure ce contrat informe l'institution désignée par l'autorité compétente de l'État membre pour la législation duquel l'agent auxiliaire a opté. Ladite institution en informe, en tant que de besoin, toutes autres institutions du même État membre.

2. L'institution désignée par l'autorité compétente de l'État membre pour la législation duquel l'agent auxiliaire a opté, lui remet un certificat attestant qu'il est soumis à la législation de cet État membre pendant qu'il est occupé au service des Communautés européennes en sa qualité d'agent auxiliaire.

3. Les autorités compétentes des États membres désignent, en tant que de besoin, les institutions compétentes pour les agents auxiliaires des Communautés européennes.

4. Si l'agent auxiliaire, occupé sur le territoire d'un État membre autre que l'Allemagne, a opté pour l'application de la législation allemande, les dispositions de cette législation sont appliquées comme si l'agent auxiliaire était occupé au lieu où le gouvernement allemand a son siège. L'autorité compétente désigne l'institution compétente en matière d'assurance-maladie.

TITRE IV

APPLICATION DES DISPOSITIONS DU RÈGLEMENT PARTICULIÈRES AUX
DIFFÉRENTES CATÉGORIES DE PRESTATIONS

CHAPITRE 1

RÈGLES GÉNÉRALES RELATIVES A LA TOTALISATION
DES PÉRIODES D'ASSURANCE*Article 15*

1. Dans les cas visés à l'article 18 paragraphe 1, à l'article 38, à l'article 45 paragraphes 1 et 2, à l'article 64 et à l'article 67 paragraphes 1 et 2 du règlement, la totalisation des périodes d'assurance s'effectue conformément aux règles suivantes:

- a) aux périodes d'assurance accomplies sous la législation d'un État membre s'ajoutent les périodes d'assurance accomplies sous la législation de tout autre État membre, dans la mesure où il est nécessaire d'y faire appel pour compléter les périodes d'assurance accomplies sous la législation du premier État membre, en vue de l'acquisition, du maintien ou du recouvrement du droit aux prestations, à condition que ces périodes d'assurance ne se superposent pas. S'il s'agit de prestations d'invalidité, de vieillesse ou de décès (pensions) à liquider par les institutions de deux ou plusieurs États membres conformément aux dispositions de l'article 46 paragraphe 2 du règlement, chacune des institutions en cause procède séparément à cette totalisation, en tenant compte de l'ensemble des périodes d'assurance accomplies par le travailleur sous les législations de tous les États membres auxquelles il a été soumis, sans préjudice, le cas échéant, des dispositions de l'article 45 paragraphe 2 et de l'article 46 paragraphe 2 alinéa c) du règlement;
- b) lorsqu'une période d'assurance accomplie au titre d'une assurance obligatoire sous la législation d'un État membre coïncide avec une période d'assurance accomplie au titre d'une assurance volontaire ou facultative continuée sous la législation d'un autre État membre, seule la première est prise en compte;
- c) lorsqu'une période d'assurance autre qu'une période assimilée accomplie sous la législation d'un

État membre coïncide avec une période assimilée en vertu de la législation d'un autre État membre, seule la première est prise en compte;

- d) toute période assimilée en vertu des législations de deux ou plusieurs États membres n'est prise en compte que par l'institution de l'État membre à la législation duquel l'assuré a été soumis à titre obligatoire en dernier lieu avant ladite période; au cas où l'assuré n'aurait pas été soumis à titre obligatoire à la législation d'un État membre avant ladite période, celle-ci est prise en compte par l'institution de l'État membre à la législation duquel il a été soumis à titre obligatoire pour la première fois après ladite période;
- e) au cas où l'époque à laquelle certaines périodes d'assurance ont été accomplies sous la législation d'un État membre ne peut être déterminée de façon précise, il est présumé que ces périodes d'assurance ne se superposent pas à des périodes d'assurance accomplies sous la législation d'un autre État membre et il en est tenu compte, dans la mesure où elles peuvent être utilement prises en considération,
- f) au cas où, selon la législation d'un État membre, certaines périodes d'assurance ne sont prises en compte que si elles ont été accomplies dans un délai déterminé, l'institution qui applique cette législation,
 - i) ne tient compte des périodes d'assurance accomplies sous la législation d'un autre État membre que si elles ont été accomplies dans ledit délai, ou
 - ii) prolonge ce délai de la durée des périodes d'assurance accomplies en tout ou en partie dans ledit délai, sous la législation d'un autre État membre lorsqu'il s'agit de périodes d'assurance entraînant uniquement, selon la législation du deuxième État membre, la suspension du délai dans lequel des périodes d'assurance doivent être accomplies.

2. Les périodes d'assurance accomplies sous une législation d'un État membre non comprise dans le champ d'application du règlement, mais qui sont prises en compte en vertu d'une législation de cet État membre comprise dans le champ d'application du règlement, sont considérées comme des périodes d'assurance à prendre en compte aux fins de la totalisation.

3. Lorsque les périodes d'assurance accomplies sous la législation d'un État membre sont exprimées dans des unités différentes de celles qui sont utilisées par la législation d'un autre État membre, la conversion nécessaire aux fins de la totalisation s'effectue selon les règles suivantes:

- a) si le travailleur a été soumis au régime de la semaine de six jours:
 - i) un jour est équivalent à huit heures et inversement;
 - ii) six jours sont équivalents à une semaine et inversement;
 - iii) vingt-six jours sont équivalents à un mois et inversement;
 - iv) trois mois ou treize semaines ou soixante-dix-huit jours sont équivalents à un trimestre et inversement;
 - v) pour la conversion des semaines en mois et inversement, les semaines et les mois sont convertis en jours;
 - vi) l'application des règles précédentes ne peut avoir pour effet de retenir, pour l'ensemble des périodes d'assurance accomplies au cours d'une année civile, un total supérieur à trois cent douze jours ou cinquante-deux semaines ou douze mois ou quatre trimestres;
- b) si le travailleur a été soumis au régime de la semaine de cinq jours:
 - i) un jour est équivalent à neuf heures et inversement;
 - ii) cinq jours sont équivalents à une semaine et inversement;
 - iii) vingt-deux jours sont équivalents à un mois et inversement;
 - iv) trois mois ou treize semaines ou soixante-six jours sont équivalents à un trimestre et inversement;
 - v) pour la conversion des semaines en mois et inversement, les semaines et les mois sont convertis en jours;

vi) l'application des règles précédentes ne peut avoir pour effet de retenir pour l'ensemble des périodes d'assurance accomplies au cours d'une année civile, un total supérieur à deux cent soixante-quatre jours ou cinquante-deux semaines ou douze mois ou quatre trimestres.

CHAPITRE 2

MALADIE ET MATERNITÉ

Application de l'article 18 du règlement

Article 16

Attestation des périodes d'assurance

1. Pour bénéficier des dispositions de l'article 18 du règlement, le travailleur est tenu de présenter à l'institution compétente une attestation mentionnant les périodes d'assurance accomplies sous la législation à laquelle il a été soumis antérieurement en dernier lieu.

2. Cette attestation est délivrée à la demande du travailleur, par l'institution ou les institutions de l'État membre à la législation duquel il a été soumis antérieurement en dernier lieu. S'il ne présente pas ladite attestation, l'institution compétente s'adresse à cette ou à ces institutions pour l'obtenir.

3. Les dispositions des paragraphes 1 et 2 sont applicables par analogie, s'il est nécessaire de tenir compte de périodes d'assurance accomplies antérieurement sous la législation de tout autre État membre pour satisfaire aux conditions requises par la législation de l'État compétent.

Application de l'article 19 du règlement

Article 17

Prestations en nature en cas de résidence dans un État membre autre que l'État compétent

1. Pour bénéficier des prestations en nature en vertu de l'article 19 du règlement, le travailleur est tenu de se faire inscrire, ainsi que les membres de sa famille, auprès de l'institution du lieu de résidence, en présentant une attestation certifiant qu'il a droit à ces prestations en nature, pour lui-même et pour les membres

de sa famille. Cette attestation est délivrée par l'institution compétente, au vu des renseignements fournis par l'employeur, le cas échéant. Si le travailleur ou les membres de sa famille ne présentent pas ladite attestation, l'institution du lieu de résidence s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

2. Cette attestation reste valable aussi longtemps que l'institution du lieu de résidence n'a pas reçu notification de son annulation. Toutefois, lorsque ladite attestation est délivrée par une institution française, elle est seulement valable pendant un délai de trois mois suivant la date de sa délivrance et doit être renouvelée tous les trois mois.

3. Si le travailleur a la qualité de travailleur saisonnier, l'attestation visée au paragraphe 1 est valable pendant toute la durée prévue du travail saisonnier, à moins que l'institution compétente ne notifie entre-temps son annulation à l'institution du lieu de résidence.

4. L'institution du lieu de résidence avise l'institution compétente de toute inscription à laquelle elle a procédé conformément aux dispositions du paragraphe 1.

5. Lors de toute demande de prestations en nature, l'intéressé présente les pièces justificatives requises, en vertu de la législation de l'État membre sur le territoire duquel il réside, pour l'octroi des prestations en nature.

6. En cas d'hospitalisation, l'institution du lieu de résidence notifie à l'institution compétente, dans un délai de trois jours suivant la date à laquelle elle en a pris connaissance, la date d'entrée à l'établissement hospitalier et la durée probable de l'hospitalisation, ainsi que la date de sortie. Toutefois, il n'y a pas lieu à notification, lorsque les dépenses de prestations en nature font l'objet d'un remboursement forfaitaire à l'institution du lieu de résidence.

7. L'institution du lieu de résidence avise, au préalable l'institution compétente de toute décision relative à l'octroi de prestations en nature inscrites sur la liste visée à l'article 24 paragraphe 2 du règlement. L'institution compétente dispose d'un délai de quinze jours à compter de l'envoi de cet avis pour notifier, le cas échéant, son opposition motivée; l'institution du lieu de résidence octroie les prestations en nature si elle n'a pas reçu d'opposition à l'expiration de ce délai. Si de telles prestations en nature doivent être octroyées en cas d'urgence absolue, l'institution du lieu de résidence en avise sans délai l'institution compétente. Toutefois, il n'y a pas lieu de notifier l'opposition motivée lorsque les dépenses de prestations en nature font l'objet d'un remboursement forfaitaire à l'institution du lieu de résidence.

8. Le travailleur ou les membres de sa famille sont tenus d'informer l'institution du lieu de résidence de

tout changement dans leur situation susceptible de modifier le droit aux prestations en nature, notamment tout abandon ou changement d'emploi du travailleur ou tout transfert de la résidence ou du séjour de celui-ci ou d'un membre de sa famille. L'institution compétente informe également l'institution du lieu de résidence de la cessation de l'affiliation ou de la fin des droits à prestations en nature du travailleur. L'institution du lieu de résidence peut demander en tout temps à l'institution compétente de lui fournir tous renseignements relatifs à l'affiliation ou aux droits à prestations en nature du travailleur.

9. Deux ou plusieurs États membres ou les autorités compétentes de ces États membres peuvent convenir, après avis de la commission administrative, d'autres modalités d'application.

Article 18

Prestations en espèces — en cas de résidence dans un État membre autre que l'État compétent

1. Pour bénéficier des prestations en espèces en vertu de l'article 19 paragraphe 1 alinéa b) du règlement, le travailleur est tenu de s'adresser, dans un délai de trois jours après le début de l'incapacité de travail, à l'institution du lieu de résidence en présentant un avis d'arrêt de travail ou, si la législation appliquée par l'institution compétente ou par l'institution du lieu de résidence le prévoit, un certificat d'incapacité de travail délivré par le médecin traitant.

2. Lorsque les médecins traitants du pays de résidence ne délivrent pas de certificat d'incapacité de travail, le travailleur s'adresse directement à l'institution du lieu de résidence dans le délai fixé par la législation qu'elle applique.

Cette institution fait procéder immédiatement à la constatation médicale de l'incapacité de travail et à l'établissement du certificat visé au paragraphe 1. Ce certificat qui doit préciser la durée probable de l'incapacité est transmis sans délai à l'institution compétente.

3. Dans les cas où le paragraphe 2 ne s'applique pas, l'institution du lieu de résidence procède dès que possible, et en tout cas dans un délai de trois jours suivant la date à laquelle le travailleur s'est adressé à elle, au contrôle médical du travailleur comme s'il s'agissait de son propre assuré. Le rapport du médecin contrôleur, qui indique notamment la durée probable de l'incapacité de travail, est transmis par l'institution du lieu de résidence à l'institution compétente, dans un délai de trois jours suivant la date du contrôle.

4. L'institution du lieu de résidence procède ultérieurement, en tant que de besoin, au contrôle administratif ou médical du travailleur comme s'il s'agissait de son propre assuré. Dès qu'elle constate que le travailleur est apte à reprendre le travail, elle en avertit, sans délai, le travailleur ainsi que l'institution compétente en indiquant la date à laquelle prend fin l'incapacité du travailleur. Sans préjudice des dispositions du paragraphe 6, la notification au travailleur est présumée valoir décision prise pour le compte de l'institution compétente.

5. L'institution compétente conserve en tout cas la faculté de faire procéder au contrôle du travailleur par un médecin de son choix.

6. Si l'institution compétente décide de refuser les prestations en espèces parce que le travailleur ne s'est pas soumis aux formalités prévues par la législation du pays de résidence ou si elle constate que le travailleur est apte à reprendre le travail, elle notifie sa décision au travailleur et en adresse simultanément copie à l'institution du lieu de résidence.

7. Lorsque le travailleur reprend le travail, il en avise l'institution compétente, s'il est ainsi prévu par la législation que cette institution applique.

8. L'institution compétente verse des prestations en espèces par les moyens appropriés, notamment par mandat poste international, et en avise l'institution du lieu de résidence et le travailleur. Si les prestations en espèces sont versées par l'institution du lieu de résidence pour le compte de l'institution compétente, celle-ci informe le travailleur de ses droits et indique à l'institution du lieu de résidence le montant des prestations en espèces, les dates auxquelles elles doivent être versées et la durée maximale de leur octroi, telle qu'elle est prévue par la législation de l'État compétent.

9. Deux ou plusieurs États membres ou les autorités compétentes de ces États membres peuvent convenir, après avis de la commission administrative, d'autres modalités d'application.

Application de l'article 20 du règlement

Article 19

Dispositions particulières aux travailleurs frontaliers et aux membres de leur famille

S'il s'agit de travailleurs frontaliers ou de membres de leur famille, les médicaments, les bandages, les lunettes, le petit appareillage, les analyses et examens

de laboratoire ne peuvent être délivrés ou effectués que sur le territoire de l'État membre où ils ont été prescrits, selon les dispositions de la législation de cet État membre.

Application de l'article 22 du règlement

Article 20

Prestations en nature en cas de séjour dans un État membre autre que l'État compétent — Cas particulier des travailleurs détachés et des travailleurs des transports internationaux ainsi que des membres de leur famille

1. Pour bénéficier des prestations en nature, pour lui-même ou pour les membres de sa famille qui l'accompagnent lors de son détachement, le travailleur visé à l'article 14 paragraphe 1 alinéa a) i) ou paragraphe 2 alinéa a) du règlement est tenu de présenter à l'institution du lieu de séjour le certificat prévu à l'article 11 du règlement d'application. Lorsque le travailleur a présenté ce certificat, il est présumé remplir les conditions d'ouverture du droit aux prestations en nature.

2. Pour bénéficier des prestations en nature, pour lui-même ou pour les membres de sa famille qui l'accompagnent, le travailleur des transports internationaux visé à l'article 14 paragraphe 1 alinéa b) du règlement qui se trouve dans l'exercice de son emploi sur le territoire d'un État membre autre que l'État compétent, est tenu de présenter dès que possible à l'institution du lieu de séjour une attestation spéciale délivrée par l'employeur ou son préposé au cours du mois civil de sa présentation ou des deux mois civils précédents. Cette attestation indique notamment la date depuis laquelle le travailleur est occupé pour le compte dudit employeur, ainsi que la dénomination et le siège de l'institution compétente; toutefois, si, selon la législation de l'État compétent, l'employeur n'est pas censé connaître l'institution compétente, le travailleur est tenu d'indiquer par écrit la dénomination et le siège de cette institution, lors de la présentation de sa demande à l'institution du lieu de séjour. Lorsque le travailleur a présenté cette attestation, il est présumé remplir les conditions d'ouverture du droit aux prestations en nature. Si le travailleur n'est pas en mesure de s'adresser à l'institution du lieu de séjour avant le traitement médical, il bénéficie néanmoins de ce traitement sur présentation de ladite attestation, comme s'il était assuré auprès de cette institution.

3. L'institution du lieu de séjour s'adresse, dans un délai de trois jours, à l'institution compétente, pour savoir si l'intéressé satisfait aux conditions d'ouverture du droit aux prestations en nature. Elle est tenue

de servir les prestations en nature jusqu'à réception de la réponse de l'institution compétente et au plus pendant un délai de trente jours.

4. L'institution compétente adresse sa réponse à l'institution du lieu de séjour dans un délai de dix jours suivant la réception de la demande de cette institution. Si cette réponse est affirmative, l'institution compétente indique, le cas échéant, la durée maximale d'octroi des prestations en nature, telle qu'elle est prévue par la législation qu'elle applique, et l'institution du lieu de séjour continue de servir lesdites prestations.

5. Au lieu du certificat ou de l'attestation prévus respectivement aux paragraphes 1 et 2, les travailleurs visés à ces paragraphes peuvent présenter à l'institution du lieu de séjour une attestation certifiant que les conditions d'ouverture du droit aux prestations en nature sont remplies. Cette attestation qui est délivrée par l'institution compétente indique notamment, le cas échéant, la durée maximale d'octroi des prestations en nature, telle qu'elle est prévue par la législation de l'État compétent. Dans ce cas, les dispositions des paragraphes 1, 2, 3 et 4 ne sont pas applicables.

6. Les dispositions de l'article 17 paragraphes 6, 7 et 9 du règlement d'application sont applicables par analogie.

7. Les prestations en nature servies en vertu de la présomption établie au paragraphe 1 ou au paragraphe 2 font l'objet du remboursement prévu à l'article 36 paragraphe 1 du règlement.

Article 21

Prestations en nature en cas de séjour dans un État membre autre que l'État compétent — Travailleurs autres que ceux visés à l'article 20 du règlement d'application

1. Pour bénéficier des prestations en nature en vertu de l'article 22 paragraphe 1 alinéa a) i) du règlement, sauf dans les cas visés à l'article 20 du règlement d'application, le travailleur est tenu de présenter à l'institution du lieu de séjour une attestation certifiant qu'il a droit aux prestations en nature. Cette attestation, qui est délivrée par l'institution compétente à la demande du travailleur, si possible avant qu'il ne quitte le territoire de l'État membre où il réside, indique notamment, le cas échéant, la durée maximale d'octroi des prestations en nature, telle qu'elle est prévue par la législation de l'État compétent. Si le travailleur ne présente pas ladite attestation, l'institution du lieu de séjour s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

2. Les dispositions de l'article 17 paragraphes 6, 7 et 9 du règlement d'application sont applicables par analogie.

Article 22

Prestations en nature aux travailleurs en cas de transfert de résidence ou de retour dans le pays de résidence, ainsi qu'aux travailleurs autorisés à se rendre dans un autre État membre pour s'y faire soigner

1. Pour bénéficier des prestations en nature en vertu de l'article 22 paragraphe 1 alinéa b) i) du règlement, le travailleur est tenu de présenter à l'institution du lieu de résidence une attestation certifiant qu'il est autorisé à conserver le bénéfice desdites prestations. Cette attestation, qui est délivrée par l'institution compétente, indique notamment, le cas échéant, la durée maximale pendant laquelle les prestations en nature peuvent encore être servies, selon les dispositions de la législation de l'État compétent. L'attestation peut être délivrée après le départ et à la demande du travailleur lorsqu'elle n'a pu être établie antérieurement pour des raisons de force majeure.

2. Les dispositions de l'article 17 paragraphes 6, 7 et 9 du règlement d'application sont applicables par analogie.

3. Les dispositions des paragraphes 1 et 2 sont applicables par analogie pour le service des prestations en nature, dans le cas visé à l'article 22 paragraphe 1 alinéa c) i) du règlement.

Article 23

Prestations en nature aux membres de la famille

Les dispositions de l'article 21 ou de l'article 22 du règlement d'application, selon le cas, sont applicables par analogie pour l'octroi des prestations en nature aux membres de la famille visés à l'article 22 paragraphe 3 du règlement.

Article 24

Prestations en espèces aux travailleurs en cas de séjour dans un État membre autre que l'État compétent

Pour bénéficier des prestations en espèces en vertu de l'article 22 paragraphe 1 alinéa a) ii) du règlement, les dispositions de l'article 18 du règlement d'application sont applicables par analogie. Toutefois, sans préjudice de l'obligation de présenter un certificat d'incapacité de travail, le travailleur qui séjourne sur le territoire d'un État membre sans y exercer une activité professionnelle n'est pas tenu de présenter l'avis d'arrêt de travail visé à l'article 18 paragraphe 1 du règlement d'application.

Application de l'article 23 paragraphe 3 du règlement*Article 25*

Attestation relative aux membres de la famille à prendre en considération pour le calcul des prestations en espèces

1. Pour bénéficier des dispositions de l'article 23 paragraphe 3 du règlement, le travailleur est tenu de présenter à l'institution compétente une attestation relative aux membres de sa famille ayant leur résidence sur le territoire d'un État membre autre que celui où se trouve ladite institution.

2. Cette attestation est délivrée par l'institution du lieu de résidence des membres de la famille.

Elle est valable pendant un délai de douze mois suivant la date de sa délivrance. Elle peut être renouvelée; dans ce cas, la durée de sa validité court à partir de la date de son renouvellement.

Le travailleur est tenu de notifier immédiatement à l'institution compétente tout fait nécessitant une modification de ladite attestation. Une telle modification prend effet à compter du jour où ce fait s'est produit.

3. Au lieu de l'attestation prévue au paragraphe 1, l'institution compétente peut exiger du travailleur des documents récents d'état civil relatifs aux membres de sa famille ayant leur résidence sur le territoire d'un État membre autre que celui où se trouve ladite institution.

Application de l'article 25 paragraphe 1 du règlement*Article 26*

Prestations aux chômeurs qui se rendent dans un État membre autre que l'État compétent pour y chercher un emploi

1. Pour bénéficier, pour lui-même et pour les membres de sa famille, des prestations en nature et en espèces, en vertu de l'article 25 paragraphe 1 du règlement, le chômeur est tenu de présenter à l'institution d'assurance-maladie du lieu où il s'est rendu, une attestation à demander avant son départ à l'institution compétente de l'assurance-maladie. Si le chômeur ne présente pas ladite attestation, l'institution du lieu où il s'est rendu s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

Cette attestation doit certifier l'existence du droit auxdites prestations, aux conditions énoncées à l'article 69 paragraphe 1 alinéa a) du règlement, indiquer la durée de ce droit, compte tenu des dispositions de l'article 69 paragraphe 1 alinéa c) du règlement et

préciser le montant des prestations en espèces à servir, le cas échéant, au titre de l'assurance-maladie, pendant la durée précitée, en cas d'incapacité de travail ou d'hospitalisation.

2. L'institution d'assurance-chômage du lieu où le chômeur s'est rendu certifie sur une copie de l'attestation visée à l'article 83 du règlement d'application à remettre à l'institution d'assurance-maladie de ce même lieu, l'existence des conditions énoncées à l'article 69 paragraphe 1 alinéa b) du règlement et précise la date à partir de laquelle ces conditions sont réunies et la date à partir de laquelle le chômeur bénéficie des prestations de l'assurance-chômage pour le compte de l'institution compétente.

Cette attestation est valable pendant le délai prévu à l'article 69 paragraphe 1 alinéa c) du règlement, aussi longtemps que les conditions sont remplies. L'institution d'assurance-chômage du lieu où le chômeur s'est rendu, informe dans les trois jours, ladite institution d'assurance-maladie si les conditions ne sont plus réunies.

3. Les dispositions de l'article 17 paragraphes 6 et 7 du règlement d'application sont applicables par analogie.

Application de l'article 25 paragraphe 3 du règlement*Article 27*

Prestations en nature aux membres de la famille de chômeurs en cas de résidence dans un État membre autre que l'État compétent

Les dispositions de l'article 17 du règlement d'application sont applicables par analogie pour l'octroi des prestations en nature aux membres de la famille des chômeurs lorsque ces membres de la famille ont leur résidence sur le territoire d'un État membre autre que l'État compétent. Lors de l'inscription des membres de la famille de chômeurs qui bénéficient de prestations au titre des dispositions de l'article 69 paragraphe 1 du règlement, l'attestation visée à l'article 26 paragraphe 1 du règlement d'application doit être présentée. Cette attestation est valable pour la durée de l'octroi des prestations prévues à l'article 69 paragraphe 1 du règlement.

Application de l'article 26 du règlement*Article 28*

Prestations en nature aux demandeurs de pensions ou de rentes et aux membres de leur famille

1. Pour bénéficier des prestations en nature sur le territoire de l'État membre où il réside, en vertu de

l'article 26 paragraphe 1 du règlement, le requérant est tenu de se faire inscrire, ainsi que les membres de sa famille, auprès de l'institution du lieu de résidence, en présentant une attestation certifiant qu'il a droit auxdites prestations pour lui-même et pour les membres de sa famille, en vertu de la législation d'un autre État membre. Cette attestation est délivrée par l'institution de cet autre État membre qui est compétente pour les prestations en nature.

2. L'institution du lieu de résidence avise l'institution qui a délivré l'attestation de toute inscription à laquelle elle a procédé conformément aux dispositions du paragraphe 1.

Application de l'article 28 du règlement

Article 29

Prestations en nature aux titulaires de pensions ou de rentes et aux membres de leur famille n'ayant pas leur résidence dans un État membre au titre de la législation duquel ils ont droit à prestations

1. Pour bénéficier des prestations en nature sur le territoire de l'État membre où il réside, en vertu de l'article 28 paragraphe 1 du règlement, le titulaire de pension ou de rente est tenu de se faire inscrire, ainsi que les membres de sa famille, auprès de l'institution du lieu de résidence, en présentant une attestation certifiant qu'il a droit auxdites prestations, pour lui-même et pour les membres de sa famille, en vertu de la législation ou de l'une des législations au titre desquelles une pension ou une rente est due.

2. Cette attestation est délivrée, à la demande du titulaire, par l'institution ou par l'une des institutions débitrices de pension ou de rente, ou le cas échéant, par l'institution habilitée à décider du droit aux prestations en nature, dès que le titulaire satisfait aux conditions d'ouverture du droit à ces prestations. Si le titulaire ne présente pas l'attestation, l'institution du lieu de résidence s'adresse pour l'obtenir à l'institution ou aux institutions débitrices de pension ou de rente, ou le cas échéant, à l'institution habilitée à cet effet. En attendant la réception de cette attestation, l'institution du lieu de résidence peut procéder à une inscription provisoire du titulaire et des membres de sa famille, au vu des pièces justificatives admises par elle. Cette inscription n'est opposable à l'institution à laquelle incombe la charge des prestations en nature que lorsque cette dernière institution a délivré l'attestation prévue au paragraphe 1.

3. L'institution du lieu de résidence avise l'institution qui a délivré l'attestation prévue au paragraphe 1 de toute inscription à laquelle elle a procédé, conformément aux dispositions dudit paragraphe.

4. Lors de toute demande de prestations en nature, il doit être prouvé à l'institution du lieu de résidence que le titulaire a toujours droit à une pension ou rente, au moyen du récépissé ou du talon du mandat correspondant au dernier arrérage versé.

5. Le titulaire ou les membres de sa famille sont tenus d'informer l'institution du lieu de résidence de tout changement dans leur situation susceptible de modifier le droit aux prestations en nature, notamment toute suspension ou suppression de la pension ou de la rente et tout transfert de leur résidence. Les institutions débitrices de la pension ou de la rente informent également l'institution du lieu de résidence du titulaire d'un tel changement.

6. La commission administrative fixe, en tant que de besoin, les modalités permettant de déterminer l'institution à laquelle incombe la charge des prestations en nature dans le cas visé à l'article 28 paragraphe 2 alinéa b) du règlement.

Application de l'article 29 du règlement

Article 30

Prestations en nature aux membres de la famille ayant leur résidence dans un État membre autre que celui où réside le titulaire de pension ou de rente

1. Pour bénéficier des prestations en nature sur le territoire de l'État membre où ils résident, en vertu de l'article 29 paragraphe 1 du règlement, les membres de la famille sont tenus de se faire inscrire auprès de l'institution du lieu de leur résidence, en présentant les pièces justificatives requises, en vertu de la législation que cette institution applique, pour l'octroi de telles prestations aux membres de la famille d'un titulaire de pension ou de rente, ainsi qu'une attestation certifiant que le titulaire a droit aux prestations en nature pour lui-même et pour les membres de sa famille. Cette attestation, qui est délivrée par l'institution du lieu de résidence du titulaire, reste valable aussi longtemps que l'institution du lieu de résidence des membres de la famille n'a pas reçu notification de son annulation. Toutefois, lorsque ladite attestation est délivrée par une institution française, elle est seulement valable pendant un délai de douze mois suivant la date de sa délivrance et doit être renouvelée tous les ans.

2. Lors de toute demande de prestations en nature, les membres de la famille sont tenus de présenter à l'institution du lieu de leur résidence l'attestation visée au paragraphe 1, si la législation qu'applique cette institution prévoit qu'une telle demande doit être accompagnée du titre de pension ou de rente.

3. L'institution du lieu de résidence du titulaire informe l'institution du lieu de résidence des membres

de la famille de la suspension ou suppression de la pension ou de la rente et de tout transfert de la résidence du titulaire. L'institution du lieu de résidence des membres de la famille peut demander en tout temps à l'institution du lieu de résidence du titulaire de lui fournir tous renseignements relatifs aux droits à prestations en nature.

4. Les membres de la famille sont tenus d'informer l'institution du lieu de leur résidence de tout changement dans leur situation susceptible de modifier le droit aux prestations en nature, notamment de tout transfert de résidence.

Application de l'article 31 du règlement

Article 31

Prestations en nature aux titulaires de pensions ou de rentes et aux membres de leur famille en cas de séjour dans un État membre autre que celui où ils ont leur résidence

1. Pour bénéficier des prestations en nature en vertu de l'article 31 du règlement, le titulaire de pension ou de rente est tenu de présenter à l'institution du lieu de séjour une attestation certifiant qu'il a droit auxdites prestations. Cette attestation, qui est délivrée par l'institution du lieu de résidence du titulaire, si possible avant qu'il ne quitte le territoire de l'État membre où il réside, indique notamment, le cas échéant, la durée maximale d'octroi des prestations en nature, telle qu'elle est prévue par la législation de cet État membre. Si le titulaire ne présente pas ladite attestation, l'institution du lieu de séjour s'adresse à l'institution du lieu de résidence pour l'obtenir.

2. Les dispositions de l'article 17 paragraphes 6, 7 et 9 du règlement d'application sont applicables par analogie. Dans ce cas, l'institution du lieu de résidence du titulaire de pension ou de rente est considérée comme l'institution compétente.

3. Les dispositions des paragraphes 1 et 2 sont applicables par analogie pour l'octroi des prestations en nature aux membres de la famille visés à l'article 31 du règlement.

Application de l'article 35 paragraphe 1 du règlement

Article 32

Institutions auxquelles peuvent s'adresser les travailleurs des mines et des établissements assimilés et les membres de leur famille en cas de séjour ou de résidence dans un État membre autre que l'État compétent

1. Dans les cas visés à l'article 35 paragraphe 1 du règlement, et lorsque dans le pays de séjour ou de résidence, les prestations prévues par le régime

d'assurance-maladie ou maternité dont relèvent les travailleurs manuels de l'industrie de l'acier, sont équivalentes à celles prévues par le régime spécial pour les travailleurs des mines et des établissements assimilés, les travailleurs de cette catégorie ainsi que les membres de leur famille peuvent s'adresser à l'institution la plus proche sur le territoire de l'État membre où ils ont leur séjour ou leur résidence, désignée à l'annexe 3 du règlement d'application, même si celle-ci est une institution du régime applicable aux travailleurs manuels de l'industrie de l'acier, qui est alors tenue de servir les prestations.

2. Lorsque les prestations prévues par le régime spécial pour les travailleurs des mines et des établissements assimilés sont plus avantageuses, ces travailleurs ou les membres de leur famille ont la faculté de s'adresser soit à l'institution chargée d'appliquer ce régime, soit à l'institution la plus proche sur le territoire de l'État membre où ils ont leur séjour ou leur résidence, appliquant le régime des travailleurs manuels de l'industrie de l'acier. Dans ce dernier cas, l'institution en question est tenue d'attirer l'attention de l'intéressé sur le fait qu'en s'adressant à l'institution chargée d'appliquer le régime spécial précité, il obtiendra des prestations plus avantageuses; elle doit en outre lui indiquer la dénomination et l'adresse de cette institution.

Application de l'article 35 paragraphe 3 du règlement

Article 33

Prise en compte de la période pendant laquelle des prestations ont déjà été servies par l'institution d'un autre État membre

Pour l'application des dispositions de l'article 35 paragraphe 3 du règlement, l'institution d'un État membre appelée à servir des prestations peut demander à l'institution d'un autre État membre de lui communiquer des renseignements relatifs à la période pendant laquelle cette dernière institution a déjà servi des prestations pour le même cas de maladie ou de maternité.

Remboursement par l'institution compétente d'un État membre des frais exposés lors d'un séjour dans un autre État membre

Article 34

1. Si les formalités prévues à l'article 20 paragraphes 1, 2 et 5 et aux articles 21, 23 et 31 du règlement d'application n'ont pu être accomplies pendant le séjour sur le territoire d'un État membre autre que l'État compétent, les frais exposés sont remboursés à la demande

du travailleur par l'institution compétente aux tarifs de remboursement appliqués par l'institution du lieu de séjour.

2. L'institution du lieu de séjour est tenue de fournir à l'institution compétente qui le demande, les indications nécessaires sur ces tarifs.

3. Dans le cas visé à l'article 41 paragraphe 1 alinéa d) du règlement, les dispositions du paragraphe 2 ne sont pas applicables. Dans ce cas, l'institution à laquelle le travailleur a été affilié en dernier lieu s'adresse à l'institution néerlandaise pour connaître le montant dû par cette institution.

Article 36

CHAPITRE 3

INVALIDITÉ, VIEILLESSE ET DÉCÈS (PENSIONS)

Introduction et instruction des demandes de prestations

Article 35

Demandes de prestations d'invalidité dans le cas où le travailleur a été assuré exclusivement en vertu des législations mentionnées à l'annexe III du règlement ainsi que dans le cas visé à l'article 40 paragraphe 2 du règlement

1. Pour bénéficier des prestations en vertu des articles 37, 38 et 39 du règlement, y compris dans les cas visés à l'article 40 paragraphe 2, à l'article 41 paragraphe 1 et à l'article 42 paragraphe 2 du règlement, le travailleur est tenu d'adresser une demande soit à l'institution de l'État membre à la législation duquel il était soumis au moment où est survenue l'incapacité de travail suivie d'invalidité ou l'aggravation de cette invalidité, soit à l'institution du lieu de résidence, qui transmet alors la demande à la première institution, en indiquant la date à laquelle elle a été introduite; cette date est considérée comme la date d'introduction de la demande auprès de la première institution. Toutefois, si des prestations en espèces ont été octroyées au titre de l'assurance-maladie, la date de l'expiration de la période d'octroi de ces prestations en espèces doit, le cas échéant, être considérée comme date d'introduction de la demande de pension.

2. Dans le cas visé à l'article 41 paragraphe 1 alinéa b) du règlement, l'institution à laquelle le travailleur a été affilié en dernier lieu fait connaître le montant et la date d'effet des prestations dues en vertu de la législation qu'elle applique, à l'institution initialement débitrice des prestations. A compter de cette date, les prestations dues avant l'aggravation de l'invalidité sont supprimées ou réduites à concurrence du complément visé à l'article 41 paragraphe 1 alinéa c) du règlement.

Demandes de prestations de vieillesse, de survivants (à l'exception des prestations pour orphelins) ainsi que de prestations d'invalidité dans les cas non visés à l'article 35 du règlement d'application

1. Pour bénéficier des prestations en vertu des articles 40 à 51 du règlement, sauf dans les cas visés à l'article 35 du règlement d'application, le requérant est tenu d'adresser une demande à l'institution du lieu de résidence, selon les modalités prévues par la législation qu'applique cette institution. Si le travailleur n'a pas accompli de périodes d'assurance sous cette législation, l'institution du lieu de résidence transmet la demande à l'institution de l'État membre à la législation duquel le travailleur a été soumis en dernier lieu, en indiquant la date à laquelle la demande a été introduite. Cette date est considérée comme la date d'introduction de la demande auprès de la dernière institution.

2. Lorsque le requérant réside sur le territoire d'un État membre sous la législation duquel le travailleur n'a pas accompli de périodes d'assurance, il peut adresser sa demande à l'institution de l'État membre à la législation duquel le travailleur a été soumis en dernier lieu.

3. Lorsque le requérant réside sur le territoire d'un État qui n'est pas un État membre, il est tenu d'adresser sa demande à l'institution compétente de celui des États membres à la législation duquel le travailleur a été soumis en dernier lieu.

Au cas où le requérant adresse sa demande à l'institution de l'État membre dont il est ressortissant, cette dernière la transmet à l'institution compétente.

4. Une demande de prestations adressée à l'institution d'un État membre entraîne automatiquement la liquidation concomitante des prestations au titre des législations de tous les États membres en cause aux conditions desquelles le requérant satisfait, sauf si, conformément à l'article 44 paragraphe 2 du règlement, le requérant désire qu'il soit sursis à la liquidation des prestations de vieillesse qui seraient acquises au titre de la législation d'un ou plusieurs États membres.

*Article 37***Pièces et indications à joindre aux demandes de prestations visées à l'article 36 du règlement d'application**

L'introduction des demandes visées à l'article 36 du règlement d'application est soumise aux règles suivantes:

- a) la demande doit être accompagnée des pièces justificatives requises et doit être établie sur le formulaire prévu par la législation,
 - i) de l'État membre sur le territoire duquel réside le requérant dans le cas visé à l'article 36 paragraphe 1,
 - ii) de l'État membre à laquelle le travailleur a été soumis en dernier lieu, dans les cas visés à l'article 36 paragraphes 2 et 3;
- b) l'exactitude des renseignements donnés par le requérant doit être établie par des pièces officielles annexées au formulaire de demande, ou confirmée par les organes compétents de l'État membre sur le territoire duquel il réside;
- c) le requérant doit indiquer, dans la mesure du possible, soit l'institution ou les institutions d'assurance-invalidité, vieillesse ou décès (pensions) de tout État membre auxquelles le travailleur a été affilié, soit l'employeur ou les employeurs par lesquels il a été occupé sur le territoire de tout État membre, en produisant les certificats de travail qui peuvent être en sa possession;
- d) si, conformément à l'article 44 paragraphe 2 du règlement, le requérant désire qu'il soit sursis à la liquidation des prestations de vieillesse qui seraient acquises au titre de la législation d'un ou plusieurs États membres, il doit préciser au titre de quelle législation il demande des prestations.

*Article 38***Attestation relative aux membres de la famille à prendre en considération pour l'établissement du montant de la prestation**

1. Pour bénéficier des dispositions de l'article 39 paragraphe 4 ou de l'article 47 paragraphe 3 du règlement, le requérant est tenu de présenter une attestation relative aux membres de sa famille, à l'exception de ses enfants, ayant leur résidence sur le territoire d'un État membre autre que celui où se trouve l'institution chargée de liquider les prestations.

Cette attestation est délivrée par l'institution d'assurance-maladie du lieu de résidence des membres de

la famille, ou par une autre institution désignée par l'autorité compétente de l'État membre sur le territoire duquel ils ont leur résidence. Les dispositions de l'article 25 paragraphe 2 deuxième et troisième alinéas du règlement d'application sont applicables par analogie.

Au lieu de l'attestation prévue au premier alinéa, l'institution chargée de liquider les prestations peut exiger du requérant des documents récents d'état civil relatifs aux membres de sa famille, à l'exception de ses enfants, ayant leur résidence sur le territoire d'un État membre autre que celui où se trouve ladite institution.

2. Dans le cas visé au paragraphe 1, si la législation qu'applique l'institution en cause exige que les membres de la famille habitent sous le même toit que le titulaire de pension ou de rente, le fait que ces membres de la famille, lorsqu'ils ne satisfont pas à cette condition, sont néanmoins à la charge principale du requérant, doit être établi par des documents prouvant la transmission régulière d'une partie du salaire.

*Article 39***Instruction des demandes de prestations d'invalidité dans le cas où le travailleur a été assuré exclusivement en vertu de législations mentionnées à l'annexe III du règlement**

1. Si le travailleur a présenté une demande de prestations d'invalidité et si l'institution constate que les dispositions de l'article 37 paragraphe 1 du règlement sont applicables, elle s'adresse, en tant que de besoin, à l'institution à laquelle le travailleur a été affilié en dernier lieu, pour obtenir une attestation mentionnant les périodes d'assurance qu'il a accomplies sous la législation qu'applique cette dernière institution.

2. Les dispositions du paragraphe 1 sont applicables par analogie, s'il est nécessaire de tenir compte des périodes d'assurance accomplies antérieurement sous la législation de tout autre État membre, pour satisfaire aux conditions requises par la législation de l'État compétent.

3. Dans le cas visé à l'article 39 paragraphe 3 du règlement, l'institution qui a instruit le dossier du travailleur le communique à l'institution à laquelle celui-ci a été affilié en dernier lieu.

4. Les articles 41 à 50 du règlement d'application ne sont pas applicables à l'instruction des demandes visées aux paragraphes 1, 2 et 3.

*Article 40***Détermination du degré d'invalidité**

Pour déterminer le degré d'invalidité, l'institution d'un État membre prend en considération les documents et rapports médicaux ainsi que les renseignements d'ordre administratif recueillis par l'institution de tout autre État membre. Toutefois, chaque

institution conserve la faculté de faire procéder à l'examen du requérant par un médecin de son choix, sauf dans le cas où les dispositions de l'article 40 paragraphe 3 du règlement sont applicables.

Instruction des demandes de prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants dans les cas visés à l'article 36 du règlement d'application

Article 41

Détermination de l'institution d'instruction

1. Les demandes de prestations sont instruites par l'institution à laquelle elles ont été adressées ou transmises conformément aux dispositions de l'article 36 du règlement d'application. Cette institution est désignée par le terme « institution d'instruction ».

2. L'institution d'instruction est tenue de notifier immédiatement à toutes les institutions en cause, au moyen d'un formulaire établi à cet effet, les demandes de prestations afin qu'elles puissent être instruites simultanément et sans délai par toutes ces institutions.

Article 42

Formulaires à utiliser pour l'instruction des demandes de prestations

1. Pour l'instruction des demandes de prestations, l'institution d'instruction utilise un formulaire comportant notamment le relevé et la récapitulation des périodes d'assurance accomplies par le travailleur sous les législations de tous les États membres en cause.

2. La transmission de ces formulaires à l'institution de tout autre État membre tient lieu de transmission des pièces justificatives.

Article 43

Procédure à suivre par les institutions en cause pour l'instruction de la demande

1. L'institution d'instruction porte, sur le formulaire prévu à l'article 42 paragraphe 1 du règlement d'application, les périodes d'assurance accomplies sous la législation qu'elle applique et communique un exemplaire de ce formulaire à l'institution d'assurance-invalidité, vieillesse ou décès (pensions) de tout État

membre à laquelle le travailleur a été affilié, en joignant, le cas échéant, les certificats de travail produits par le requérant.

2. S'il n'y a qu'une autre institution en cause, cette institution complète ledit formulaire par l'indication:

- a) des périodes d'assurance accomplies sous la législation qu'elle applique;
- b) du montant de la prestation à laquelle le requérant pourrait prétendre pour ces seules périodes d'assurance;
- c) du montant théorique et du montant effectif des prestations calculés conformément aux dispositions de l'article 46 paragraphe 2 du règlement.

Le formulaire ainsi complété est retourné à l'institution d'instruction.

Si le droit à prestations est ouvert compte tenu des seules périodes d'assurance accomplies sous la législation appliquée par l'institution du deuxième État membre, et si le montant de la prestation correspondant à ces périodes d'assurance peut être établi sans délai, alors que les opérations de calcul visées sous c) demandent un délai sensiblement plus long, le formulaire est retourné à l'institution d'instruction avec les indications visées sous a) et b); les indications visées sous c) seront communiquées dès que possible à l'institution d'instruction.

3. S'il y a deux ou plusieurs autres institutions en cause, chacune des institutions complète ledit formulaire par l'indication des périodes d'assurance accomplies sous la législation qu'elle applique et le retourne à l'institution d'instruction.

Si un droit à prestations est ouvert compte tenu des seules périodes d'assurance accomplies sous la législation appliquée par l'une ou plusieurs de ces institutions, et si le montant de la prestation correspondant à ces périodes d'assurance peut être établi sans délai, ce montant est communiqué à l'institution d'instruction en même temps que les périodes d'assurance; si l'établissement dudit montant demande un certain délai, il sera communiqué à l'institution d'instruction dès qu'il aura été établi.

Après réception de tous les formulaires comportant l'indication des périodes d'assurance et, le cas échéant, du montant ou des montants dus en application de la législation d'un ou de plusieurs États membres en cause, l'institution d'instruction communique un exemplaire des formulaires ainsi complétés à chacune des institutions en cause qui y mentionne le montant

théorique et le montant effectif des prestations calculés conformément aux dispositions de l'article 46 paragraphe 2 du règlement et retourne le formulaire à l'institution d'instruction.

4. Dès que l'institution d'instruction, au reçu des renseignements visés aux paragraphes 2 ou 3, constate qu'il y a lieu d'appliquer les dispositions de l'article 40 paragraphe 2 ou de l'article 48 paragraphes 2 ou 3 du règlement, elle en avise les autres institutions en cause.

5. Dans le cas prévu à l'article 37 alinéa d) du règlement d'application, les institutions des États membres à la législation desquels le requérant a été soumis mais auxquelles il a demandé de surseoir à la liquidation des prestations, indiquent seulement, sur le formulaire prévu à l'article 42 paragraphe 1 du règlement d'application, les périodes d'assurance accomplies par le requérant sous la législation qu'elles appliquent.

Article 44

Institution habilitée à prendre la décision relative à l'état d'invalidité

1. L'institution d'instruction est seule habilitée à prendre la décision visée à l'article 40 paragraphe 3 du règlement, au sujet de l'état d'invalidité du requérant, sous réserve des dispositions des paragraphes 2 et 3. Elle prend cette décision dès qu'elle est en mesure de déterminer si les conditions d'ouverture du droit fixées par la législation qu'elle applique sont remplies, compte tenu, le cas échéant, des dispositions de l'article 45 du règlement. Elle notifie sans délai cette décision aux autres institutions en cause.

2. Si les conditions d'ouverture du droit autres que celles relatives à l'état d'invalidité, fixées par la législation qu'elle applique, ne sont pas remplies, compte tenu des dispositions de l'article 45 du règlement, l'institution d'instruction en avise immédiatement l'institution compétente en matière d'invalidité de celui des autres États membres en cause à la législation duquel le travailleur a été soumis en dernier lieu. Cette institution est habilitée à prendre la décision relative à l'état d'invalidité du requérant, si les conditions d'ouverture du droit fixées par la législation qu'elle applique sont remplies; elle notifie sans délai cette décision aux autres institutions en cause.

3. Il y a lieu de remonter, le cas échéant, dans les mêmes conditions, jusqu'à l'institution compétente en matière d'invalidité de l'État membre à la législation duquel le travailleur a été soumis en premier lieu.

Article 45

Versement de prestations à titre provisionnel et avances sur prestations

1. Si l'institution d'instruction constate que le requérant a droit à prestations au titre de la législation qu'elle applique sans qu'il soit nécessaire de tenir compte des périodes d'assurance accomplies sous la législation d'autres États membres, elle verse immédiatement ces prestations à titre provisionnel.

2. Si le requérant n'a pas droit à prestations en vertu du paragraphe 1 mais qu'il résulte des indications fournies à l'institution d'instruction en application de l'article 43 paragraphes 2 ou 3 du règlement d'application qu'un droit à prestations est ouvert sous la législation d'un autre État membre compte tenu des seules périodes d'assurance accomplies sous ladite législation, l'institution qui applique cette législation verse ces prestations à titre provisionnel, dès que l'institution d'instruction l'aura avisée que cette obligation lui incombe.

3. Si, dans le cas visé au paragraphe 2, un droit à prestations est ouvert sous la législation de plusieurs États membres, compte tenu des seules périodes d'assurance accomplies sous chacune de ces législations, le versement des prestations à titre provisionnel incombe à l'institution qui a, en premier lieu, informé l'institution d'instruction de l'existence d'un tel droit; il appartient à l'institution d'instruction d'aviser les autres institutions en cause.

4. L'institution tenue de verser des prestations en vertu des paragraphes 1, 2 ou 3 en informe immédiatement le requérant en attirant explicitement son attention sur le caractère provisoire et non susceptible de recours de la mesure prise à cet effet.

5. Si aucune prestation à titre provisionnel ne peut être versée au requérant en vertu des paragraphes 1, 2 ou 3 mais qu'il résulte des indications reçues qu'un droit est ouvert au titre de l'article 46 paragraphe 2 du règlement, l'institution d'instruction lui verse une avance récupérable appropriée dont le montant est le plus proche possible de celui qui sera probablement liquidé en application de l'article 46 paragraphe 2 du règlement.

6. Deux États membres ou les autorités compétentes de ces États membres peuvent convenir d'autres modalités de versement de prestations à titre provisionnel pour le cas où les institutions de ces États membres

sont seules en cause. Les accords qui seront conclus en cette matière seront communiqués à la commission administrative.

Article 46

Calcul des prestations en cas de superposition de périodes d'assurance

1. Pour le calcul du montant théorique ainsi que du montant effectif de la prestation conformément aux dispositions de l'article 46 paragraphe 2 alinéas a) et b) du règlement, les règles prévues à l'article 15 paragraphe 1 alinéas b), c) et d) du règlement d'application sont applicables.

Le montant effectif ainsi établi est majoré du montant correspondant aux périodes d'assurance volontaire ou facultative continuée déterminé selon la législation sous laquelle ces périodes d'assurance ont été accomplies.

2. Pour l'application de l'article 46 paragraphe 3 du règlement les montants des prestations correspondant aux périodes d'assurance volontaire ou facultative continuée ne sont pas pris en compte.

3. Les dispositions des paragraphes 1 et 2 sont applicables par analogie dans le cas de l'assurance complémentaire facultative visée à l'article 15 paragraphe 3 deuxième alinéa du règlement.

En ce qui concerne l'application de la législation allemande, les cotisations qui ne sont pas prises en compte en vertu de l'article 15 paragraphe 1 alinéa b) du règlement d'application sont prises en compte pour le calcul des montants complémentaires au titre de l'assurance complémentaire facultative. Les dispositions des paragraphes 1 et 2 sont applicables par analogie.

Article 47

Calcul définitif des montants de prestations dus par les institutions qui appliquent l'article 46 paragraphe 3 du règlement

Dans le cas visé à l'article 46 paragraphe 3 deuxième alinéa du règlement, l'institution d'instruction calcule et notifie à chacune des institutions en cause le montant définitif des prestations que chacune d'elles doit octroyer.

Article 48

Communication des décisions des institutions au requérant

1. Les décisions définitives prises par chacune des institutions en cause, compte tenu, le cas échéant, de

la notification visée à l'article 47 du règlement d'application, sont transmises à l'institution d'instruction. Chacune de ces décisions doit préciser les voies et délais de recours prévus par la législation en cause. Au reçu de toutes ces décisions, l'institution d'instruction les notifie au requérant dans la langue de celui-ci au moyen d'une note récapitulative à laquelle sont annexées lesdites décisions. Les délais de recours ne commencent à courir qu'à partir de la réception de la note récapitulative par le requérant.

2. En même temps qu'elle fait parvenir au requérant la note récapitulative prévue au paragraphe 1, l'institution d'instruction en adresse copie à chacune des institutions en cause en y joignant copie des décisions des autres institutions.

Article 49

Recalcul des prestations

1. Pour l'application des dispositions de l'article 49 paragraphes 2 et 3 et de l'article 51 paragraphe 2 du règlement, les dispositions des articles 45 et 47 du règlement d'application sont applicables par analogie.

2. En cas de recalcul, de suppression ou de suspension de la prestation, l'institution qui a pris cette décision, la notifie sans délai à l'intéressé et à chacune des institutions à l'égard desquelles l'intéressé a un droit, le cas échéant par l'intermédiaire de l'institution d'instruction. La décision doit préciser les voies et délais de recours prévus par la législation en cause. Les délais de recours ne commencent à courir qu'à partir de la réception de la décision par l'intéressé.

Article 50

Mesures tendant à accélérer la liquidation des prestations

1. a) i) Lorsqu'un travailleur ressortissant d'un État membre est soumis à la législation d'un autre État membre, l'institution compétente en matière de pensions de ce dernier État membre transmet, en utilisant tous les moyens dont elle dispose, au moment de l'immatriculation dudit travailleur à l'organisme désigné par l'autorité compétente de ce même État membre (pays d'emploi), toutes les informations relatives à l'identification du travailleur, la date de début de l'activité, ainsi que la dénomination de ladite institution compétente et le numéro matricule attribué par celle-ci.

ii) En outre, l'institution compétente visée sous i) communique, dans la mesure du possible, à l'organisme désigné conformément aux dispositions du sous-alinéa i), toutes autres informations susceptibles de faciliter et d'accélérer la liquidation ultérieure des pensions.

iii) Ces renseignements sont communiqués, dans les conditions fixées par la commission administrative, à l'organisme désigné par l'autorité compétente de l'État membre intéressé.

iv) Pour l'application des dispositions des sous-alinéas i), ii) et iii), les apatrides et les réfugiés sont considérés comme ressortissants de l'État membre à la législation duquel ils ont été soumis en premier lieu.

b) Les institutions en cause procèdent, à la requête du travailleur ou de l'institution à laquelle il est affilié à ce moment-là, à la reconstitution de sa carrière, au plus tard à partir de la date précédant d'une année la date à laquelle il atteindra l'âge d'admission à la pension.

2. La commission administrative fixe les modalités d'application des dispositions du paragraphe 1.

Contrôle administratif et médical

Article 51

1. Lorsqu'un bénéficiaire, notamment de:

- a) prestations d'invalidité,
- b) prestations de vieillesse octroyées en cas d'inaptitude au travail,
- c) prestations de vieillesse octroyées aux chômeurs âgés,
- d) prestations de vieillesse octroyées en cas de cessation de l'activité professionnelle,
- e) prestations de survivants octroyées en cas d'invalidité ou d'inaptitude au travail,
- f) prestations octroyées à la condition que les ressources du bénéficiaire n'excèdent pas une limite prescrite,

séjourne ou réside sur le territoire d'un État membre autre que celui où se trouve l'institution débitrice, le contrôle administratif et médical est effectué, à la demande de cette institution, par l'institution du lieu de séjour ou de résidence du bénéficiaire selon les modalités prévues par la législation que cette dernière

institution applique. Toutefois, l'institution débitrice conserve la faculté de faire procéder au contrôle du bénéficiaire par un médecin de son choix.

2. S'il est constaté que le bénéficiaire de prestations visées au paragraphe 1 est occupé ou qu'il dispose de ressources excédant la limite prescrite, alors qu'il jouit de ces prestations, l'institution du lieu de séjour ou de résidence est tenue d'adresser un rapport à l'institution débitrice qui a demandé le contrôle. Ce rapport indique notamment la nature de l'emploi occupé, le montant des gains ou ressources dont l'intéressé a disposé au cours du dernier trimestre écoulé, la rémunération normale perçue dans la même région par un travailleur de la catégorie professionnelle à laquelle appartenait l'intéressé dans la profession qu'il exerçait avant de devenir invalide au cours d'une période de référence à déterminer par l'institution débitrice, ainsi que, le cas échéant, l'avis d'un médecin expert sur l'état de santé de l'intéressé.

Article 52

Lorsque, après suspension des prestations dont il bénéficiait l'intéressé recouvre son droit à prestations alors qu'il réside sur le territoire d'un État membre autre que l'État compétent, les institutions en cause échangent tous renseignements utiles en vue de reprendre le service desdites prestations.

Paiement des prestations

Article 53

Mode de paiement des prestations

1. Si l'institution débitrice d'un État membre ne paye pas directement les prestations dues aux bénéficiaires qui résident sur le territoire d'un autre État membre, le paiement de ces prestations est effectué, à la demande de l'institution débitrice, par l'organisme de liaison de ce dernier État membre ou par l'institution du lieu de résidence desdits bénéficiaires selon les modalités prévues aux articles 54 à 58 du règlement d'application; si l'institution débitrice paye directement les prestations à ces bénéficiaires, elle le notifie à l'institution du lieu de résidence. La procédure de paiement appliquée par les institutions des États membres est mentionnée à l'annexe 6.

2. Deux ou plusieurs États membres ou les autorités compétentes de ces États membres peuvent convenir d'autres procédures de paiement des prestations, pour les cas où les institutions compétentes de ces États membres sont seules en cause. Les accords qui seront conclus en cette matière seront communiqués à la commission administrative.

3. Les dispositions d'accords relatives au paiement des prestations, applicables au jour précédant l'entrée en vigueur du règlement, restent applicables pour autant qu'elles soient mentionnées à l'annexe 5.

Article 54

Communication du bordereau des arrérages à l'organisme payeur

L'institution débitrice adresse en double exemplaire à l'organisme de liaison de l'État membre sur le territoire duquel réside le bénéficiaire ou à l'institution du lieu de résidence, désignés par le terme « organisme payeur », un bordereau des arrérages qui doit parvenir à cet organisme au plus tard vingt jours avant la date d'échéance des prestations.

Article 55

Versements des arrérages au compte de l'organisme payeur

1. Dix jours avant la date d'échéance des prestations, l'institution débitrice verse, dans la monnaie de l'État membre sur le territoire duquel elle se trouve, la somme nécessaire au paiement des arrérages mentionnés sur le bordereau prévu à l'article 54 du règlement d'application. Le versement est effectué auprès de la banque nationale ou d'une autre banque de l'État membre sur le territoire duquel se trouve l'institution débitrice, au compte ouvert au nom de la banque nationale ou d'une autre banque de l'État membre sur le territoire duquel se trouve l'organisme payeur, à l'ordre de cet organisme. Ce versement est libératoire. L'institution débitrice adresse simultanément à l'organisme payeur un avis de versement.

2. La banque au compte de laquelle le versement a été effectué crédite l'organisme payeur de la contre-valeur du versement dans la monnaie de l'État membre sur le territoire duquel se trouve cet organisme.

3. Le nom et le siège des banques visées au paragraphe 1 sont mentionnés à l'annexe 7.

Article 56

Paiement des arrérages au bénéficiaire par l'organisme payeur

1. Les arrérages mentionnés sur le bordereau prévu à l'article 54 du règlement d'application sont payés au bénéficiaire par l'organisme payeur pour le compte de l'institution débitrice. Ces paiements sont effectués selon les modalités prévues par la législation qu'applique l'organisme payeur.

2. Dès que l'organisme payeur ou tout autre organisme désigné par lui a connaissance d'une circonstance justifiant la suspension ou la suppression des prestations, il cesse tout paiement. Il en est de même lorsque le bénéficiaire transfère sa résidence sur le territoire d'un autre État.

3. L'organisme payeur avise l'institution débitrice de tout motif de non paiement. En cas de décès du bénéficiaire ou de son conjoint, ou en cas de remariage d'une veuve ou d'un veuf, l'organisme payeur en indique la date à cette institution.

Article 57

Apurement des comptes des paiements visés à l'article 56 du règlement d'application

1. Les comptes des paiements visés à l'article 56 du règlement d'application font l'objet d'un apurement à la fin de toute période de paiement afin d'arrêter les montants effectivement payés aux bénéficiaires ou à leurs représentants légaux ou mandataires, ainsi que les montants non payés.

2. Le montant total, arrêté en chiffres et en lettres dans la monnaie de l'État membre sur le territoire duquel se trouve l'institution débitrice, est certifié conforme aux paiements effectués par l'organisme payeur et revêtu de la signature du représentant de cet organisme.

3. L'organisme payeur se porte garant de la régularité des paiements constatés.

4. La différence entre les sommes versées par l'institution débitrice exprimées dans la monnaie de l'État membre sur le territoire duquel elle se trouve, et la

valeur, exprimée dans la même monnaie, des paiements justifiés par l'organisme payeur est imputée sur les sommes à verser ultérieurement au même titre par l'institution débitrice.

Article 58

Récupération des frais afférents au paiement des prestations

Les frais afférents au paiement des prestations, notamment les frais postaux et bancaires, peuvent être récupérés par l'organisme payeur auprès des bénéficiaires, dans les conditions prévues par la législation que cet organisme applique.

Article 59

Notification des transferts de résidence du bénéficiaire

Lorsque le bénéficiaire de prestations dues au titre de la législation de l'un ou de plusieurs des États membres transfère sa résidence du territoire d'un État sur celui d'un autre État, il est tenu de le notifier à l'institution ou aux institutions débitrices de ces prestations, ainsi qu'à l'organisme payeur.

CHAPITRE 4

ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES

Application des articles 52 et 53 du règlement

Article 60

Prestations en nature en cas de résidence dans un État membre autre que l'État compétent

1. Pour bénéficier des prestations en nature, en vertu de l'article 52 alinéa a) du règlement, le travailleur est tenu de présenter à l'institution du lieu de résidence une attestation certifiant qu'il a droit à ces prestations en nature. Cette attestation est délivrée par l'institution compétente, au vu des renseignements fournis par l'employeur, le cas échéant. En outre, si la législation de l'État compétent le prévoit, le travailleur est tenu de présenter à l'institution du lieu de résidence un avis de réception par l'institution compétente de la déclaration d'accident du travail ou de maladie professionnelle. Si le travailleur ne présente pas ces documents, l'institution du lieu de résidence s'adresse à l'institution compétente pour les obtenir et, en attendant, elle lui octroie les prestations en nature de

l'assurance-maladie, pour autant qu'il satisfasse aux conditions requises pour y avoir droit.

2. Cette attestation reste valable aussi longtemps que l'institution du lieu de résidence n'a pas reçu notification de son annulation. Toutefois, lorsque ladite attestation est délivrée par une institution française, elle est seulement valable pendant un délai de trois mois suivant la date de sa délivrance et doit être renouvelée tous les trois mois.

3. Si le travailleur a la qualité de travailleur saisonnier, l'attestation visée au paragraphe 1 est valable pendant toute la durée prévue du travail saisonnier, à moins que l'institution compétente ne notifie entre-temps son annulation à l'institution du lieu de résidence.

4. Lors de toute demande de prestations en nature, le travailleur présente les pièces justificatives requises en vertu de la législation de l'État membre sur le territoire duquel il réside, pour l'octroi des prestations en nature.

5. En cas d'hospitalisation, l'institution du lieu de résidence notifie à l'institution compétente, dans un délai de trois jours suivant la date à laquelle elle en a pris connaissance, la date d'entrée à l'établissement hospitalier et la durée probable de l'hospitalisation, ainsi que la date de sortie.

6. L'institution du lieu de résidence avise, au préalable, l'institution compétente de toute décision relative à l'octroi de prestations en nature inscrites sur la liste visée à l'article 24 paragraphe 2 du règlement, en lui transmettant les pièces justificatives nécessaires. L'institution compétente dispose d'un délai de quinze jours, à compter de l'envoi de cet avis, pour notifier, le cas échéant, son opposition motivée; l'institution du lieu de résidence octroie les prestations en nature si elle n'a pas reçu d'opposition à l'expiration de ce délai. Si de telles prestations en nature doivent être octroyées en cas d'urgence absolue, l'institution du lieu de résidence en avise sans délai l'institution compétente.

7. Le travailleur est tenu d'informer l'institution du lieu de résidence de tout changement dans sa situation susceptible de modifier le droit aux prestations en nature, notamment tout abandon ou changement d'emploi ou tout transfert de résidence ou de séjour. L'institution compétente informe également l'institution du lieu de résidence de la cessation de l'affiliation ou de la fin des droits à prestations en nature du travailleur. L'institution du lieu de résidence peut demander en tout temps à l'institution compétente de lui fournir tous renseignements relatifs à l'affiliation ou aux droits à prestations en nature du travailleur.

8. S'il s'agit de travailleurs frontaliers, les médicaments, les bandages, les lunettes, le petit appareillage, les analyses et examens de laboratoire ne peuvent être délivrés ou effectués que sur le territoire de l'État membre où ils ont été prescrits, selon les dispositions de la législation de cet État membre.

9. Deux ou plusieurs États membres ou les autorités compétentes de ces États membres peuvent convenir, après avis de la commission administrative, d'autres modalités d'application.

Article 61

Prestations en espèces autres que les rentes en cas de résidence dans un État membre autre que l'État compétent

1. Pour bénéficier des prestations en espèces autres que les rentes, en vertu de l'article 52 alinéa b) du règlement, le travailleur est tenu de s'adresser, dans un délai de trois jours après le début de l'incapacité de travail, à l'institution du lieu de résidence en présentant un avis d'arrêt de travail ou, si la législation appliquée par l'institution compétente ou par l'institution du lieu de résidence le prévoit, un certificat d'incapacité de travail délivré par le médecin traitant.

2. Lorsque les médecins traitants du pays de résidence ne délivrent pas de certificat d'incapacité de travail, le travailleur s'adresse directement à l'institution du lieu de résidence, dans le délai fixé par la législation qu'elle applique.

Cette institution fait procéder immédiatement à la constatation médicale de l'incapacité de travail et à l'établissement du certificat visé au paragraphe 1. Ce certificat qui doit préciser la durée probable de l'incapacité est transmis sans délai à l'institution compétente.

3. Dans les cas où le paragraphe 2 ne s'applique pas, l'institution du lieu de résidence procède dès que possible, et en tout cas dans un délai de trois jours suivant la date à laquelle le travailleur s'est adressé à elle, au contrôle médical du travailleur comme s'il s'agissait de son propre assuré. Le rapport du médecin contrôleur, qui indique notamment la durée probable de l'incapacité de travail, est transmis par l'institution du lieu de résidence à l'institution compétente, dans un délai de trois jours suivant la date du contrôle.

4. L'institution du lieu de résidence procède ultérieurement, en tant que de besoin, au contrôle administratif ou médical du travailleur comme s'il s'agissait de son propre assuré. Dès qu'elle constate que le travailleur est apte à reprendre le travail, elle en avertit sans délai,

le travailleur ainsi que l'institution compétente en indiquant la date à laquelle prend fin l'incapacité du travailleur. Sans préjudice des dispositions du paragraphe 6, la notification au travailleur est présumée valoir décision prise pour le compte de l'institution compétente.

5. L'institution compétente conserve en tout cas la faculté de faire procéder au contrôle du travailleur par un médecin de son choix.

6. Si l'institution compétente décide de refuser les prestations en espèces parce que le travailleur ne s'est pas soumis aux formalités prévues par la législation du pays de résidence ou si elle constate que le travailleur est apte à reprendre le travail, elle notifie sa décision au travailleur et en adresse simultanément copie à l'institution du lieu de résidence.

7. Lorsque le travailleur reprend le travail, il en avise l'institution compétente, s'il est ainsi prévu par la législation que cette institution applique.

8. L'institution compétente verse les prestations en espèces par les moyens appropriés, notamment par mandat-poste international, et en avise l'institution du lieu de résidence et le travailleur. Si les prestations en espèces sont versées par l'institution du lieu de résidence pour le compte de l'institution compétente, celle-ci informe le travailleur de ses droits et indique à l'institution du lieu de résidence le montant des prestations en espèces, les dates auxquelles elles doivent être versées et la durée maximale de leur octroi, telle qu'elle est prévue par la législation de l'État compétent.

9. Deux ou plusieurs États membres ou les autorités compétentes de ces États membres peuvent convenir, après avis de la commission administrative, d'autres modalités d'application.

Application de l'article 55 du règlement

Article 62

Prestations en nature en cas de séjour dans un État membre autre que l'État compétent

1. Pour bénéficier des prestations en nature, le travailleur visé à l'article 14 paragraphe 1 alinéa a) i) ou paragraphe 2 alinéa a) du règlement est tenu de présenter à l'institution du lieu de séjour le certificat prévu à l'article 11 du règlement d'application. Lorsque le travailleur a présenté ce certificat, il est présumé remplir les conditions d'ouverture du droit aux prestations en nature.

2. Pour bénéficier des prestations en nature, le travailleur des transports internationaux visé à l'article 14 paragraphe 1 alinéa b) du règlement, qui se trouve dans l'exercice de son emploi sur le territoire d'un État membre autre que l'État compétent, est tenu de présenter dès que possible, à l'institution du lieu de séjour, une attestation spéciale délivrée par l'employeur ou son préposé au cours du mois civil de sa présentation ou des deux mois civils précédents. Cette attestation indique notamment la date depuis laquelle le travailleur est occupé pour le compte dudit employeur, ainsi que la dénomination et le siège de l'institution compétente. Lorsque le travailleur a présenté cette attestation, il est présumé remplir les conditions d'ouverture du droit aux prestations en nature. Si le travailleur n'est pas en mesure de s'adresser à l'institution du lieu de séjour avant le traitement médical, il bénéficie néanmoins de ce traitement sur présentation de ladite attestation, comme s'il était assuré auprès de cette institution.

3. L'institution du lieu de séjour s'adresse, dans un délai de trois jours, à l'institution compétente pour savoir si le travailleur visé aux paragraphes 1 et 2 satisfait aux conditions d'ouverture du droit aux prestations en nature. Elle est tenue de servir les prestations en nature jusqu'à réception de la réponse de l'institution compétente et au plus pendant un délai de trente jours.

4. L'institution compétente adresse sa réponse à l'institution du lieu de séjour dans un délai de dix jours suivant la réception de la demande de cette institution. Si cette réponse est affirmative, l'institution compétente indique, le cas échéant, la durée maximale d'octroi des prestations en nature telle qu'elle est prévue par la législation qu'elle applique, et l'institution du lieu de séjour continue à servir lesdites prestations.

5. Les prestations en nature servies en vertu de la présomption établie au paragraphe 1 ou au paragraphe 2 font l'objet du remboursement prévu à l'article 36 paragraphe 1 du règlement.

6. Au lieu du certificat ou de l'attestation prévus respectivement aux paragraphes 1 et 2, les travailleurs visés à ces paragraphes peuvent présenter à l'institution du lieu de séjour l'attestation prévue au paragraphe 7.

7. Pour bénéficier des prestations en nature en vertu de l'article 55 paragraphe 1 alinéa a) i) du règlement, sauf dans les cas où est invoquée la présomption établie aux paragraphes 1 ou 2, le travailleur est tenu de présenter à l'institution du lieu de séjour une attestation certifiant qu'il a droit aux prestations en nature. Cette attestation, qui est délivrée par l'institution compétente, si possible avant que le travailleur ne quitte le territoire de l'État membre où il réside, indique notamment, le cas échéant, la durée maximale

d'octroi des prestations en nature telle qu'elle est prévue par la législation de l'État compétent. Si le travailleur ne présente pas ladite attestation, l'institution du lieu de séjour s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

8. Les dispositions de l'article 60 paragraphes 5, 6 et 9 du règlement d'application sont applicables par analogie.

Article 63

Prestations en nature aux travailleurs en cas de transfert de résidence ou de retour dans le pays de résidence, ainsi qu'aux travailleurs autorisés à se rendre dans un autre État membre pour s'y faire soigner

1. Pour bénéficier des prestations en nature en vertu de l'article 55 paragraphe 1 alinéa b) i) du règlement, le travailleur est tenu de présenter à l'institution du lieu de résidence une attestation certifiant qu'il est autorisé à conserver le bénéfice desdites prestations. Cette attestation qui est délivrée par l'institution compétente, indique notamment, le cas échéant, la durée maximale pendant laquelle les prestations en nature peuvent encore être servies, selon les dispositions de la législation de l'État compétent. L'attestation peut être délivrée après le départ et à la demande du travailleur lorsqu'elle n'a pu être établie antérieurement pour des raisons de force majeure.

2. Les dispositions de l'article 60 paragraphes 5, 6 et 9 du règlement d'application sont applicables par analogie.

3. Les dispositions des paragraphes 1 et 2 sont applicables par analogie pour le service des prestations en nature, dans le cas visé à l'article 55 paragraphe 1 alinéa c) i) du règlement.

Article 64

Prestations en espèces autres que les rentes en cas de séjour dans un État membre autre que l'État compétent

Pour bénéficier des prestations en espèces autres que les rentes en vertu de l'article 55 paragraphe 1 alinéa a) ii) du règlement, les dispositions de l'article 61 du règlement d'application sont applicables par analogie. Toutefois, sans préjudice de l'obligation de présenter un certificat d'incapacité de travail, le travailleur qui séjourne sur le territoire d'un État membre sans y exercer une activité professionnelle n'est pas tenu de présenter l'avis d'arrêt de travail visé à l'article 61 paragraphe 1 du règlement d'application.

Application des articles 52 à 56 du règlement

Article 65

Déclarations, enquêtes et échange d'information entre institutions, relatifs à un accident du travail ou à une maladie professionnelle survenus dans un État membre autre que l'État compétent

1. Lorsque l'accident du travail survient ou lorsque la maladie professionnelle est médicalement constatée pour la première fois, sur le territoire d'un État membre autre que l'État compétent, la déclaration de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle doit être effectuée conformément aux dispositions de la législation de l'État compétent, sans préjudice, le cas échéant, de toutes dispositions légales en vigueur sur le territoire de l'État membre où est survenu l'accident du travail ou dans lequel a été faite la première constatation médicale de la maladie professionnelle, et qui restent applicables en un tel cas. Cette déclaration est adressée à l'institution compétente et une copie est envoyée à l'institution du lieu de résidence ou de séjour.
2. L'institution de l'État membre sur le territoire duquel l'accident du travail est survenu ou dans lequel la première constatation médicale de la maladie professionnelle a été faite, communique à l'institution compétente, en double exemplaire, les certificats médicaux établis sur ce territoire et, à la demande de cette dernière institution, tous renseignements appropriés.
3. Si, en cas d'accident de trajet survenu sur le territoire d'un État membre autre que l'État compétent, il y a lieu de procéder à une enquête sur le territoire du premier État membre, un enquêteur peut être désigné à cet effet par l'institution compétente, qui en informe les autorités de cet État membre. Ces autorités prêtent leur concours audit enquêteur, en désignant notamment une personne chargée de l'assister pour la consultation des procès-verbaux et de tous autres documents relatifs à l'accident.
4. A l'issue du traitement, un rapport détaillé accompagné de certificats médicaux concernant les conséquences permanentes de l'accident ou de la maladie, en particulier l'état actuel de la victime ainsi que la guérison ou la consolidation des lésions est transmis à l'institution compétente. Les honoraires afférents sont payés par l'institution du lieu de résidence ou par l'institution du lieu de séjour, selon le cas, au tarif appliqué par cette institution à la charge de l'institution compétente.
5. L'institution compétente notifie sur demande à l'institution du lieu de résidence ou à l'institution du lieu de séjour, selon le cas, la décision fixant la date de guérison ou de consolidation des lésions ainsi que, le cas échéant, la décision relative à l'octroi d'une rente.

Article 66

Contestation du caractère professionnel de l'accident ou de la maladie

1. Lorsque l'institution compétente conteste que, dans le cas visé à l'article 52 ou à l'article 55 paragraphe 1 du règlement, la législation relative aux accidents du travail ou aux maladies professionnelles est applicable, elle en avise immédiatement l'institution du lieu de résidence ou l'institution du lieu de séjour ayant servi les prestations en nature qui sont alors considérées comme relevant de l'assurance-maladie et continuent à être servies à ce titre au vu des certificats ou des attestations visés aux articles 20 et 21 du règlement d'application.
2. Lorsqu'une décision définitive est intervenue à ce sujet, l'institution compétente en avise immédiatement l'institution du lieu de résidence ou l'institution du lieu de séjour ayant servi les prestations en nature. Cette institution continue de servir ces prestations en nature au titre de l'assurance-maladie, si le travailleur y a droit, au cas où il ne s'agit pas d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. Dans le cas contraire, les prestations en nature, dont le travailleur a bénéficié au titre de l'assurance-maladie, sont considérées comme prestations d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

Application de l'article 57 du règlement

Article 67

Procédure en cas d'exposition au risque de maladie professionnelle dans plusieurs États membres

1. Dans le cas visé à l'article 57 paragraphe 1 du règlement, la déclaration de la maladie professionnelle est transmise soit à l'institution compétente en matière de maladies professionnelles de l'État membre sous la législation duquel la victime a exercé en dernier lieu une activité susceptible de provoquer la maladie considérée, soit à l'institution du lieu de résidence, qui transmet la déclaration à ladite institution compétente.
2. Si l'institution compétente visée au paragraphe 1 constate qu'une activité susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée a été exercée en dernier lieu sous la législation d'un autre État membre, elle transmet la déclaration et les pièces qui l'accompagnent à l'institution correspondante de cet État membre.
3. Lorsque l'institution de l'État membre sous la législation duquel la victime a exercé en dernier lieu une activité susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée, constate que la victime ou ses survivants ne satisfont pas aux conditions de cette législation, compte tenu des dispositions de l'article 57 paragraphe 2 et paragraphe 3 alinéas a) et b) du règlement, ladite institution:

- a) transmet sans délai à l'institution de l'État membre sous la législation duquel la victime a exercé précédemment une activité susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée, la déclaration et toutes les pièces qui l'accompagnent, y compris les constatations et rapports des expertises médicales auxquelles la première institution a procédé, ainsi qu'une copie de la décision visée sous b);
- b) notifie simultanément à l'intéressé sa décision, en indiquant notamment les raisons qui motivent le refus des prestations, les voies et délais de recours, ainsi que la date à laquelle le dossier a été transmis à l'institution visée sous a).

4. Il y a lieu, le cas échéant, de remonter, selon la même procédure, jusqu'à l'institution correspondante de l'État membre sous la législation duquel la victime a exercé en premier lieu une activité susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée.

Article 68

Échange d'information entre institutions en cas de recours contre une décision de rejet — Versement d'avances en cas d'un tel recours

1. En cas d'introduction d'un recours contre une décision de rejet prise par l'institution de l'un des États membres sous la législation desquels la victime a exercé une activité susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée, cette institution est tenue d'en informer l'institution à laquelle la déclaration a été transmise, selon la procédure prévue à l'article 67 paragraphe 3 du règlement d'application, et de l'aviser ultérieurement de la décision définitive intervenue.

2. Si le droit aux prestations est ouvert au titre de la législation que cette dernière institution applique, compte tenu des dispositions de l'article 57 paragraphe 2 et paragraphe 3 alinéas a) et b) du règlement, cette institution verse des avances dont le montant est déterminé, le cas échéant, après consultation de l'institution contre la décision de laquelle le recours a été introduit. Cette dernière institution rembourse le montant des avances versées si, à la suite du recours, elle est tenue de servir les prestations. Ce montant est alors retenu sur le montant des prestations dues à l'intéressé.

Article 69

Répartition de la charge des prestations en espèces en cas de pneumoconiose sclérogène

Pour l'application de l'article 57 paragraphe 3 alinéa c) du règlement, les règles suivantes sont applicables:

- a) l'institution compétente de l'État membre au titre de la législation duquel les prestations en espèces sont octroyées en vertu de l'article 57 paragraphe 1 du règlement, désignée par le terme « institution chargée du versement des prestations en espèces », utilise un formulaire comportant notamment le relevé et la récapitulation de l'ensemble des périodes d'assurance (assurance-vieillesse) accomplies par la victime sous la législation de chacun des États membres en cause;
- b) l'institution chargée du versement des prestations en espèces transmet ce formulaire à toutes les institutions d'assurance-vieillesse de ces États membres auxquelles la victime a été affiliée; chacune de ces institutions porte sur le formulaire les périodes d'assurance (assurance-vieillesse) accomplies sous la législation qu'elle applique et le retourne à l'institution chargée du versement des prestations en espèces;
- c) l'institution chargée du versement des prestations en espèces procède alors à la répartition des charges entre elle-même et les autres institutions compétentes en cause; elle leur notifie, pour accord, cette répartition avec les justifications appropriées notamment quant au montant des prestations en espèces octroyées et au calcul des pourcentages de répartition;
- d) à la fin de chaque année civile, l'institution chargée du versement des prestations en espèces transmet aux autres institutions compétentes en cause un état des prestations en espèces versées au cours de l'exercice considéré, en indiquant le montant dû par chacune d'elles, selon la répartition prévue sous c); chacune de ces institutions rembourse le montant dû à l'institution chargée du versement des prestations en espèces dès que possible et au plus tard dans un délai de trois mois.

Application de l'article 58 paragraphe 3 du règlement

Article 70

Attestation relative aux membres de la famille à prendre en considération pour le calcul des prestations en espèces, y compris les rentes

1. Pour bénéficier des dispositions de l'article 58 paragraphe 3 du règlement, le requérant est tenu de présenter une attestation relative aux membres de sa famille ayant leur résidence sur le territoire d'un État membre autre que celui où se trouve l'institution chargée de liquider les prestations en espèces.

Cette attestation est délivrée par l'institution d'assurance-maladie du lieu de résidence des membres de la famille ou par une autre institution désignée par

l'autorité compétente de l'État membre sur le territoire duquel ils ont leur résidence. Les dispositions de l'article 25 paragraphe 2 deuxième et troisième alinéas du règlement d'application sont applicables par analogie.

Au lieu de l'attestation prévue au premier alinéa, l'institution chargée de liquider les prestations en espèces peut exiger du requérant des documents récents d'état-civil relatifs aux membres de sa famille ayant leur résidence sur le territoire d'un État membre autre que celui où se trouve ladite institution.

2. Dans le cas visé au paragraphe 1, si la législation qu'applique l'institution en cause exige que les membres de la famille habitent sous le même toit que le requérant, le fait que ces membres de la famille, lorsqu'ils ne satisfont pas à cette condition, sont néanmoins à la charge principale du requérant, doit être établi par des documents prouvant la transmission régulière d'une partie du salaire.

Application de l'article 60 du règlement

Article 71

Aggravation d'une maladie professionnelle

1. Dans les cas visés à l'article 60 paragraphe 1 du règlement, le travailleur est tenu de fournir à l'institution de l'État membre auprès de laquelle il fait valoir des droits à prestations tous renseignements relatifs aux prestations octroyées antérieurement pour la maladie professionnelle considérée. Cette institution peut s'adresser à toute autre institution qui a été compétente antérieurement pour obtenir les renseignements qu'elle estime nécessaires.

2. Dans le cas visé à l'article 60 paragraphe 1 alinéa c) du règlement, l'institution compétente tenue de verser les prestations en espèces notifie à l'autre institution en cause, pour accord, le montant dont cette dernière institution doit supporter la charge, à la suite de l'aggravation, avec les justifications appropriées. A la fin de chaque année civile, la première institution adresse à la seconde un état des prestations en espèces versées au cours de l'exercice considéré, en indiquant le montant dû par cette dernière institution, qui le rembourse dès que possible et au plus tard dans un délai de trois mois.

3. Dans le cas visé à l'article 60 paragraphe 2 alinéa b) première phrase du règlement, l'institution chargée du versement des prestations en espèces notifie aux institutions compétentes en cause, pour accord, les modifications apportées à la répartition antérieure des charges, avec les justifications appropriées.

4. Dans le cas visé à l'article 60 paragraphe 2 alinéa b) deuxième phrase du règlement, les dispositions du paragraphe 2 sont applicables par analogie.

Application de l'article 61 paragraphe 5 du règlement

Article 72

Appréciation du degré d'incapacité en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle survenus antérieurement

1. Pour l'appréciation du degré d'incapacité, dans le cas visé à l'article 61 paragraphe 5 du règlement, le travailleur est tenu de fournir à l'institution compétente de l'État membre à la législation duquel il était soumis lors de la survenance de l'accident du travail ou de la première constatation médicale de la maladie professionnelle, tous renseignements relatifs aux accidents du travail ou aux maladies professionnelles dont il a été victime antérieurement, alors qu'il était soumis à la législation de tout autre État membre, quel que soit le degré d'incapacité provoqué par ces cas antérieurs.

2. L'institution compétente tient compte, conformément aux dispositions de la législation qu'elle applique, pour l'ouverture du droit et la détermination du montant des prestations, du degré d'incapacité provoqué par ces cas antérieurs.

3. L'institution compétente peut s'adresser à toute autre institution qui a été compétente antérieurement pour obtenir les renseignements qu'elle estime nécessaires.

Lorsqu'une incapacité de travail antérieure a été provoquée par un accident survenu alors que le travailleur était soumis à la législation d'un État membre qui ne fait pas de distinction selon l'origine de l'incapacité de travail, l'institution compétente pour l'incapacité de travail antérieure ou l'organisme désigné par l'autorité compétente de l'État membre en cause est tenu, à la demande de l'institution compétente d'un autre État membre, de fournir des indications sur le degré de l'incapacité de travail antérieure ainsi que, dans la mesure du possible, des renseignements permettant de déterminer si l'incapacité était la suite d'un accident du travail au sens de la législation appliquée par l'institution du second État membre. Si tel est le cas, les dispositions du paragraphe 2 sont applicables par analogie.

Application de l'article 62 paragraphe 1 du règlement

Article 73

Institutions auxquelles peuvent s'adresser les travailleurs des mines et des établissements assimilés en cas de séjour ou de résidence dans un État membre autre que l'État compétent

1. Dans les cas visés à l'article 62 paragraphe 1 du règlement et lorsque, dans le pays de séjour ou de résidence, les prestations prévues par le régime d'assurance accidents du travail et maladies professionnelles

dont relèvent les travailleurs manuels de l'industrie de l'acier, sont équivalentes à celles prévues par le régime spécial pour les travailleurs des mines et des établissements assimilés, les travailleurs de cette catégorie peuvent s'adresser à l'institution la plus proche sur le territoire de l'État membre où ils ont leur séjour ou leur résidence, désignée à l'annexe 3 du règlement d'application, même si celle-ci est une institution du régime applicable aux travailleurs manuels de l'industrie de l'acier qui est alors tenue de servir ces prestations.

2. Lorsque les prestations prévues par le régime spécial pour les travailleurs des mines et des établissements assimilés sont plus avantageuses, ces travailleurs ont la faculté de s'adresser soit à l'institution chargée d'appliquer ce régime, soit à l'institution la plus proche sur le territoire de l'État membre où ils ont leur séjour ou leur résidence appliquant le régime des travailleurs manuels de l'industrie de l'acier. Dans ce dernier cas, l'institution en question est tenue d'attirer l'attention du travailleur sur le fait qu'en s'adressant à l'institution chargée d'appliquer le régime spécial précité, il obtiendra des prestations plus avantageuses; elle doit, en outre, lui indiquer la dénomination et l'adresse de cette institution.

Application de l'article 62 paragraphe 2 du règlement

Article 74

Prise en compte de la période pendant laquelle des prestations ont déjà été servies par l'institution d'un autre État membre

Pour l'application des dispositions de l'article 62 paragraphe 2 du règlement, l'institution d'un État membre appelée à servir des prestations peut demander à l'institution d'un autre État membre de lui communiquer des renseignements relatifs à la période pendant laquelle cette dernière institution a déjà servi des prestations pour le même cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

Introduction et instruction des demandes de rentes, à l'exclusion des rentes de maladies professionnelles visées à l'article 57 du règlement

Article 75

1. Pour bénéficier d'une rente ou d'une allocation supplémentaire au titre de la législation d'un État membre, le travailleur ou ses survivants résidant sur le territoire d'un autre État membre sont tenus d'adresser une demande soit à l'institution compétente, soit à l'institution du lieu de résidence qui la transmet à l'institution compétente. L'introduction de la demande est soumise aux règles suivantes:

- a) la demande doit être accompagnée des pièces justificatives requises et établie sur le formulaire prévu par la législation qu'applique l'institution compétente;
- b) l'exactitude des renseignements donnés par le requérant doit être établie par des pièces officielles annexées au formulaire de demande, ou confirmée par les organes compétents de l'État membre sur le territoire duquel le requérant réside.

2. L'institution compétente notifie sa décision au requérant directement ou par l'intermédiaire de l'organisme de liaison de l'État compétent; elle adresse copie de cette décision à l'organisme de liaison de l'État membre sur le territoire duquel réside le requérant.

Contrôle administratif et médical

Article 76

1. Le contrôle administratif et médical, ainsi que les examens médicaux prévus en cas de révision des rentes sont effectués à la demande de l'institution compétente, par l'institution de l'État membre sur le territoire duquel se trouve le bénéficiaire, selon les modalités prévues par la législation que cette dernière institution applique. Toutefois, l'institution compétente conserve la faculté de faire procéder à l'examen du bénéficiaire par un médecin de son choix.

2. Toute personne à laquelle une rente est servie, pour elle-même ou pour un orphelin est tenue d'informer l'institution débitrice de tout changement dans sa situation ou dans celle de l'orphelin, susceptible de modifier le droit à la rente.

Paiement des rentes

Article 77

Le paiement des rentes dues par l'institution d'un État membre à des titulaires ayant leur résidence sur le territoire d'un autre État membre est effectué conformément aux dispositions des articles 53 à 58 du règlement d'application.

CHAPITRE 5

ALLOCATIONS DE DÉCÈS

Application des articles 64, 65 et 66 du règlement

Article 78

Introduction de la demande d'allocation

Pour bénéficier d'une allocation de décès en vertu de la législation d'un État membre autre que celui

sur le territoire duquel il réside, le requérant est tenu d'adresser sa demande soit à l'institution compétente, soit à l'institution du lieu de résidence.

La demande doit être accompagnée des pièces justificatives requises par la législation qu'applique l'institution compétente.

L'exactitude des renseignements donnés par le requérant doit être établie par des pièces officielles annexées à la demande, ou confirmée par les organes compétents de l'État membre sur le territoire duquel le requérant réside.

Article 79

Attestation des périodes d'assurance

1. Pour bénéficier des dispositions de l'article 64 du règlement, le requérant est tenu de présenter à l'institution compétente une attestation mentionnant les périodes d'assurance accomplies par le travailleur sous la législation à laquelle il a été soumis en dernier lieu.

2. Cette attestation est délivrée, à la demande du requérant, par l'institution d'assurance-maladie ou l'institution d'assurance-vieillesse, selon le cas, à laquelle le travailleur a été affilié en dernier lieu. Si le requérant ne présente pas ladite attestation, l'institution compétente s'adresse à l'une ou à l'autre des institutions précitées pour l'obtenir.

3. Les dispositions des paragraphes 1 et 2 sont applicables par analogie, s'il est nécessaire de tenir compte de périodes d'assurance accomplies antérieurement sous la législation de tout autre État membre, pour satisfaire aux conditions requises par la législation de l'État compétent.

CHAPITRE 6

PRESTATIONS DE CHÔMAGE

Application de l'article 67 du règlement

Article 80

Attestation des périodes d'assurance ou d'emploi

1. Pour bénéficier des dispositions de l'article 67 paragraphes 1, 2 ou 4 du règlement, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution compétente une attestation mentionnant les périodes d'assurance ou

d'emploi accomplies sous la législation à laquelle il a été soumis antérieurement en dernier lieu, ainsi que tous renseignements complémentaires requis par la législation que cette institution applique.

2. Cette attestation est délivrée, à la demande de l'intéressé soit par l'institution compétente en matière de chômage de l'État membre à la législation duquel il a été soumis antérieurement en dernier lieu, soit par une autre institution désignée par l'autorité compétente dudit État membre. S'il ne présente pas ladite attestation, l'institution compétente s'adresse à l'une ou à l'autre des institutions précitées pour l'obtenir.

3. Les dispositions des paragraphes 1 et 2 sont applicables par analogie s'il est nécessaire de tenir compte de périodes d'assurance ou d'emploi accomplies antérieurement sous la législation de tout autre État membre, pour satisfaire aux conditions requises par la législation de l'État compétent.

Application de l'article 68 du règlement

Article 81

Attestation pour le calcul des prestations

Pour le calcul des prestations incombant à une institution visée à l'article 68 paragraphe 1 du règlement, si l'intéressé n'a pas exercé son dernier emploi pendant quatre semaines au moins sur le territoire de l'État membre où se trouve cette institution, il est tenu de lui présenter une attestation indiquant la nature du dernier emploi exercé sur le territoire d'un autre État membre pendant quatre semaines au moins, ainsi que la branche économique dans laquelle cet emploi a été exercé. Si l'intéressé ne présente pas cette attestation, ladite institution s'adresse, pour l'obtenir, soit à l'institution compétente en matière de chômage de ce dernier État membre à laquelle il a été affilié en dernier lieu, soit à une autre institution désignée par l'autorité compétente de cet État membre.

Article 82

Attestation relative aux membres de la famille à prendre en considération pour le calcul des prestations

1. Pour bénéficier des dispositions de l'article 68 paragraphe 2 du règlement, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution compétente une attestation relative aux membres de sa famille ayant leur résidence sur le territoire d'un État membre autre que celui où se trouve ladite institution.

2. Cette attestation est délivrée par l'institution désignée par l'autorité compétente de l'État membre sur le territoire duquel ces membres de la famille résident. Elle doit certifier que les membres de la famille ne sont pas pris en considération pour le calcul des prestations de chômage dues à une autre personne au titre de la législation dudit État membre. L'attestation est valable pendant un délai de douze mois suivant la date de sa délivrance. Elle peut être renouvelée; dans ce cas, la durée de sa validité court à partir de la date de son renouvellement. L'intéressé est tenu de notifier immédiatement à l'institution compétente tout fait nécessitant une modification de ladite attestation. Une telle modification prend effet à compter du jour où ce fait s'est produit.

Application de l'article 69 du règlement

Article 83

Conditions et limites du maintien du droit aux prestations lorsque le chômeur se rend dans un autre État membre

1. Pour conserver le bénéfice des prestations, le chômeur visé à l'article 69 paragraphe 1 du règlement est tenu de présenter à l'institution du lieu où il s'est rendu une attestation par laquelle l'institution compétente certifie qu'il continue à avoir droit aux prestations aux conditions fixées au paragraphe 1 alinéa b) dudit article. L'institution compétente indique notamment dans cette attestation:

- a) le montant de la prestation qui est à verser au chômeur selon la législation de l'État compétent;
- b) la date à laquelle le chômeur a cessé d'être à la disposition des services de l'emploi de l'État compétent;
- c) le délai accordé conformément à l'article 69 paragraphe 1 alinéa b) du règlement pour l'inscription comme demandeur d'emploi dans l'État membre où le chômeur s'est rendu;
- d) la période maximum pendant laquelle le droit aux prestations peut être conservé conformément à l'article 69 paragraphe 1 alinéa c) du règlement;
- e) les faits susceptibles de modifier le droit aux prestations.

2. Le chômeur qui a l'intention de se rendre dans un autre État membre en vue d'y chercher un emploi est tenu de solliciter l'attestation visée au paragraphe 1 avant son départ. Si le chômeur ne présente pas ladite attestation, l'institution du lieu où il s'est rendu s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir. Les services de l'emploi de l'État compétent doivent

s'assurer que le chômeur a été informé des obligations qui lui incombent en vertu de l'article 69 du règlement et du présent article.

3. L'institution du lieu où le chômeur s'est rendu avise l'institution compétente de la date d'inscription du chômeur et de celle du début du versement des prestations et verse les prestations de l'État compétent selon les modalités prévues par la législation de l'État membre où le chômeur s'est rendu.

L'institution du lieu où le chômeur s'est rendu procède ou fait procéder au contrôle comme s'il s'agissait d'un chômeur bénéficiaire de prestations en vertu de la législation qu'elle applique. Dès qu'elle en a connaissance, elle informe l'institution compétente de la survenance de tout fait visé au paragraphe 1 alinéa e) et, dans les cas où la prestation doit être suspendue ou supprimée, arrête immédiatement le versement de la prestation. L'institution compétente lui indique sans délai dans quelle mesure et à partir de quelle date les droits du chômeur sont modifiés par ce fait. Le versement des prestations ne peut être repris, le cas échéant, qu'après réception de ces indications. Dans le cas où la prestation doit être réduite, l'institution du lieu où s'est rendu le chômeur continue à lui verser une part réduite de la prestation sous réserve de régularisation, après réception de la réponse de l'institution compétente.

4. Deux ou plusieurs États membres ou les autorités compétentes de ces États membres peuvent convenir, après avis de la commission administrative, d'autres modalités d'application.

Application de l'article 71 du règlement

Article 84

Chômeurs qui, au cours de leur dernier emploi, résidaient dans un État membre autre que l'État compétent

1. Dans les cas visés à l'article 71 paragraphe 1 alinéa a) ii) et alinéa b) ii) première phrase du règlement, l'institution du lieu de résidence est considérée comme l'institution compétente pour l'application des dispositions de l'article 80 du règlement d'application.

2. Pour bénéficier des dispositions de l'article 71 paragraphe 1 alinéa b) ii) du règlement, le chômeur est tenu de présenter à l'institution du lieu de sa résidence, outre l'attestation visée à l'article 80 du règlement d'application, une attestation de l'institution de l'État membre à la législation duquel il a été soumis en dernier lieu, indiquant qu'il n'a pas droit aux prestations en vertu de l'article 69 du règlement.

3. Pour l'application des dispositions de l'article 71 paragraphe 2 du règlement, l'institution du lieu de résidence demande à l'institution compétente tous renseignements relatifs aux droits du chômeur à l'égard de cette dernière institution.

CHAPITRE 7

PRESTATIONS ET ALLOCATIONS FAMILIALES

Application de l'article 72 du règlement

Article 85

Attestation des périodes d'emploi

1. Pour bénéficier des dispositions de l'article 72 du règlement, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution compétente une attestation mentionnant les périodes d'emploi accomplies sous la législation à laquelle il a été soumis antérieurement en dernier lieu.

2. Cette attestation est délivrée, à la demande de l'intéressé, soit par l'institution compétente en matière de prestations familiales de l'État membre à laquelle il a été affilié antérieurement en dernier lieu, soit par une autre institution désignée par l'autorité compétente dudit État membre. S'il ne présente pas ladite attestation, l'institution compétente s'adresse à l'une ou à l'autre des institutions précitées pour l'obtenir, à moins que l'institution d'assurance-maladie ne soit en mesure de lui communiquer copie de l'attestation prévue à l'article 16 paragraphe 1 du règlement d'application.

3. Les dispositions des paragraphes 1 et 2 sont applicables par analogie, s'il est nécessaire de tenir compte de périodes d'emploi accomplies antérieurement sous la législation de tout autre État membre, pour satisfaire aux conditions requises par la législation de l'État compétent.

Application de l'article 73 paragraphe 1 et de l'article 75 paragraphe 1 alinéas a) et b) du règlement

Article 86

Travailleurs soumis à la législation d'un État membre autre que la France

1. Pour bénéficier des prestations familiales, conformément à l'article 73 paragraphe 1 du règlement, le travailleur est tenu d'adresser une demande à l'institution compétente, le cas échéant par l'intermédiaire de son employeur.

2. Le travailleur est tenu de produire, à l'appui de sa demande, un état de famille délivré par les autorités compétentes en matière d'état civil du pays de résidence des membres de la famille. Cet état de famille doit être renouvelé une fois par an.

3. A l'appui de sa demande, le travailleur est également tenu de fournir des renseignements permettant d'individualiser la personne entre les mains de laquelle les prestations familiales sont à payer dans le pays de résidence (nom, prénom, adresse complète), si la législation de l'État compétent prévoit que les prestations familiales peuvent ou doivent être payées à une autre personne que le travailleur.

4. Les autorités compétentes de deux ou plusieurs États membres peuvent convenir de modalités particulières pour le paiement des prestations familiales, notamment en vue de faciliter l'application de l'article 75 paragraphe 1 alinéas a) et b) du règlement. Ces accords sont communiqués à la commission administrative.

5. Le travailleur est tenu d'informer, le cas échéant par l'intermédiaire de son employeur, l'institution compétente:

- de tout changement dans la situation des membres de sa famille susceptible de modifier le droit aux prestations familiales,
- de toute modification du nombre des membres de sa famille pour lesquels les prestations familiales sont dues,
- de tout transfert de résidence ou de séjour de ces membres de la famille,
- de tout exercice d'une activité professionnelle au titre de laquelle des prestations familiales sont également dues en vertu de la législation de l'État membre sur le territoire duquel les membres de la famille ont leur résidence.

Application de l'article 73 paragraphe 2 du règlement

Article 87

Travailleurs soumis à la législation française

1. Pour bénéficier des allocations familiales conformément à l'article 73 paragraphe 2 du règlement, le travailleur est tenu d'adresser une demande à l'institution compétente, qui lui délivre une attestation certifiant qu'il remplit les conditions relatives à l'emploi auxquelles la législation française subordonne l'ouverture du droit aux allocations familiales. A cette occasion, le travailleur est tenu de signer une déclaration certifiant qu'aucun droit à allocations familiales n'est ouvert en vertu de la législation du pays de résidence des membres de la famille, au titre d'une activité professionnelle.

Dans les cas où la législation française prévoit que le droit aux allocations familiales s'ouvre pour une durée correspondant à la durée des périodes d'emploi, l'attestation mentionne la durée d'emploi accomplie pendant la période considérée.

Les membres de la famille sont inscrits auprès de l'institution du lieu de leur résidence au vu de cette attestation et des pièces justificatives requises en vertu de la législation que cette institution applique pour l'octroi des allocations familiales.

Si les membres de la famille ne présentent pas ladite attestation, l'institution du lieu de résidence s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

2. L'attestation visée au paragraphe 1 reste valable pendant un délai de trois mois suivant la date de sa délivrance et doit être renouvelée d'office tous les trois mois par l'institution compétente.

3. Si le travailleur a la qualité de travailleur saisonnier, l'attestation visée au paragraphe 1 est valable pendant toute la durée prévue du travail saisonnier, à moins que l'institution compétente ne notifie entre-temps son annulation à l'institution du lieu de résidence.

4. Si la législation de l'État membre sur le territoire duquel résident les membres de la famille prévoit l'octroi d'allocations familiales mensuelles ou trimestrielles, alors que la législation française prévoit que le droit aux allocations familiales s'ouvre pour une durée correspondant à la durée d'emploi accomplie, les allocations familiales sont octroyées au prorata de cette durée par rapport à la durée prévue par la législation du pays de résidence des membres de la famille.

5. Si la législation de l'État membre sur le territoire duquel résident les membres de la famille prévoit l'octroi des allocations pour un nombre de journées correspondant aux journées d'emploi accomplies, alors que la législation française prévoit que le droit aux allocations familiales s'ouvre pour un mois, les allocations familiales sont octroyées pour un mois.

6. Dans les cas visés aux paragraphes 4 et 5, lorsque les périodes d'emploi accomplies sous la législation française sont exprimées en unités différentes de celles qui servent au calcul des allocations familiales en vertu de la législation de l'État membre sur le territoire duquel résident les membres de la famille, la conversion s'effectue conformément aux dispositions de l'article 15 paragraphe 3 du règlement d'application.

7. L'institution compétente informe immédiatement l'institution du lieu de résidence des membres de la famille de la date à laquelle le travailleur cesse d'avoir droit aux allocations familiales ou transfère sa rési-

dence du territoire d'un État membre sur celui d'un autre État membre.

L'institution du lieu de résidence des membres de la famille peut demander en tout temps à l'institution compétente de lui fournir tous renseignements relatifs au droit aux allocations familiales du travailleur.

Si l'institution compétente l'estime nécessaire, l'institution du lieu de résidence procède, à sa demande, à la vérification de la déclaration visée au premier alinéa du paragraphe 1.

8. Les membres de la famille sont tenus d'informer l'institution du lieu de leur résidence de tout changement dans leur situation susceptible de modifier le droit aux allocations familiales, notamment de tout transfert de leur résidence.

Application de l'article 74 paragraphe 1 du règlement

Article 88

Chômeurs soumis à la législation d'un État membre autre que la France

Les dispositions de l'article 86 du règlement d'application sont applicables par analogie aux chômeurs visés à l'article 74 paragraphe 1 du règlement.

Application de l'article 74 paragraphe 2 du règlement

Article 89

Chômeurs soumis à la législation française

1. Pour bénéficier des allocations familiales sur le territoire de l'État membre où ils résident, les membres de la famille visés à l'article 74 paragraphe 2 du règlement sont tenus de présenter à l'institution du lieu de leur résidence une attestation certifiant que le chômeur bénéficie de prestations de chômage au titre de la législation française.

Cette attestation est délivrée par l'institution compétente française en matière de chômage ou par l'institution désignée par l'autorité compétente française, à la demande du chômeur qui est tenu de signer une déclaration certifiant qu'aucun droit aux allocations familiales n'est ouvert en vertu de la législation du pays de résidence des membres de la famille, au titre d'une activité professionnelle.

Si les membres de la famille ne présentent pas ladite attestation, l'institution du lieu de résidence s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

2. Les dispositions de l'article 87 paragraphes 2 à 8 du règlement d'application sont applicables par analogie.

CHAPITRE 8

PRESTATIONS POUR ENFANTS A CHARGE DE TITULAIRES DE PENSIONS OU DE RENTES ET POUR ORPHELINS

Application des articles 77, 78 et 79 du règlement

Article 90

1. Pour bénéficier des prestations en vertu de l'article 77 ou de l'article 78 du règlement, le requérant est tenu d'adresser une demande à l'institution du lieu de sa résidence, selon les modalités prévues par la législation que cette institution applique.

2. Toutefois, si le requérant ne réside pas sur le territoire de l'État membre où se trouve l'institution compétente, il peut adresser sa demande soit à l'institution compétente, soit à l'institution du lieu de sa résidence, qui transmet alors la demande à l'institution compétente, en indiquant la date à laquelle elle a été introduite. Cette date est considérée comme la date d'introduction de la demande auprès de l'institution compétente.

3. Si l'institution compétente visée au paragraphe 2 constate que le droit n'est pas ouvert en vertu des dispositions de la législation qu'elle applique, elle transmet sans délai cette demande accompagnée de tous les documents et renseignements nécessaires à l'institution de l'État membre sous la législation duquel le travailleur a accompli la plus longue de ses périodes d'assurance.

Il y a lieu de remonter, le cas échéant, dans les mêmes conditions jusqu'à l'institution de l'État membre sous la législation duquel le travailleur a accompli la plus courte de ses périodes d'assurance.

4. La commission administrative détermine, en tant que de besoin, les modalités complémentaires nécessaires pour l'introduction des demandes de prestations.

Article 91

1. Le paiement des prestations dues en vertu de l'article 77 ou de l'article 78 du règlement est effectué conformément aux dispositions des articles 53 à 58 du règlement d'application.

2. Les autorités compétentes des États membres désignent, en tant que de besoin, l'institution compétente pour le versement des prestations dues en vertu de l'article 77 ou de l'article 78 du règlement.

Article 92

Toute personne à laquelle des prestations sont versées en vertu de l'article 77 ou de l'article 78 du règlement, pour les enfants d'un titulaire de pension ou de rente ou pour des orphelins, est tenue d'informer l'institution débitrice de ces prestations:

- de tout changement dans la situation des enfants ou orphelins susceptible de modifier le droit aux prestations,
- de toute modification du nombre des enfants ou orphelins pour lesquels des prestations sont dues,
- de tout transfert de résidence des enfants ou orphelins,
- de tout exercice d'une activité professionnelle ouvrant droit à des prestations ou allocations familiales pour ces enfants ou orphelins.

TITRE V

DISPOSITIONS FINANCIÈRES

Article 93

Remboursement des prestations d'assurance maladie-maternité autres que celles visées aux articles 94 et 95 du règlement d'application

1. Le montant effectif des prestations en nature servies en vertu de l'article 19 paragraphes 1 et 2 du règlement aux travailleurs et aux membres de leur famille qui résident sur le territoire du même État membre, ainsi que des prestations en nature servies en vertu de l'article 22, de l'article 25 paragraphes 1, 3 et 4,

de l'article 26, de l'article 29 paragraphe 1 ou de l'article 31 du règlement, est remboursé par l'institution compétente à l'institution qui a servi lesdites prestations, tel qu'il ressort de la comptabilité de cette dernière institution.

2. Dans les cas visés à l'article 29 paragraphe 1 et à l'article 31 du règlement, et pour l'application du paragraphe 1, l'institution du lieu de résidence du titulaire de pension ou de rente est considérée comme l'institution compétente.

3. Si le montant effectif des prestations visées au paragraphe 1 ne ressort pas de la comptabilité de l'institution qui les a servies, le montant à rembourser est déterminé, à défaut d'un accord conclu en vertu du paragraphe 6, sur la base d'un forfait établi à partir de toutes les références appropriées, tirées des données disponibles. La commission administrative apprécie les bases servant au calcul des forfaits et en arrête le montant.

4. Des tarifs supérieurs à ceux qui sont applicables aux prestations en nature servies aux travailleurs soumis à la législation appliquée par l'institution ayant servi les prestations visées au paragraphe 1 ne peuvent être pris en compte pour le remboursement.

5. Les dispositions des paragraphes 1 et 2 sont applicables par analogie au remboursement des prestations en espèces versées conformément aux dispositions de l'article 18 paragraphe 8 deuxième phrase du règlement d'application.

6. Deux ou plusieurs États membres ou les autorités compétentes de ces États membres peuvent convenir, après avis de la commission administrative, d'autres modalités d'évaluation des montants à rembourser, notamment sur la base de forfaits.

Article 94

Remboursement des prestations en nature d'assurance maladie-maternité servies aux membres de la famille d'un travailleur qui ne résident pas dans le même État membre que ce dernier

1. Le montant des prestations en nature servies en vertu de l'article 19 paragraphe 2 du règlement aux membres de la famille qui ne résident pas sur le territoire du même État membre que le travailleur, est remboursé par les institutions compétentes aux institutions qui ont servi lesdites prestations, sur la base d'un forfait aussi proche que possible des dépenses réelles, établi pour chaque année civile.

2. Le forfait est établi en multipliant le coût moyen annuel par famille par le nombre moyen annuel de familles à prendre en compte, et en appliquant au résultat un abattement de vingt pour cent.

3. Les éléments de calcul nécessaires à l'établissement dudit forfait sont déterminés selon les règles suivantes.

a) le coût moyen annuel par famille est obtenu pour chaque État membre, en divisant les dépenses annuelles afférentes au total des prestations en nature servies par les institutions de cet État membre à l'ensemble des membres de la famille des travailleurs soumis à la législation dudit État membre dans les régimes de sécurité sociale à prendre en considération, par le nombre moyen annuel de ces travailleurs ayant des membres de la famille; les ré-

gimes de sécurité sociale à prendre en considération à cet effet sont mentionnés à l'annexe 9;

b) le nombre moyen annuel de familles à prendre en considération est égal, dans les relations entre les institutions de deux États membres, au nombre moyen annuel des travailleurs soumis à la législation de l'un de ces États membres et dont les membres de la famille sont admis à bénéficier de prestations en nature à servir par une institution de l'autre État membre.

4. Le nombre de familles à prendre en considération, conformément aux dispositions du paragraphe 3 sous b) est établi au moyen d'un inventaire tenu à cet effet par l'institution du lieu de résidence, sur la base des documents justificatifs des droits des intéressés fournis par l'institution compétente. En cas de litige, les observations des institutions en cause sont soumises à la commission des comptes visée à l'article 101 paragraphe 3 du règlement d'application.

5. La commission administrative fixe les méthodes et les modalités de détermination des éléments de calcul visés aux paragraphes 3 et 4.

6. Deux ou plusieurs États membres ou les autorités compétentes de ces États membres peuvent convenir, après avis de la commission administrative, d'autres modalités d'évaluation des montants à rembourser.

Article 95

Remboursement des prestations en nature de l'assurance maladie-maternité servies aux titulaires de pensions ou de rentes et aux membres de leur famille n'ayant pas droit à prestations au titre de la législation de l'État membre où ils résident

1. Le montant des prestations en nature servies en vertu de l'article 28 paragraphe 1 du règlement est remboursé par les institutions compétentes aux institutions qui ont servi lesdites prestations, sur la base d'un forfait aussi proche que possible des dépenses réelles.

2. Le forfait est établi en multipliant le coût moyen annuel par titulaire de pension ou de rente, par le nombre moyen annuel des titulaires de pension ou de rente à prendre en considération et en appliquant au résultat un abattement de vingt pour cent.

3. Les éléments de calcul nécessaires à l'établissement dudit forfait sont déterminés selon les règles suivantes:

a) le coût moyen annuel par titulaire de pension ou de rente est obtenu, pour chaque État membre, en divisant les dépenses annuelles afférentes au total des prestations en nature servies par les institutions de cet État membre à l'ensemble des titulaires³ de pension ou de rente dues en vertu de la législation

dudit État membre dans les régimes de sécurité sociale à prendre en considération ainsi qu'aux membres de leur famille, par le nombre moyen annuel des titulaires de pension ou de rente; les régimes de sécurité sociale à prendre en considération à cet effet sont mentionnés à l'annexe 9;

b) le nombre moyen annuel des titulaires de pension ou de rente à prendre en considération est égal, dans les relations entre les institutions de deux États membres, au nombre moyen annuel des titulaires de pension ou de rente visés à l'article 28 paragraphe 2 du règlement et qui, résidant sur le territoire de l'un des deux États membres, ont droit aux prestations en nature à la charge d'une institution de l'autre État membre.

4. Le nombre des titulaires de pension ou de rente à prendre en considération, conformément aux dispositions du paragraphe 3 sous b), est établi au moyen d'un inventaire tenu à cet effet par l'institution du lieu de résidence, sur la base des documents justificatifs des droits des intéressés fournis par l'institution compétente. En cas de litige, les observations des institutions en cause sont soumises à la commission des comptes visée à l'article 101 paragraphe 3 du règlement d'application.

5. La commission administrative fixe les méthodes et les modalités de détermination des éléments de calcul visés aux paragraphes 3 et 4.

6. Deux ou plusieurs États membres ou les autorités compétentes de ces États membres peuvent convenir, après avis de la commission administrative, d'autres modalités d'évaluation des montants à rembourser.

Application de l'article 63 paragraphe 2 du règlement

Article 96

Remboursement des prestations en nature de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles servies par l'institution d'un État membre pour le compte de l'institution d'un autre État membre

Pour l'application des dispositions de l'article 63 paragraphe 2 du règlement, les dispositions de l'article 93 du règlement d'application sont applicables par analogie.

Application de l'article 70 paragraphe 2 du règlement

Article 97

Remboursement des prestations de chômage versées aux chômeurs se rendant dans un autre État membre pour y rechercher un emploi

1. Le montant des prestations versées en vertu de l'article 69 du règlement est remboursé par l'institution compétente à l'institution qui a versé lesdites prestations, tel qu'il ressort de la comptabilité de cette dernière institution.

2. Deux ou plusieurs États membres ou les autorités compétentes de ces États membres peuvent:

— après avis de la commission administrative, convenir d'autres modalités de détermination des montants à rembourser notamment forfaitaires, ou d'autres modes de paiement, ou

— renoncer à tout remboursement entre institutions.

Remboursement des allocations familiales versées en vertu de l'article 73 paragraphe 2 et de l'article 74 paragraphe 2 du règlement

Article 98

Membres de la famille des travailleurs soumis à la législation française ou des chômeurs bénéficiant des prestations de chômage au titre de la législation française

1. Le montant effectif des allocations familiales versé en vertu de l'article 73 paragraphe 2 et de l'article 74 paragraphe 2 du règlement est remboursé par l'institution compétente française à l'institution qui a versé ces allocations familiales, tel qu'il ressort de la comptabilité de cette dernière institution.

2. La France et chacun des autres États membres ou les autorités compétentes de la France et celles de chacun des autres États membres peuvent convenir du remboursement forfaitaire de ces allocations familiales. Dans le cas d'un remboursement forfaitaire, le forfait est établi en multipliant le coût moyen annuel par famille par le nombre moyen annuel de familles à prendre en considération.

3. Les éléments de calcul nécessaires à l'établissement dudit forfait sont déterminés selon les règles suivantes:

a) le coût moyen annuel par famille est obtenu en divisant les dépenses annuelles totales afférentes aux allocations familiales versées, par les institutions de l'État membre sur le territoire duquel les

membres de la famille résident, à l'ensemble des membres de la famille de travailleurs et de chômeurs résidant sur le territoire de cet État membre, par le nombre moyen annuel des familles ayant droit aux allocations familiales;

- b) le nombre moyen annuel des familles à prendre en considération est égal au nombre moyen annuel de travailleurs soumis à la législation de l'État compétent, et le cas échéant, de chômeurs bénéficiant de prestations de chômage à la charge d'une institution de cet État compétent, dont les membres de la famille sont admis à bénéficier des allocations familiales versées par une institution d'un autre État membre sur le territoire duquel ils résident.

4. La commission administrative fixe, sur rapport de la commission des comptes visée à l'article 101 paragraphe 3 du règlement d'application, les méthodes et les modalités de détermination des éléments de calcul visés au paragraphe 3.

5. La France et chacun des autres États membres ou les autorités compétentes de la France et celles de chacun des autres États membres peuvent, après avis de la commission administrative, convenir d'autres modalités d'établissement du forfait.

Dispositions communes aux remboursements

Article 99

Frais d'administration

Deux ou plusieurs États membres ou les autorités compétentes de ces États membres peuvent convenir, conformément aux dispositions de l'article 84 paragraphe 2 troisième phrase du règlement, que les montants de prestations visés aux articles 93 à 98 du règlement d'application sont majorés d'un pourcentage déterminé pour tenir compte des frais d'administration. Ce pourcentage peut être différent selon les prestations en cause.

Article 100

Créances arriérées

1. Lors du règlement des comptes entre les institutions des États membres, les demandes de remboursement afférentes à des prestations servies au cours d'une année civile antérieure de plus de trois années à la date de la transmission de ces demandes, soit à un organisme de liaison, soit à l'institution débitrice de l'État compétent, peuvent ne pas être prises en considération par l'institution débitrice.

2. En ce qui concerne les demandes relatives aux remboursements calculés sur une base forfaitaire, le délai de trois ans commence à courir à partir de la date de la publication au *Journal officiel des Communautés européennes* des coûts moyens annuels des prestations en nature établis conformément aux articles 94 et 95 du règlement d'application.

Article 101

Situation des créances

1. La commission administrative établit une situation des créances pour chaque année civile, en application des articles 36, 63 et 70 et de l'article 75 paragraphe 2 du règlement.

2. La commission administrative peut faire procéder à toute vérification utile au contrôle des données statistiques et comptables qui servent à l'établissement de la situation des créances prévue au paragraphe 1, notamment pour s'assurer de leur conformité avec les règles fixées au présent titre.

3. La commission administrative prend les décisions visées au présent article sur rapport d'une commission des comptes qui lui fournit un avis motivé. La commission administrative fixe les modalités de fonctionnement et la composition de la commission des comptes

Article 102

Attributions de la commission des comptes — Modalités de remboursement

1. La commission des comptes est chargée:
 - a) de réunir les données nécessaires et de procéder aux calculs requis pour l'application du présent titre;
 - b) de rendre compte périodiquement à la commission administrative des résultats d'application des règlements, notamment sur le plan financier;
 - c) d'adresser à la commission administrative toutes suggestions utiles en relation avec les dispositions des alinéas a) et b);
 - d) de présenter à la commission administrative des propositions au sujet des observations qui lui sont transmises conformément à l'article 94 paragraphe 4 et à l'article 95 paragraphe 4 du règlement d'application;
 - e) de saisir la commission administrative de propositions relatives à l'application de l'article 101 du règlement d'application;

f) d'effectuer tous travaux, études ou missions sur les questions qui lui sont soumises par la commission administrative.

2. Les remboursements prévus aux articles 36, 63 et 70 et à l'article 75 paragraphe 2 du règlement sont effectués, pour l'ensemble des institutions compétentes d'un État membre en faveur des institutions créancières d'un autre État membre, par l'intermédiaire des organismes désignés par les autorités compétentes des États membres. Les organismes par l'intermédiaire desquels les remboursements ont été effectués avisent la commission administrative des sommes remboursées dans les délais et selon les modalités fixés par cette commission.

3. Lorsque les remboursements sont déterminés sur la base du montant effectif des prestations servies, tel qu'il ressort de la comptabilité des institutions, ils sont effectués pour chaque semestre civil, dans le courant du semestre civil suivant.

4. Lorsque les remboursements sont déterminés sur la base de forfaits, ils sont effectués pour chaque année civile; dans ce cas, les institutions compétentes versent des avances aux institutions créancières le premier jour de chaque semestre civil, suivant les modalités fixées par la commission administrative.

5. Les autorités compétentes de deux ou plusieurs États membres peuvent convenir d'autres délais de remboursement ou d'autres modalités relatives au versement d'avances.

Article 103

Réunion des données statistiques et comptables

Les autorités compétentes des États membres prennent les mesures nécessaires pour l'application des dispositions du présent titre, notamment de celles qui impliquent la réunion des données statistiques ou comptables.

Article 104

Inscription à l'annexe 5 des accords entre États membres ou autorités compétentes des États membres concernant les remboursements

1. Les dispositions analogues à celles qui sont prévues à l'article 36 paragraphe 3, à l'article 63 paragraphe 3 et à l'article 70 paragraphe 3 du règlement, ainsi qu'à l'article 93 paragraphe 6, à l'article 94 paragraphe 6 et à l'article 95 paragraphe 6 du règlement d'application, et qui sont en vigueur au jour précédant l'entrée en vigueur du règlement, restent applicables pour autant qu'elles soient mentionnées à l'annexe 5 du règlement d'application.

2. Les dispositions analogues à celles qui sont visées au paragraphe 1 et qui s'appliqueront dans les relations entre deux ou plusieurs États membres après l'entrée en vigueur du règlement, seront inscrites à l'annexe 5 du règlement d'application. Il en est de même des dispositions qui seront convenues en vertu de l'article 97 paragraphe 2 et de l'article 98 paragraphe 2 du règlement d'application.

Frais de contrôle administratif et médical

Article 105

1. Les frais résultant du contrôle administratif, ainsi que des examens médicaux, mises en observation, déplacements de médecins et vérifications de tout genre, nécessaires à l'octroi, au service ou à la révision des prestations, sont remboursés à l'institution qui en a été chargée, sur la base du tarif qu'elle applique, par l'institution pour le compte de laquelle ils ont été effectués.

2. Toutefois, deux ou plusieurs États membres ou les autorités compétentes de ces États membres peuvent convenir d'autres modes de remboursement, notamment forfaitaires, ou renoncer à tout remboursement entre institutions.

Ces accords seront inscrits à l'annexe 5 du règlement d'application. Les accords en vigueur au jour précédant l'entrée en vigueur du règlement restent applicables pour autant qu'ils soient mentionnés à ladite annexe.

Dispositions communes aux paiements de prestations en espèces

Article 106

Les autorités compétentes de tout État membre communiquent à la commission administrative, dans les délais et selon les modalités fixés par cette commission, le montant des prestations en espèces versées par les institutions relevant de leur compétence au profit de bénéficiaires ayant leur résidence ou leur séjour sur le territoire de tout autre État membre.

Article 107

Conversion des monnaies

1. Pour l'application des dispositions suivantes:
 - a) dispositions du règlement: article 12 paragraphes 2, 3 et 4, article 19 paragraphe 1 alinéa b) dernière phrase, article 22 paragraphe 1 ii) dernière phrase,

article 25 paragraphe 1 alinéa b) avant-dernière phrase, article 41 paragraphe 1 alinéas c) et d), article 46 paragraphes 3 et 4, article 50, article 52 alinéa b) dernière phrase, article 55 paragraphe 1 ii) dernière phrase, article 57 paragraphe 3 alinéa c), article 60 paragraphe 1 alinéa c), article 60 paragraphe 2 alinéa b), article 70 paragraphes 1 et 2 et article 71 paragraphe 1 alinéa b) ii) avant-dernière phrase,

b) dispositions du règlement d'application: article 34,

article 101 paragraphe 1, article 102 paragraphe 1 alinéa b) et article 119 paragraphe 2,

la conversion des montants libellés en différentes monnaies nationales est effectuée aux parités officielles déclarées par les autorités monétaires nationales et acceptées par le Fonds monétaire international.

2. Dans les cas non visés au paragraphe 1, la conversion est effectuée au cours effectivement pratiqué au moment du paiement.

TITRE VI

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 108

Justification de la qualité de travailleur saisonnier

Pour justifier de sa qualité de travailleur saisonnier, le travailleur visé à l'article 1^{er} alinéa c) du règlement est tenu de présenter son contrat de travail visé par les services de l'emploi de l'État membre sur le territoire duquel il vient exercer son activité ou un autre document visé par ces services et certifiant que le travailleur dispose d'un travail à caractère saisonnier.

Article 109

Arrangement concernant le versement des cotisations

L'employeur n'ayant pas d'établissement dans l'État membre sur le territoire duquel le travailleur est occupé et le travailleur peuvent convenir que celui-ci exécute les obligations de l'employeur en ce qui concerne le versement des cotisations.

L'employeur est tenu de communiquer un tel arrangement à l'institution compétente ou, le cas échéant, à l'institution désignée par l'autorité compétente de l'État membre précité.

Article 110

Entraide administrative concernant la récupération de prestations indues

Si l'institution d'un État membre ayant servi des prestations se propose d'exercer un recours contre une personne ayant indûment reçu ces prestations, l'ins-

titution du lieu de résidence de cette personne ou l'institution désignée par l'autorité compétente de l'État membre sur le territoire duquel cette personne réside prête ses bons offices à la première institution.

Article 111

Répétition de l'indu par les institutions de sécurité sociale et recours des organismes d'assistance

1. Si, lors de la liquidation ou de la révision de prestations d'invalidité, de vieillesse ou de décès (pensions) en application du chapitre 3 du titre III du règlement, l'institution d'un État membre a versé à un bénéficiaire de prestations une somme qui excède celle à laquelle il a droit, cette institution peut demander à l'institution de tout autre État membre débitrice de prestations correspondantes en faveur de ce bénéficiaire, de retenir le montant payé en trop sur les rappels des arrérages que celle-ci verse audit bénéficiaire. Cette dernière institution transfère la montant retenu à l'institution créancière. Dans la mesure où le montant payé en trop ne peut être retenu sur les rappels d'arrérages, les dispositions du paragraphe 2 sont applicables.

2. Lorsque l'institution d'un État membre a versé à un bénéficiaire de prestations une somme qui excède celle à laquelle il a droit, cette institution peut, dans les conditions et limites prévues par la législation qu'elle applique, demander à l'institution de tout autre État membre débitrice de prestations en faveur de ce bénéficiaire, de retenir le montant payé en trop sur les sommes que celle-ci verse audit bénéficiaire. Cette dernière institution opère la retenue dans les conditions et limites prévues pour une telle compensation par la législation qu'elle applique comme s'il s'agissait de sommes versées en trop par elle-même et transfère le montant retenu à l'institution créancière.

3. Lorsqu'une personne à laquelle le règlement est applicable a bénéficié de l'assistance sur le territoire d'un État membre pendant une période au cours de laquelle elle avait droit à des prestations au titre de la législation d'un autre État membre, l'organisme qui a fourni l'assistance peut, s'il dispose d'un recours légalement admissible sur les prestations dues à ladite personne, demander à l'institution de tout autre État membre débitrice de prestations en faveur de cette personne, de retenir le montant dépensé au titre de l'assistance sur les sommes que celle-ci verse à ladite personne.

Lorsqu'un membre de la famille d'une personne à laquelle le règlement est applicable a bénéficié de l'assistance sur le territoire d'un État membre pendant une période au cours de laquelle ladite personne avait droit à des prestations, du fait du membre de la famille concerné, au titre de la législation d'un autre État membre, l'organisme qui a fourni l'assistance peut, s'il dispose d'un recours légalement admissible sur les prestations qui sont dues à ladite personne du fait du membre de la famille concerné, demander à l'institution de tout autre État membre débitrice de telles prestations en faveur de cette personne, de retenir le montant dépensé au titre de l'assistance sur les sommes que celle-ci verse de ce fait à ladite personne.

L'institution débitrice opère la retenue dans les conditions et limites prévues pour une telle compensation par la législation qu'elle applique, et transfère le montant retenu à l'organisme créancier.

Article 112

Lorsqu'une institution a procédé à des paiements indus, soit directement, soit par l'intermédiaire d'une autre institution, et que leur récupération est devenue impossible, les sommes en question restent définitivement à la charge de la première institution, sauf dans le cas où le paiement indu est le résultat d'une action dolosive.

Article 113

Recouvrement des prestations en nature servies indûment aux travailleurs des transports internationaux

1. Si le droit aux prestations en nature n'est pas reconnu par l'institution compétente, les prestations en nature qui ont été servies à un travailleur des transports internationaux par l'institution du lieu de séjour en vertu de la présomption établie à l'article 20 paragraphe 2 ou à l'article 62 paragraphe 2 du règlement d'application, sont remboursées par l'institution compétente.

2. Les dépenses encourues par l'institution du lieu de séjour pour tout travailleur des transports internationaux ayant bénéficié de prestations en nature sur présentation de l'attestation visée à l'article 20 paragraphe 2 ou à l'article 62 paragraphe 2 du règlement d'application, alors qu'il ne s'est pas adressé au préalable à l'institution du lieu de séjour et n'a pas droit à prestations en nature, sont remboursées par l'institution indiquée comme compétente dans ladite attestation ou par toute autre institution désignée à cette fin par l'autorité compétente de l'État membre en cause.

3. L'institution compétente ou, dans le cas visé au paragraphe 2, l'institution indiquée comme compétente ou l'institution désignée à cette fin conserve sur le bénéficiaire une créance égale à la valeur des prestations en nature indûment servies. Lesdites institutions font connaître ces créances à la commission des comptes visée à l'article 101 paragraphe 3 du règlement d'application, qui en établit un relevé.

Article 114

Versements provisoires de prestations en cas de contestation de la législation applicable ou de l'institution appelée à servir les prestations

En cas de contestation entre les institutions ou les autorités compétentes de deux ou plusieurs États membres au sujet soit de la législation applicable à un travailleur en vertu du titre II du règlement, soit de la détermination de l'institution appelée à servir des prestations, l'intéressé qui pourrait prétendre à des prestations s'il n'y avait pas de contestation, bénéficie à titre provisoire des prestations prévues par la législation qu'applique l'institution du lieu de résidence, ou si l'intéressé ne réside pas sur le territoire de l'un des États membres en cause, des prestations prévues par la législation qu'applique l'institution en cause à laquelle la demande a été présentée en premier lieu.

Article 115

Modalités des expertises médicales effectuées dans un État membre autre que l'État compétent

L'institution du lieu de séjour ou de résidence qui est appelée, en vertu de l'article 87 du règlement, à effectuer une expertise médicale, procède selon les modalités prévues par la législation qu'elle applique.

A défaut de telles modalités, elle s'adresse à l'institution compétente pour connaître les modalités à appliquer.

Article 116

Accords relatifs au recouvrement des cotisations

1. Les accords qui seront conclus en vertu de l'article 92 paragraphe 2 du règlement seront inscrits à l'annexe 5 du règlement d'application.
2. Les accords conclus pour l'application de l'article 51 du règlement n° 3 restent applicables pour autant qu'ils soient mentionnés à l'annexe 5 du règlement d'application.

Article 117

Traitement électronique de l'information

1. Un ou plusieurs États membres ou leurs autorités compétentes peuvent, après avis de la commission administrative, adapter au traitement électronique de l'information les modèles de certificats, attestations, déclarations, demandes et autres documents, ainsi que les opérations et méthodes de transmission des données prévus pour l'application du règlement et du règlement d'application.
2. La commission administrative entreprendra les études nécessaires en vue de généraliser et d'unifier les formules d'adaptation résultant des dispositions du paragraphe 1 lorsque le développement du traitement électronique de l'information dans les États membres le permettra.

TITRE VII

DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

Article 118

Dispositions transitoires en matière de pensions et de rentes

1. Les demandes de pension ou de rente qui n'ont pas encore donné lieu à liquidation avant la date d'entrée en vigueur du règlement entraînent une double liquidation:
 - pour la période antérieure à cette date, conformément aux dispositions du règlement n° 3,
 - pour la période à partir de cette date, conformément aux dispositions du règlement.
2. L'introduction d'une demande de prestations d'invalidité, de vieillesse ou de survivants auprès d'une institution, à partir de la date d'entrée en vigueur du règlement, entraîne la révision d'office, conformément aux dispositions du règlement, des prestations qui ont été liquidées pour la même éventualité, avant cette date, par l'institution ou les institutions de l'un ou de plusieurs des autres États membres.

Article 119

Dispositions transitoires en matière de prestations familiales

1. Les droits visés à l'article 94 paragraphe 9 du règlement sont ceux dont bénéficiaient les travailleurs pour les membres de leur famille ouvrant droit à des pres-

tations familiales, au taux et dans les limites qui sont applicables le jour précédant celui de l'entrée en vigueur du règlement, en vertu soit de l'article 41 ou de l'annexe D du règlement n° 3, soit de l'article 20 ou de l'annexe 1 du règlement n° 36/63/CEE du Conseil, du 2 avril 1963, concernant la sécurité sociale des travailleurs frontaliers ⁽¹⁾.

2. Tant que le montant des prestations familiales visées au paragraphe 1 sera supérieur au montant des allocations familiales qui seraient dues en vertu de l'article 73 paragraphe 2 du règlement, il appartiendra à l'institution compétente française d'en assurer le versement au travailleur ou directement aux membres de sa famille, au lieu de leur résidence, pour les enfants ouvrant droit à ces prestations familiales.

3. L'institution du lieu de résidence des membres de la famille assurera le versement des allocations familiales selon les dispositions de la législation qu'elle applique, à charge de remboursement par l'institution compétente française, dès lors qu'il y aura lieu de verser les prestations familiales en vertu de l'article 73 paragraphe 2 du règlement.

4. Dans les relations bilatérales des États membres intéressés, les modalités d'application du présent article sont déterminées par ces États membres ou leurs autorités compétentes.

⁽¹⁾ JO n° 62 du 20. 4. 1963, p. 1314/63.

*Article 120***Accords complémentaires d'application**

1. Deux ou plusieurs États membres ou les autorités compétentes de ces États membres peuvent, en tant que de besoin, conclure des accords tendant à compléter les modalités d'application administrative du règlement. Ces accords seront inscrits à l'annexe 5 du règlement d'application.
2. Les accords analogues à ceux visés au paragraphe 1, qui sont en vigueur le jour précédant celui de l'entrée en vigueur du règlement d'application, restent applicables pour autant qu'ils soient mentionnés à l'annexe 5 du règlement d'application.

*Article 121***Nature et modification des annexes**

1. Les annexes au règlement d'application font partie intégrante de celui-ci.

2. Ces annexes peuvent être modifiées par un règlement du Conseil arrêté sur proposition de la Commission, à la demande de l'État ou des États membres en cause ou de leurs autorités compétentes, après avis de la commission administrative.

3. L'annexe V du règlement, partie « B. Allemagne », est complétée par le texte suivant:

- « 7. Pour l'application du règlement, l'intervention forfaitaire dans les dépenses occasionnées par l'accouchement, octroyée en vertu de la législation allemande aux membres de la famille des travailleurs, des chômeurs et des titulaires et demandeurs de pension ou de rente, est considérée comme une prestation en nature. »

*Article 122***Entrée en vigueur du règlement d'application**

Le règlement d'application entre en vigueur le premier jour du septième mois suivant celui de sa publication au *Journal officiel des Communautés européennes*.

Le présent règlement est obligatoire dans tous ses éléments et directement applicable dans tout État membre.

Fait à Bruxelles, le 21 mars 1972.

Par le Conseil
Le président
G. THORN

ANNEXE 2

INSTITUTIONS COMPÉTENTES

(Article 1^{er} alinéa o) du règlement et article 4 paragraphe 2 du règlement d'application)

A. BELGIQUE

1. Maladie-Maternité:

a) pour l'application des articles 16 à 29 du règlement d'application:

i) en règle générale:

l'organisme assureur auquel le travailleur est affilié

ii) pour les marins:

Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins naviguant sous pavillon belge, Antwerpen

b) pour l'application du titre V du règlement d'application:

Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles pour le compte des organismes assureurs ou de la Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins, naviguant sous pavillon belge

2. Invalidité:

a) Invalidité générale (ouvriers, employés et ouvriers-mineurs):

Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles, conjointement avec l'organisme assureur auquel le travailleur est ou a été affilié

b) Invalidité spéciale des ouvriers-mineurs:

Fonds national de retraite des ouvriers-mineurs, Bruxelles

c) Invalidité des marins:

Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins naviguant sous pavillon belge, Antwerpen

3. Vieillesse-décès (pensions):

Office national des pensions pour travailleurs salariés, Bruxelles

4. Accidents du travail:

a) pour les demandes d'allocations destinées à compléter une rente:

Fonds des accidents du travail, Bruxelles

b) dans les autres cas:

i) en règle générale:

l'assureur

ii) pour les marins:

Fonds des accidents du travail, Bruxelles

5. Maladies professionnelles:

Fonds des maladies professionnelles, Bruxelles

6. Allocations de décès:**a) Assurance maladie-invalidité:**

i) en règle générale:

Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles conjointement avec l'organisme assureur auquel le travailleur était affilié

ii) pour les marins:

Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins naviguant sous pavillon belge, Antwerpen

b) Accidents du travail:

i) en règle générale:

l'assureur

ii) pour les marins:

Fonds des accidents du travail, Bruxelles

c) Maladies professionnelles:

Fonds des maladies professionnelles, Bruxelles

7. Chômage:

i) en règle générale:

Office national de l'emploi, Bruxelles

ii) pour les marins:

Pool des marins de la marine marchande, Antwerpen

8. Prestations familiales:

Caisse de compensation pour allocations familiales pour travailleurs salariés à laquelle l'employeur est affilié

B. ALLEMAGNE

La compétence des institutions allemandes est régie par les dispositions de la législation allemande, à moins qu'il n'en soit disposé autrement ci-après

1. Assurance-maladie:

Pour l'application de l'article 25 paragraphe 1 du règlement:

l'institution d'assurance-maladie à laquelle était affilié le chômeur à la date où il a quitté le territoire de la république fédérale d'Allemagne

Pour l'assurance-maladie des demandeurs et titulaires de pension ou de rente et des membres de leur famille en vertu des dispositions du titre III chapitre 1 sections 4 et 5 du règlement:

a) si l'intéressé est affilié à une « Allgemeine Ortskrankenkasse » (Caisse générale locale de maladie) ou à une « Landkrankenkasse » (Caisse rurale de maladie) ou s'il n'est affilié à aucune institution d'assurance-maladie:

« Allgemeine Ortskrankenkasse Bad Godesberg » (Caisse générale locale de maladie de Bad Godesberg), Bonn-Bad Godesberg

b) dans tous les autres cas:

Institution d'assurance-maladie à laquelle est affilié le demandeur ou le titulaire de pension ou de rente

2. Assurance-pension des ouvriers, des employés et des travailleurs des mines:

Pour l'admission à l'assurance volontaire, de même que pour statuer sur les demandes de prestations et l'octroi des prestations en vertu des dispositions du règlement:

a) pour les personnes qui ont été assurées ou considérées comme telles exclusivement en vertu de la législation allemande ou pour leurs survivants, quand ces personnes ou ces survivants résident sur le territoire d'un autre État membre ou, étant ressortissants d'un autre État membre, résident sur le territoire d'un État non membre:

i) dans le cas où la dernière cotisation a été versée à l'assurance-pension des ouvriers:

— si l'intéressé réside aux Pays-Bas ou, étant ressortissant néerlandais, réside sur le territoire d'un État non membre:

« Landesversicherungsanstalt Westfalen » (Office régional d'assurance de Westphalie), Münster

— si l'intéressé réside en Belgique ou, étant ressortissant belge, réside sur le territoire d'un État non membre:

« Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz » (Office régional d'assurance de la province rhénane), Düsseldorf

— si l'intéressé réside en Italie ou, étant ressortissant italien, réside sur le territoire d'un État non membre:

« Landesversicherungsanstalt Schwaben » (Office régional d'assurance de Souabe), Augsburg

— si l'intéressé réside en France ou au Luxembourg ou, étant ressortissant français ou luxembourgeois, réside sur le territoire d'un État non membre:

« Landesversicherungsanstalt Rheinland-Pfalz » (Office régional d'assurance de Rhénanie-Palatinat), Speyer

Cependant, si la dernière cotisation a été versée à la « Landesversicherungsanstalt Saarland » (Office régional d'assurance de la Sarre), Saarbrücken, ou à la « Bundesbahnversicherungsanstalt » (Office d'assurance des chemins de fer fédéraux), Frankfurt am Main) ou à la « Seekasse » (Caisse d'assurance des marins), Hamburg

l'institution à laquelle la dernière cotisation a été versée

ii) dans le cas où la dernière cotisation a été versée:

— à l'assurance-pension des employés:

« Bundesversicherungsanstalt für Angestellte » (Office fédéral d'assurance des employés), Berlin

— à l'assurance-pension des marins:

« Seekasse » (Caisse d'assurance des marins), Hamburg

iii) dans le cas où la dernière cotisation a été versée à l'assurance-pension des travailleurs des mines ou quand le stage requis pour

l'obtention de la pension des travailleurs des mines en raison d'une diminution de l'aptitude au métier de mineur (Bergmannsrente) est accompli ou censé accompli:

« Bundesknappschaft » (Caisse fédérale d'assurance des mineurs), Bochum

b) pour les personnes qui ont été assurées ou considérées comme telles en vertu de la législation allemande et de la législation d'un ou de plusieurs autres États membres ou pour leurs survivants:

i) dans le cas où la dernière cotisation en vertu de la législation allemande a été versée à l'assurance pension des ouvriers:

— lorsque l'intéressé réside sur le territoire de la république fédérale d'Allemagne mais hors de la Sarre

ou

lorsqu'il réside hors du territoire de la république fédérale d'Allemagne et que la dernière cotisation en vertu de la législation allemande a été versée à une institution située hors de la Sarre:

— si la dernière cotisation en vertu de la législation d'un autre État membre a été versée à une institution d'assurance-pension néerlandaise:

« Landesversicherungsanstalt Westfalen » (Office régional d'assurance de Westphalie), Münster

— si la dernière cotisation en vertu de la législation d'un autre État membre a été versée à une institution d'assurance-pension belge:

« Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz » (Office régional d'assurance de la province rhénane), Düsseldorf

— si la dernière cotisation en vertu de la législation d'un autre État membre a été versée à une institution d'assurance-pension italienne:

« Landesversicherungsanstalt Schwaben » (Office régional d'assurance de Souabe), Augsburg

— si la dernière cotisation en vertu de la législation d'un autre État membre a été versée à une institution d'assurance-pension française ou luxembourgeoise:

« Landesversicherungsanstalt Rheinland-Pfalz » (Office régional d'assurance de Rhénanie-Palatinat), Speyer

— lorsque l'intéressé réside sur le territoire de la république fédérale d'Allemagne dans la Sarre

ou

lorsqu'il réside hors du territoire de la république fédérale d'Allemagne et que la dernière cotisation en vertu de la législation allemande a été versée à une institution située en Sarre:

« Landesversicherungsanstalt Saarland » (Office régional d'assurance de la Sarre), Saarbrücken

- lorsque la dernière cotisation en vertu de la législation allemande a été versée à la « Seekasse » (Caisse d'assurance des marins), Hamburg, ou à la « Bundesbahnversicherungsanstalt » (Office d'assurance des chemins de fer fédéraux), Frankfurt am Main: l'institution à laquelle cette cotisation a été versée
- ii) dans le cas où la dernière cotisation en vertu de la législation allemande a été versée:
- à l'assurance-pension des employés: « Bundesversicherungsanstalt für Angestellte » (Office fédéral d'assurance des employés), Berlin
- à l'assurance-pension des marins: « Seekasse » (Caisse d'assurance des marins), Hamburg
- iii) dans le cas où la dernière cotisation en vertu de la législation allemande a été versée à l'assurance-pension des travailleurs des mines ou quand le stage requis pour l'obtention de la pension de travailleur des mines en raison d'une diminution de l'aptitude au métier de mineur (Bergmannsrente) est accompli ou censé accompli, soit compte tenu des seules périodes d'assurance allemandes, soit compte tenu des périodes d'assurance étrangères: « Bundesknappschaft » (Caisse fédérale d'assurance des mineurs), Bochum
3. Assurance complémentaire des travailleurs de la sidérurgie: « Landesversicherungsanstalt Saarland » (Office régional d'assurance de la Sarre), Saarbrücken
4. Assurance-accidents (accidents du travail et maladies professionnelles): l'institution chargée de l'assurance-accidents dans le cas dont il s'agit
5. Prestations de chômage et prestations familiales: « Bundesanstalt für Arbeit » (Office fédéral du travail), Nürnberg

C. FRANCE

1. Pour l'application de l'article 93 paragraphe 1 du règlement d'application:
- a) régime général: Caisse nationale de l'assurance-maladie, Paris
- b) régime agricole: Caisse centrale de secours mutuels agricoles, Paris
- c) régime minier: Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines, Paris

- d) régime des marins: Établissement national des invalides de la marine, Paris
2. Pour l'application de l'article 96 du règlement d'application:
- a) régime général: Caisse nationale de l'assurance-maladie, Paris
- b) régime minier: Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines, Paris
- c) régime des marins: Établissement national des invalides de la marine, Paris
3. Pour l'application de l'article 98 du règlement d'application
- a) régime général: Caisse nationale d'allocations familiales, Paris
- b) régime agricole: Caisse centrale d'allocations familiales mutuelles agricoles, Paris
- c) régime minier: Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines, Paris
- d) régime des marins: Caisse nationale d'allocations familiales des marins du commerce ou Caisse nationale d'allocations familiales de la pêche maritime, selon le cas
4. Les autres institutions compétentes sont celles définies dans le cadre de la législation française, à savoir:
- I. *MÉTROPOLE*
- a) régime général:
- i) Maladie, maternité, décès (allocation): Caisse primaire d'assurance-maladie
- ii) Invalidité:
- aa) en règle générale, sauf pour Paris et la région parisienne: Caisse primaire d'assurance-maladie
- pour Paris et la région parisienne: Caisse régionale d'assurance-maladie, Paris
- bb) régime particulier prévu par les articles L 365 à L 382 du Code de la sécurité sociale: Caisse régionale d'assurance-maladie, Strasbourg

- iii) Vieillesse:
- aa) en règle générale, sauf pour Paris et la région parisienne: Caisse régionale d'assurance-maladie (branche vieillesse)
 - pour Paris et la région parisienne: Caisse nationale d'assurance-vieillesse des travailleurs salariés, Paris
 - bb) régime particulier prévu par les articles L 365 à L 382 du Code de la sécurité sociale: Caisse régionale d'assurance-vieillesse, Strasbourg
ou
Caisse régionale d'assurance-maladie, Strasbourg
- iv) Accidents du travail:
- aa) incapacité temporaire: Caisse primaire d'assurance-maladie
 - bb) incapacité permanente:
 - Rentes:
 - Accidents survenus après le 31. 12. 1946: Caisse primaire d'assurance-maladie
 - Accidents survenus avant le 1^{er} 1. 1947: l'employeur ou l'assureur substitué
 - Majorations de rentes:
 - Accidents survenus après le 31. 12. 1946: Caisse primaire d'assurance-maladie
 - Accidents survenus avant le 1^{er} 1. 1947: Caisse des dépôts et consignations
- v) Prestations familiales: Caisse d'allocations familiales
- vi) Chômage: Direction départementale du travail et de la main-d'œuvre
- b) Régime agricole:
- i) Maladie, maternité, décès (capital décès), prestations familiales: Caisse de mutualité sociale agricole
 - ii) Assurance-invalidité, vieillesse et prestations au conjoint survivant: Caisse centrale de secours mutuels agricoles, Paris

- iii) Accidents du travail:
- aa) en règle générale: l'employeur ou l'assureur substitué
 - bb) pour les majorations de rentes: Caisse des dépôts et consignations, Arcueil (94)
- iv) Chômage: Direction départementale du travail et de la main-d'œuvre
- c) Régime minier:
- i) Maladie, maternité, décès (allocation): Société de secours minière
 - ii) Invalidité, vieillesse, décès (pensions): Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines, Paris
 - iii) Accidents du travail:
 - aa) incapacité temporaire: Société de secours minière
 - bb) incapacité permanente:
 - Rentes:
 - Accidents survenus après le 31. 12. 1946: Union régionale des sociétés de secours minières
 - Accidents survenus avant le 1^{er} 1. 1947: l'employeur ou l'assureur substitué
 - Majorations de rentes:
 - Accidents survenus après le 31. 12. 1946: Union régionale des sociétés de secours minières
 - Accidents survenus avant le 1^{er} 1. 1947: Caisse des dépôts et consignations
 - iv) Prestations familiales: Union régionale des sociétés de secours minières
 - v) Chômage: Direction départementale du travail et de la main-d'œuvre
- d) Régime des marins:
- i) Maladie, maternité, invalidité, accidents du travail, décès (allocation) et pensions de survivants d'un invalide ou d'un accidenté du travail: la section « Caisse générale de prévoyance des marins » du Quartier des affaires maritimes

- | | |
|-----------------------------------|--|
| ii) Vieillesse, décès (pensions): | la section « Caisse de retraite des marins » du Quartier des affaires maritimes |
| iii) Prestations familiales: | Caisse nationale d'allocations familiales des marins du commerce ou Caisse nationale d'allocations familiales de la pêche maritime, selon le cas |
| iv) Chômage: | Direction départementale du travail et de la main-d'œuvre |

II. DÉPARTEMENTS D'OUTRE-MER

- | | |
|---|--|
| a) Tous les régimes (à l'exception du régime des marins) et tous les risques, sauf les prestations familiales: | |
| i) en règle générale: | Caisse générale de sécurité sociale |
| ii) pour les majorations de rentes afférentes à des accidents du travail survenus dans les départements d'outre-mer avant le 1 ^{er} 1. 1952: | Direction départementale de l'enregistrement |
| b) Prestations familiales: | Caisse d'allocations familiales |
| c) Régime des marins: | |
| i) tous risques, sauf vieillesse et prestations familiales: | la section « Caisse générale de prévoyance des marins » du Quartier des affaires maritimes |
| ii) vieillesse: | la section « Caisse de retraite des marins » du Quartier des affaires maritimes |
| iii) prestations familiales: | Caisse d'allocations familiales |

D. ITALIE

- | | |
|--|---|
| 1. Maladie (sauf tuberculose), maternité: | « Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie » (Institut national d'assurance-maladie), sièges provinciaux

« Cassa mutua provinciale di malattia di Bolzano » (Caisse mutuelle provinciale de maladie de Bolzano), Bolzano

« Cassa mutua provinciale di malattia di Trento » (Caisse mutuelle provinciale de maladie de Trento), Trento

ou l'institution à laquelle l'intéressé est inscrit |
| 2. Tuberculose: | « Istituto nazionale della previdenza sociale » (Institut national de la prévoyance sociale), sièges provinciaux |

3 Accidents du travail et maladies professionnelles:

- a) en règle générale: « Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro » (Institut national d'assurance contre les accidents du travail), sièges provinciaux
- b) éventuellement aussi, pour les employés agricoles et forestiers: « Ente nazionale di previdenza e assistenza per gli impiegati agricoli » (Office national de prévoyance et d'assistance des employés agricoles)
- c) pour les marins: la caisse maritime à laquelle l'intéressé est inscrit

4. Invalidité, vieillesse, survivants (pensions):

- a) en règle générale: « Istituto nazionale della previdenza sociale » (Institut national de la prévoyance sociale), sièges provinciaux
- b) pour les travailleurs du spectacle: « Ente nazionale di previdenza e assistenza per i lavoratori dello spettacolo » (Office national de prévoyance et d'assistance des travailleurs du spectacle), Roma
- c) pour le personnel de cadre: « Istituto nazionale di previdenza per i dirigenti di aziende industriali » (Institut national de prévoyance du personnel de cadre des entreprises industrielles), Roma
- d) pour les journalistes: « Istituto nazionale di previdenza per i giornalisti italiani -G. Amendola » (Institut national de prévoyance des journalistes italiens « G. Amendola »), Roma

5. Allocations de décès:

les institutions énumérées sous les chiffres 1, 2 ou 3, selon le cas

6. Chômage:

- a) en règle générale: « Istituto nazionale della previdenza sociale » (Institut national de la prévoyance sociale), sièges provinciaux
- b) pour les journalistes: « Istituto nazionale di previdenza per i giornalisti italiani -G. Amendola » (Institut national de prévoyance des journalistes italiens « G. Amendola »), Roma

7. Allocations familiales:

- a) en règle générale: « Istituto nazionale della previdenza sociale » (Institut national de la prévoyance sociale), sièges provinciaux
- b) pour les journalistes: « Istituto nazionale di previdenza per i giornalisti italiani -G. Amendola » (Institut national de prévoyance des journalistes italiens « G. Amendola »), Roma

E. LUXEMBOURG

1. Maladie, maternité:

- a) pour l'application de l'article 28, paragraphe 2 du règlement:

le ou les institutions débitrices de la pension, au prorata des périodes d'assurance respectives

- b) dans les autres cas:

la caisse de maladie à laquelle le travailleur est affilié en raison de son emploi ou à laquelle il était affilié en dernier lieu

2. Invalidité, vieillesse, décès (pensions):

- a) pour les employés, y compris les employés techniques des mines (fond):

Caisse de pension des employés privés, Luxembourg

- b) dans les autres cas:

Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité, Luxembourg

3. Accidents du travail et maladies professionnelles:

- a) pour les travailleurs agricoles et forestiers:

Association d'assurance contre les accidents, section agricole et forestière, Luxembourg

- b) dans les autres cas:

Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, Luxembourg

4. Chômage:

Office national du travail, Luxembourg

5. Prestations familiales:

- a) pour les personnes affiliées à l'institution visée sous le chiffre 2 sous b):

Caisse d'allocations familiales des ouvriers près l'Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité, Luxembourg

- b) dans les autres cas:

Caisse d'allocations familiales des employés près la Caisse de pension des employés privés, Luxembourg

6. Allocations de décès:

- pour l'application de l'article 66 du règlement:

l'institution débitrice de pension qui doit prendre en charge les prestations en nature

F. PAYS-BAS

1. Maladie, maternité:

- a) prestations en nature: le « Ziekenfonds » (Caisse de maladie) auquel l'intéressé est affilié
- b) prestations en espèces: la « Bedrijfsvereniging » (Association professionnelle) à laquelle est affilié l'employeur de l'assuré

2. Invalidité:

- a) quand l'intéressé a également un droit à prestations en vertu de la seule législation néerlandaise en dehors de l'application du règlement: la « Bedrijfsvereniging » (Association professionnelle) à laquelle est affilié l'employeur de l'assuré
- b) dans les autres cas: « Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging, Amsterdam » (Nouvelle association professionnelle générale), Amsterdam

3. Vieillesse, décès (pensions):

« Sociale Verzekeringsbank, Amsterdam » (Banque des assurances sociales), Amsterdam

4. Chômage:

- a) prestations de l'assurance chômage: la « Bedrijfsvereniging » (Association professionnelle) à laquelle est affilié l'employeur de l'assuré
- b) prestations des pouvoirs publics: l'administration communale du lieu de résidence

5. Prestations familiales:

- a) quand le bénéficiaire réside aux Pays-Bas: le « Raad van Arbeid » (Conseil du travail) dans le ressort duquel il a sa résidence
- b) quand le bénéficiaire réside hors des Pays-Bas, mais que son employeur réside ou est établi aux Pays-Bas: le « Raad van Arbeid » (Conseil du travail) dans le ressort duquel l'employeur réside ou est établi
- c) dans les autres cas: « Sociale Verzekeringsbank, Amsterdam » (Banque des assurances sociales), Amsterdam

6. Maladies professionnelles auxquelles sont applicables les dispositions de l'article 57 paragraphe 3 du règlement:

pour l'application de l'article 57 paragraphe 3 alinéa c) du règlement:

- lorsque la prestation est accordée à partir d'une date antérieure au 1^{er} 7. 1967: « Sociale Verzekeringsbank, Amsterdam » (Banque des assurances sociales), Amsterdam
- lorsque la prestation est accordée à partir d'une date postérieure au 30. 6. 1967: « Bedrijfsvereniging voor de Mijnindustrie, Heerlen » (Association professionnelle de l'industrie minière), Heerlen

ANNEXE 3

INSTITUTIONS DU LIEU DE RÉSIDENCE ET INSTITUTIONS DU LIEU DE SÉJOUR

(Article 1^{er} alinéa p) du règlement et article 4 paragraphe 3 du règlement d'application)

A. BELGIQUE

I. INSTITUTIONS DU LIEU DE RÉSIDENCE

1. **Maladie-maternité:**

- a) pour l'application des articles 17, 18, 22, 25, 28, 29, 30 et 32 du règlement d'application: les organismes assureurs
- b) pour l'application de l'article 31 du règlement d'application:
- i) en règle générale: les organismes assureurs
- ii) pour les marins: Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins naviguant sous pavillon belge, Antwerpen
ou
les organismes assureurs

2. **Invalidité:**

- a) invalidité générale (ouvriers, employés, ouvriers-mineurs): Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles, conjointement avec les organismes assureurs
- pour l'application de l'article 105 du règlement d'application: Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles
- b) invalidité spéciale des ouvriers-mineurs: Fonds national de retraite des ouvriers-mineurs, Bruxelles
- c) invalidité des marins: Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins naviguant sous pavillon belge, Antwerpen

3. **Vieillesse-décès (pensions):**

Office national des pensions pour travailleurs salariés, Bruxelles

4. **Accidents du travail (prestations en nature);**

les organismes assureurs

5. **Maladies professionnelles:**

Fonds des maladies professionnelles, Bruxelles

6. **Allocations de décès:**

les organismes assureurs, conjointement avec l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles

7. Chômage:

a) en règle générale:

Office national de l'emploi, Bruxelles

b) pour les marins:

Pool des marins de la marine marchande, Antwerpen

8. Prestations familiales:

Office national des allocations familiales pour travailleurs salariés, Bruxelles

II. INSTITUTIONS DU LIEU DE SÉJOUR**1. Maladie-maternité:**

Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles, par l'intermédiaire des organismes assureurs

2. Accidents du travail:

Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles, par l'intermédiaire des organismes assureurs

3. Maladies professionnelles:

Fonds des maladies professionnelles, Bruxelles

B. ALLEMAGNE**1. Assurance-maladie:**

a) dans tous les cas, sauf pour l'application de l'article 19 paragraphe 2 du règlement et de l'article 17 du règlement d'application:

l'« Allgemeine Ortskrankenkasse » (Caisse générale locale de maladie), compétente pour le lieu de résidence ou de séjour de l'intéressé

ou, à défaut d'une telle caisse,

la « Landkrankenkasse » (Caisse rurale de maladie), compétente pour le lieu de résidence ou de séjour de l'intéressé

Pour les assurés du régime des travailleurs des mines et les membres de leur famille:

« Bundesknappschaft » (Caisse fédérale d'assurance des mineurs), Bochum

b) pour l'application de l'article 19 paragraphe 2 du règlement et de l'article 17 du règlement d'application:

l'institution à laquelle le travailleur était affilié en dernier lieu

A défaut d'une telle institution ou quand l'assuré était affilié en dernier lieu à une « Allgemeine Ortskrankenkasse », à une « Landkrankenkasse » ou à la « Bundesknappschaft »:

l'institution visée sous a), compétente pour le lieu de résidence ou de séjour de l'intéressé

c) en cas de traitement de la tuberculose dans un établissement de soins:

l'institution d'assurance-pension des ouvriers, compétente pour le lieu de résidence ou de séjour de l'intéressé

2. Assurance-accidents :

- a) prestations en nature, à l'exception du traitement thérapeutique au titre de l'assurance-accidents; prothèses et appareillages; prestations en espèces à l'exception des rentes, majorations pour tierce personne (Pflegegeld) et allocations de décès:

l' «Allgemeine Ortskrankenkasse » (Caisse générale locale de maladie), compétente pour le lieu de résidence ou de séjour de l'intéressé

ou, à défaut d'une telle caisse,

la « Landkrankenkasse » (Caisse rurale de maladie), compétente pour le lieu de résidence ou de séjour de l'intéressé

Pour les assurés du régime des travailleurs des mines et les membres de leur famille:

« Bundesknappschaft » (Caisse fédérale d'assurance des mineurs), Bochum

- b) prestations en nature et en espèces pour lesquelles il est fait exception sous a) ainsi que pour l'application de l'article 76 du règlement d'application:

« Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften » (Fédération des associations professionnelles de l'industrie), Bonn

3. Assurance-pension :

- a) *Assurance-pension des ouvriers:*

- i) relations avec la Belgique

« Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz » (Office régional d'assurance de la province rhénane), Düsseldorf

- ii) relations avec la France:

« Landesversicherungsanstalt Rheinland-Pfalz » (Office régional d'assurance de Rhénanie-Palatinat), à Speyer ou, dans le cadre de la compétence prévue à l'annexe 2, « Landesversicherungsanstalt Saarland » (Office régional d'assurance de la Sarre), Saarbrücken

- iii) relations avec l'Italie:

« Landesversicherungsanstalt Schwaben » (Office régional d'assurance de Souabe), Augsburg

- iv) relations avec le Luxembourg:

« Landesversicherungsanstalt Rheinland-Pfalz » (Office régional d'assurance de Rhénanie-Palatinat), Speyer

- v) relations avec les Pays-Bas:

« Landesversicherungsanstalt Westfalen » (Office régional d'assurance de Westphalie), Münster

- b) *Assurance-pension des employés:*

« Bundesversicherungsanstalt für Angestellte » (Office fédéral d'assurance des employés), Berlin

- c) *Assurance-pension des travailleurs des mines:*

« Bundesknappschaft » (Caisse fédérale d'assurance des mineurs), Bochum

4. Prestations de chômage et prestations familiales:

l'Office de l'emploi compétent pour le lieu de résidence ou de séjour de l'intéressé

C. FRANCE

I. MÉTROPOLE:

1. Risques autres que le chômage et les prestations familiales:

- a) en règle générale: Caisse primaire d'assurance-maladie du lieu de résidence ou de séjour
- b) pour l'application de l'article 27 du règlement, en ce qui concerne le régime des marins: la section « Caisse générale de prévoyance des marins » du Quartier des affaires maritimes
- c) pour l'application de l'article 35 du règlement d'application:
- i) régime général:
- aa) en règle générale, sauf pour Paris et la région parisienne: Caisse primaire d'assurance-maladie
- pour Paris et la région parisienne: Caisse régionale d'assurance-maladie, Paris
- bb) régime particulier prévu par les articles L 365 à L 382 du Code de la sécurité sociale: Caisse régionale d'assurance-maladie, Strasbourg
- ii) régime agricole: Caisse de mutualité sociale agricole
- iii) régime minier: Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines, Paris
- iv) régime des marins: la section « Caisse générale de prévoyance des marins » du Quartier des affaires maritimes
- d) pour l'application de l'article 36 du règlement d'application en ce qui concerne les pensions d'invalidité:
- i) en règle générale, sauf pour Paris et la région parisienne: Caisse primaire d'assurance-maladie
- pour Paris et la région parisienne: Caisse régionale d'assurance-maladie, Paris
- ii) régime particulier prévu par les articles L 365 à L 382 du Code de la sécurité sociale: Caisse régionale d'assurance-maladie, Strasbourg

- e) pour l'application de l'article 35 du règlement d'application en ce qui concerne les pensions de vieillesse:
- i) régime général:
- aa) en règle générale, sauf pour Paris et la région parisienne: Caisse régionale d'assurance-maladie (branche vieillesse)
- pour Paris et la région parisienne: Caisse nationale d'assurance-vieillesse des travailleurs salariés, Paris
- bb) régime particulier prévu par les articles L 365 à L 382 du Code de la sécurité sociale: Caisse régionale d'assurance-vieillesse, Strasbourg
- ii) régime agricole: Caisse centrale de secours mutuels agricoles, Paris
- iii) régime minier: Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines, Paris
- iv) régime des marins: la section « Caisse de retraite des marins » du Quartier des affaires maritimes
- f) pour l'application de l'article 75 du règlement d'application: Caisse primaire d'assurance-maladie

2. Chômage:

- a) pour l'application des articles 80 et 81 et de l'article 82 paragraphe 2 du règlement d'application:
- la direction départementale du travail et de la main-d'œuvre du lieu d'emploi pour lequel l'attestation est demandée
- la section locale de l'agence nationale pour l'emploi
- la mairie du lieu de résidence des membres de la famille
- b) pour l'application de l'article 83 paragraphes 1 et 2 de l'article 97 du règlement d'application: l'Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (ASSEDIC) du lieu de résidence de l'intéressé
- c) pour l'application de l'article 84 du règlement d'application:
- i) chômage complet: l'Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (ASSEDIC) du lieu de résidence de l'intéressé
- ii) chômage partiel: la direction départementale du travail et de la main-d'œuvre du lieu d'emploi de l'intéressé

d) pour l'application de l'article 89 du règlement d'application:

Direction départementale du travail et de la main-d'œuvre

3. Prestations familiales:

la Caisse d'allocations familiales du lieu de résidence de l'intéressé

II. DÉPARTEMENTS D'OUTRE-MER

1. Risques autres que les prestations familiales:

a) en règle générale:

Caisse générale de sécurité sociale

b) marins:

i) pensions d'invalidité:

la section « Caisse générale de prévoyance des marins » du Quartier des affaires maritimes

ii) pensions de vieillesse:

la section « Caisse de retraite des marins » du Quartier des affaires maritimes

2. Prestations familiales:

la Caisse d'allocations familiales du lieu de résidence de l'intéressé

D. ITALIE

1. Maladie (sauf tuberculose), maternité:

« Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie » (Institut national d'assurance-maladie), sièges provinciaux

« Cassa mutua provinciale di malattia di Bolzano » (Caisse mutuelle provinciale de maladie de Bolzano), Bolzano

« Cassa mutua provinciale di malattia di Trento » (Caisse mutuelle provinciale de maladie de Trente), Trento

2. Tuberculose:

« Istituto nazionale della previdenza sociale » (Institut national de la prévoyance sociale), sièges provinciaux

3. Accidents du travail et maladies professionnelles:

« Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro » (Institut national d'assurance contre les accidents du travail), sièges provinciaux

4. Invalidité, vieillesse, survivants (pensions):

a) en règle générale:

« Istituto nazionale della previdenza sociale » (Institut national de la prévoyance sociale), sièges provinciaux

- b) pour les travailleurs du spectacle: « Ente nazionale di previdenza e assistenza per i lavoratori dello spettacolo », (Office national de prévoyance et d'assistance des travailleurs du spectacle), Roma
- c) pour le personnel de cadre: « Istituto nazionale di previdenza per i dirigenti di aziende industriali » (Institut national de prévoyance du personnel de cadre des entreprises industrielles), Roma
- d) pour les journalistes: « Istituto nazionale di previdenza per i giornalisti italiani - G. Amendola » (Institut national de prévoyance des journalistes italiens « G. Amendola »), Roma
5. Allocations de décès: les institutions énumérées aux chiffres 1, 2 ou 3 selon le cas
6. Chômage:
- a) en règle générale: « Istituto nazionale della previdenza sociale » (Institut national de la prévoyance sociale), sièges provinciaux
- b) pour les journalistes: « Istituto nazionale di previdenza per i giornalisti italiani - G. Amendola » (Institut national de prévoyance des journalistes italiens « G. Amendola »), Roma
7. Allocations familiales:
- a) en règle générale: « Istituto nazionale della previdenza sociale » (Institut national de la prévoyance sociale), sièges provinciaux
- b) pour les journalistes: « Istituto nazionale di previdenza per i giornalisti italiani - G. Amendola » (Institut national de prévoyance des journalistes italiens « G. Amendola »), Roma

E. LUXEMBOURG

1. Maladie-maternité:

- a) pour l'application des articles 19 et 22, de l'article 28 paragraphe 1, de l'article 29 paragraphe 1 et de l'article 31 du règlement, ainsi que des articles 17, 18, 20, 21, 22, 24, 29, 30 et 31 du règlement d'application: Caisse nationale d'assurance-maladie des ouvriers, Luxembourg
- b) pour l'application de l'article 27 du règlement: la Caisse de maladie compétente, selon la législation luxembourgeoise, pour la pension partielle luxembourgeoise

2. Invalidité, vieillesse, décès:

- a) pour les employés, y compris les employés techniques des mines (fond): Caisse de pension des employés privés, Luxembourg
- b) dans les autres cas: Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité, Luxembourg

3. Accidents du travail et maladies professionnelles:

- a) pour les travailleurs agricoles et forestiers: Association d'assurance contre les accidents, section agricole et forestière, Luxembourg
- b) dans les autres cas: Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, Luxembourg

4. Chômage:

Office national du travail, Luxembourg

5. Prestations familiales:

- a) pour les personnes affiliées à l'institution visée au chiffre 2 sous b): Caisse d'allocations familiales des ouvriers près l'Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité, Luxembourg
- b) dans les autres cas: Caisse d'allocations familiales des employés près la Caisse de pension des employés privés, Luxembourg

F. PAYS-BAS**1. Maladie, maternité, accidents du travail, maladies professionnelles:**

- a) prestations en nature:
- i) institutions du lieu de résidence: une des caisses de maladie compétentes pour le lieu de résidence, au choix de l'intéressé
- ii) institutions du lieu de séjour: « Algemeen Nederlands Onderling Ziekenfonds » (Caisse mutuelle générale de maladie des Pays-Bas), Utrecht
- b) prestations en espèces: « Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging » (Nouvelle association professionnelle générale), Amsterdam

2. Invalidité:

a) quand l'intéressé a également un droit à prestations en vertu de la seule législation néerlandaise, en dehors de l'application du règlement:

la « Bedrijfsvereniging » (association professionnelle compétente

b) dans tous les autres cas:

« Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging » (Nouvelle association professionnelle générale), Amsterdam

3. Vieillesse et décès (pensions):

pour l'application de l'article 36 du règlement d'application:

a) en règle générale:

« Sociale Verzekeringsbank » (Banque des assurances sociales), Amsterdam

b) relations avec la Belgique:

« Bureau voor Belgische Zaken de sociale verzekering betreffende » (Bureau des affaires belges en matière de sécurité sociale), Breda

c) relations avec l'Allemagne:

« Bureau voor Duitse Zaken van de Vereeniging van de Raden van Arbeid » (Bureau des affaires allemandes de la Fédération des Conseils du travail), Nijmegen

4. Chômage:

a) prestations de l'assurance chômage:

« Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging » (Nouvelle association professionnelle générale), Amsterdam

b) prestations des pouvoirs publics:

l'administration communale du lieu de résidence ou de séjour

5. Allocations familiales:

pour l'application de l'article 73 paragraphe 2 et de l'article 74 paragraphe 2 du règlement:

le « Raad van Arbeid » (Conseil du travail) dans le ressort duquel les membres de la famille ont leur résidence

ANNEXE 4

ORGANISMES DE LIAISON

(Article 3 paragraphe 1 et article 4 paragraphe 4 du règlement d'application)

A. BELGIQUE

Ministère de la prévoyance sociale, Bruxelles

B. ALLEMAGNE

1. **Assurance-maladie:** « Bundesverband der Ortskrankenkassen » (Fédération nationale des caisses locales de maladie), Bonn-Bad Godesberg
2. **Assurance-accidents:** « Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften » (Fédération des associations professionnelles de l'industrie), Bonn
3. **Assurance-pension des ouvriers:**
 - a) pour l'application de l'article 3 paragraphe 2 du règlement d'application: « Verband Deutscher Rentenversicherungsträger » (Fédération des institutions allemandes d'assurance-pensions), Frankfurt am Main
 - b) pour l'application de l'article 51 et de l'article 53 paragraphe 1 du règlement d'application et au titre d'« organisme payeur » visé à l'article 55 du règlement d'application:
 - i) relations avec la Belgique: « Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz » (Office régional d'assurance de la province rhénane), Düsseldorf
 - ii) relations avec la France: « Landesversicherungsanstalt Rheinland-Pfalz » (Office régional d'assurance de Rhénanie-Palatinat), Speyer, ou, dans le cadre de la compétence prévue à l'annexe 2, « Landesversicherungsanstalt Saarland » (Office régional d'assurance de la Sarre), Saarbrücken
 - iii) relations avec l'Italie: « Landesversicherungsanstalt Schwaben » (Office régional d'assurance de Souabe), à Augsburg
 - iv) relations avec le Luxembourg: « Landesversicherungsanstalt Rheinland-Pfalz » (Office régional d'assurance de Rhénanie-Palatinat), Speyer
 - v) relations avec les Pays-Bas: « Landesversicherungsanstalt Westfalen » (Office régional d'assurance de Westphalie), Münster
4. **Assurance-pension des employés:** « Bundesversicherungsanstalt für Angestellte » (Office fédéral d'assurance des employés), Berlin
5. **Assurance-pension des travailleurs des mines:** « Bundesknappschaft » (Caisse fédérale d'assurance des mineurs), Bochum

6. **Assurance-complémentaire des travailleurs de la sidérurgie:** « Landesversicherungsanstalt Saarland, Abteilung Hüttenknappschaftliche Pensionsversicherung, Saarbrücken » (Office régional d'assurance de la Sarre, Division assurance — pension des travailleurs de la sidérurgie), Saarbrücken
7. **Prestations de chômage et prestations familiales:** « Hauptstelle der Bundesanstalt für Arbeit » (Siège central de l'Office fédéral du travail), Nürnberg

C. FRANCE

1. **En règle générale:** Centre de sécurité sociale des travailleurs migrants, Paris
2. **Pour le régime minier (invalidité, vieillesse et décès [pensions]):** Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines, Paris

D. ITALIE

1. **Maladie (sauf tuberculose), maternité:** « Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie, Direzione generale » (Institut national d'assurance-maladie, direction générale), Roma
2. **Accidents du travail et maladies professionnelles:** « Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, Direzione generale » (Institut national d'assurance contre les accidents du travail, direction générale), Roma
3. **Invalidité, vieillesse, survivants, tuberculose, chômage, allocations familiales:** « Istituto nazionale della previdenza sociale, Direzione generale » (Institut national de la prévoyance sociale, direction générale), Roma

E. LUXEMBOURG

I. *POUR L'APPLICATION DE L'ARTICLE 53 DU RÈGLEMENT D'APPLICATION:*1. **Maladie, maternité:**

- a) pour l'application de l'article 28 paragraphe 2 du règlement:

la ou les institutions débitrices de la pension, au prorata des périodes d'assurance respectives

- b) dans les autres cas:

la caisse de maladie à laquelle le travailleur est affilié en raison de son travail ou à laquelle il était affilié en dernier lieu

2. **Invalidité, vieillesse, décès (pensions):**

- a) pour les employés, y compris les employés techniques des mines (fond):

Caisse de pension des employés privés, Luxembourg

- b) dans les autres cas: Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité, Luxembourg
- 3. Accidents du travail et maladies professionnelles:**
- a) pour les travailleurs agricoles et forestiers: Association d'assurance contre les accidents, section agricole et forestière, Luxembourg
- b) dans les autres cas: Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, Luxembourg
- 4. Chômage:** Office national du travail, Luxembourg
- 5. Prestations familiales:**
- a) pour les personnes affiliées à l'institution visée sous le chiffre 2, lettre b): Caisse d'allocations familiales des ouvriers près l'Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité, Luxembourg
- b) dans les autres cas: Caisse d'allocations familiales des employés près la Caisse de pension des employés privés, Luxembourg
- 6. Allocations de décès:**
- a) pour l'application de l'article 66 du règlement: l'institution débitrice de pension qui doit prendre en charge les prestations en nature
- b) dans les autres cas: selon la branche d'assurance débitrice de la prestation, les institutions visées au chiffre 1 sous b), au chiffre 2 ou au chiffre 3
- II. DANS LES AUTRES CAS:** Ministère du travail et de la sécurité sociale, Luxembourg

F. PAYS-BAS

- 1. Maladie, maternité, invalidité, accidents du travail, maladies professionnelles et chômage:**
- a) prestations en nature: « Ziekenfondsraad » (Conseil des caisses de maladie), Amsterdam
- b) prestations en espèces: « Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging » (Nouvelle association professionnelle générale), à Amsterdam
- 2. Vieillesse, décès (pensions), prestations familiales:**
- a) en règle générale: « Sociale verzekeringsbank » (Banque des assurances sociales), Amsterdam
- b) relations avec la Belgique: « Bureau voor Belgische Zaken de sociale verzekering betreffende » (Bureau des affaires belges en matière de sécurité sociale), Breda
- c) relations avec l'Allemagne: « Bureau voor Duitse Zaken van de Vereeniging van Raden van Arbeid » (Bureau des affaires allemandes de la Fédération des Conseils du travail), Nijmegen

ANNEXE 5

DISPOSITIONS D'APPLICATION DE CONVENTIONS BILATÉRALES MAINTENUES EN VIGUEUR

(Article 4 paragraphe 5, article 5, article 53 paragraphe 3, article 104, article 105 paragraphe 2, article 116 et article 120 du règlement d'application)

Observations générales

- I. Chaque fois que les dispositions visées dans la présente annexe se réfèrent à des dispositions de conventions ou des règlements n^{os} 3, 4 ou 36/63/CEE, ces références sont remplacées par des références aux dispositions correspondantes du règlement ou du règlement d'application, à moins que les dispositions de ces conventions ne soient maintenues en vigueur par inscription à l'annexe II du règlement.
- II. La clause de dénonciation prévue dans une convention dont certaines dispositions sont inscrites dans la présente annexe, est maintenue en ce qui concerne lesdites dispositions.

1. BELGIQUE — ALLEMAGNE

- a) L'arrangement administratif n^o 2 du 20 juillet 1965 relatif à l'application du troisième accord complémentaire à la convention générale du 7 décembre 1957 (paiement des pensions pour la période antérieure à l'entrée en vigueur de la convention).
- b) La partie III de l'arrangement du 20 juillet 1965 relatif à l'application des règlements n^{os} 3 et 4 du Conseil de la Communauté économique européenne concernant la sécurité sociale des travailleurs migrants.
- c) L'accord du 6 octobre 1964 relatif au remboursement des prestations en nature servies aux pensionnés anciens travailleurs frontaliers en application de l'article 14 paragraphe 3 du règlement n^o 36/63/CEE et de l'article 73 paragraphe 4 du règlement n^o 4 du Conseil de la Communauté économique européenne.
- d) L'accord du 29 janvier 1969 sur le recouvrement des cotisations de sécurité sociale.

2. BELGIQUE — FRANCE

- a) L'arrangement du 22 décembre 1951 concernant l'application de l'article 23 de l'accord complémentaire du 17 janvier 1948 (travailleurs des mines et établissements assimilés).
- b) L'arrangement administratif du 21 décembre 1959 complétant l'arrangement administratif du 22 décembre 1951 pris en exécution de l'article 23 de l'accord complémentaire du 17 janvier 1948 (travailleurs des mines et établissements assimilés).
- c) L'accord du 8 juillet 1964 relatif au remboursement des prestations en nature servies aux pensionnés anciens frontaliers, en application de l'article 14 paragraphe 3 du règlement n^o 36/63/CEE et de l'article 73 paragraphe 4 du règlement n^o 4 du Conseil de la Communauté économique européenne.
- d) Les sections I, II et III de l'accord du 5 juillet 1967 relatif au contrôle médical et administratif des travailleurs frontaliers résidant en Belgique et occupés en France.

3. BELGIQUE — ITALIE

- a) Les articles 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, l'article 24 deuxième et troisième alinéas et l'article 28 paragraphe 4 de l'arrangement administratif du 20 octobre 1950, modifié par le rectificatif 1 du 10 avril 1952, le rectificatif 2 du 9 décembre 1957 et le rectificatif 3 du 21 février 1963.
- b) Les articles 6, 7, 8 et 9 de l'accord du 21 février 1963 dans le cadre de l'application des règlements n°s 3 et 4 du Conseil de la Communauté économique européenne concernant la sécurité sociale des travailleurs migrants.

4. BELGIQUE — LUXEMBOURG

- a) L'arrangement administratif du 16 novembre 1959 relatif à l'application de la convention du 16 novembre 1959, modifié le 12 février 1964 et le 10 février 1966, à l'exception des articles 5 à 9 (inclus).
- b) L'accord du 24 juillet 1964 relatif au remboursement des prestations en nature servies aux pensionnés anciens frontaliers, en application de l'article 14 paragraphe 3 du règlement n° 36/63/CEE et de l'article 73 paragraphe 4 du règlement n° 4 du Conseil de la Communauté économique européenne.
- c) L'accord du 28 janvier 1961 sur le recouvrement des cotisations de sécurité sociale.

5. BELGIQUE — PAYS-BAS

- a) Les articles 2, 3, 13, 15, l'article 25 paragraphe 2, l'article 26 paragraphes 1 et 2, les articles 27, 46 et 48 de l'accord du 4 novembre 1957 en matière d'assurance-maladie, maternité, décès (indemnité funéraire), soins de santé et invalidité.
- b) Les articles 6, 9 à 15 et l'article 17 quatrième alinéa de l'accord du 7 février 1964 en matière d'allocations familiale et de naissance.
- c) L'article 9, l'article 15 paragraphe 2, les articles 17, 18, 29 et 37 de l'accord du 10 avril 1965 en matière d'assurance contre la maladie, l'invalidité et le chômage des marins de la marine marchande.
- d) L'accord du 21 mars 1968 relatif à la perception et au recouvrement des cotisations de sécurité sociale ainsi que l'arrangement administratif du 25 novembre 1970 pris en exécution dudit accord.
- e) L'article 1^{er} de l'accord du 22 janvier 1964 relatif à l'application de l'article 8 paragraphe 7 et de l'article 15 du règlement n° 36/63/CEE concernant la sécurité sociale des travailleurs frontaliers ainsi que de l'article 82 du règlement n° 4.
- f) L'accord du 10 septembre 1964 relatif au remboursement des prestations en nature servies aux pensionnés anciens frontaliers, en application de l'article 14 paragraphe 3 du règlement n° 36/63/CEE et de l'article 73 paragraphe 4 du règlement n° 4.
- g) L'accord du 27 octobre 1971 en application de l'article 82 du règlement n° 4.

6. ALLEMAGNE — FRANCE

- a) Les articles 2 à 4 et 22 à 28 de l'arrangement administratif n° 2 du 31 janvier 1952 relatif à l'application de la convention générale du 10 juillet 1950 (majoration de rentes françaises d'accidents du travail).
- b) L'article 1^{er} de l'accord du 27 juin 1963 relatif à l'application de l'article 74 paragraphe 5 du règlement n° 4 (remboursement des prestations en nature servies aux membres de la famille des assurés).

7. ALLEMAGNE — ITALIE

- a) L'article 14, l'article 17 paragraphe 1, les articles 18, 35, l'article 38 paragraphe 1, les articles 39, 42, l'article 45 paragraphe 1 et l'article 46 de l'arrangement administratif du 6 décembre 1953 relatif à l'application de la convention du 5 mai 1953 (paiement des pensions et rentes).
- b) Les articles 1^{er} et 2 de l'accord du 27 juin 1963 relatif à l'application de l'article 73 paragraphe 4 et de l'article 74 paragraphe 5 du règlement n° 4 (remboursement des prestations en nature servies aux membres de la famille des assurés).
- c) L'accord du 5 novembre 1968 sur le remboursement, par les institutions compétentes allemandes, des dépenses pour prestations en nature servies en Italie par les institutions italiennes d'assurance-maladie aux membres de la famille de travailleurs italiens assurés en république fédérale d'Allemagne.

8. ALLEMAGNE — LUXEMBOURG

- a) Les articles 1^{er} et 2 de l'accord du 27 juin 1963 relatif à l'application de l'article 73 paragraphe 4 et de l'article 74 paragraphe 5 du règlement n° 4 (remboursement des prestations en nature servies aux membres de la famille des assurés).
- b) L'accord du 9 décembre 1969 au sujet de la renonciation au remboursement prévu à l'article 14 paragraphe 2 du règlement n° 36/63/CEE des dépenses pour prestations en nature servies en cas de maladie à un titulaire de pension ou de rente, ancien travailleur frontalier ou survivant d'un travailleur frontalier, ainsi qu'aux membres de sa famille.

9. ALLEMAGNE — PAYS-BAS

- a) L'article 9, l'article 10 paragraphes 2 à 5, les articles 17, 18, 19 et 21 de l'arrangement administratif n° 1 du 18 juin 1954 concernant la convention du 29 mars 1951 (assurance-maladie et paiement des pensions et rentes).
- b) L'accord du 27 mai 1964 relatif à la renonciation au remboursement des frais de contrôle médical et administratif en matière d'assurance-invalidité, vieillesse et survivants (assurance-pension).
- c) Les articles 1^{er} à 4 de l'accord du 27 juin 1963 relatif à l'application de l'article 73 paragraphe 4, de l'article 74 paragraphe 5 et de l'article 75 paragraphe 3 du règlement n° 4 (remboursement des prestations en nature servies aux membres de la famille des assurés).
- d) L'accord du 21 janvier 1969 sur le recouvrement des cotisations de sécurité sociale.
- e) L'accord du 3 septembre 1969 au sujet de la renonciation au remboursement prévu à l'article 14 paragraphe 2 du règlement n° 36/63/CEE des dépenses pour des prestations en nature servies en cas de maladie à un titulaire de pension ou de rente, ancien travailleur frontalier ou survivant d'un travailleur frontalier, ainsi qu'aux membres de sa famille.

10. FRANCE — ITALIE

Les articles 2 à 4 de l'arrangement administratif du 12 avril 1950 relatif à l'application de la convention générale du 31 mars 1948 (majoration de rentes françaises d'accidents du travail).

11. FRANCE — LUXEMBOURG

- a) L'accord du 24 février 1969 conclu en application de l'article 51 du règlement n° 3 et l'arrangement administratif de la même date pris en exécution dudit accord.

- b) L'accord du 18 juin 1964 relatif au remboursement des prestations en nature servies aux pensionnés anciens frontaliers en application de l'article 14 paragraphe 3 du règlement n° 36/63/CEE.

12. FRANCE — PAYS-BAS

L'échange de lettres du 5 mai et du 21 juin 1960 concernant l'article 23 paragraphe 5 du règlement n° 3 (renonciation au remboursement des prestations en nature servies aux membres de la famille des assurés et aux titulaires de pensions et de rentes ainsi qu'aux membres de la famille de ces derniers).

13. ITALIE — LUXEMBOURG

L'article 4 paragraphes 5 et 6 de l'arrangement administratif du 19 janvier 1955 relatif aux modalités d'application de la convention générale sur la sécurité sociale (assurance-maladie des travailleurs agricoles).

14. ITALIE — PAYS-BAS

- a) L'article 9 troisième alinéa et l'article 11 troisième alinéa de l'arrangement administratif du 11 février 1955 concernant l'application de la convention générale du 28 octobre 1952 (assurance-maladie).
- b) L'accord du 27 juin 1963 concernant l'application de l'article 75 paragraphe 3 du règlement n° 4 (remboursement des prestations en nature servies aux titulaires de pensions et de rentes et aux membres de leur famille).

15. LUXEMBOURG — PAYS-BAS

L'échange de lettres du 10 octobre et du 7 novembre 1960 concernant l'article 23 paragraphe 5 du règlement n° 3 (renonciation au remboursement des prestations en nature servies aux membres de la famille des assurés et aux titulaires de pensions et de rentes ainsi qu'aux membres de la famille de ces derniers).

ANNEXE 6

PROCÉDURE DE PAIEMENT DES PRESTATIONS

(Article 4 paragraphe 6 et article 53 paragraphe 1 du règlement d'application)

Observation générale

Les paiements d'arriérés et autres versements uniques sont effectués par l'intermédiaire des organismes de liaison, les paiements courants et divers selon les procédures indiquées dans la présente annexe.

A. BELGIQUE

Paie ment direct

B. ALLEMAGNE

1. Assurance-pension des ouvriers et des employés
(invalidité, vieillesse, décès):

a) relations avec la Belgique, la France et le Luxembourg:

paie ment direct

b) relations avec l'Italie et les Pays-Bas:

paie ment par l'intermédiaire des organismes de liaison (application conjointe des articles 53 à 58 du règlement d'application et des dispositions mentionnées à l'annexe 5).

2. Assurance-pension des travailleurs des mines
(invalidité, vieillesse, décès):

a) relations avec la Belgique et le Luxembourg:

paie ment direct

b) relations avec la France, l'Italie et les Pays-Bas:

paie ment par l'intermédiaire des organismes de liaison (application conjointe des articles 53 à 58 du règlement d'application et des dispositions mentionnées à l'annexe 5).

3. Assurance-accidents:

Relations avec tous les États membres:

paie ment par l'intermédiaire des organismes de liaison (application conjointe des articles 53 à 58 du règlement d'application et des dispositions mentionnées à l'annexe 5).

C. FRANCE

1. Tous les régimes excepté celui des marins:

paie ment direct

2. Régime des marins:

Paie ment par le comptable assignataire dans l'État membre où réside le bénéficiaire

D. ITALIE

1. Pensions d'invalidité, de vieillesse et de survivants:

- a) relations avec la Belgique et la France, à l'exclusion des caisses françaises pour mineurs: paiement direct
- b) relations avec l'Allemagne et les caisses françaises pour mineurs: paiement par l'intermédiaire des organismes de liaison
- c) relations avec le Luxembourg et les Pays-Bas: paiement direct

2. Rentes d'accidents du travail et de maladies professionnelles:

paiement direct.

E. LUXEMBOURG

Paiement direct

F. PAYS-BAS

- 1. Relations avec la Belgique: paiement direct
 - 2. Relations avec l'Allemagne: paiement par l'intermédiaire des organismes de liaison (application des dispositions mentionnées à l'annexe 5)
 - 3. Relations avec la France, l'Italie et le Luxembourg: paiement direct.
-

ANNEXE 7

BANQUES

(Article 4 paragraphe 7 et article 55 paragraphe 3 du règlement d'application)

A. BELGIQUE:	Néant
B. ALLEMAGNE:	« Deutsche Bundesbank » (Banque fédérale d'Allemagne), Frankfurt am Main
C. FRANCE:	Banque de France, Paris
D. ITALIE:	« Banca Nazionale del Lavoro » (Banque nationale du travail), Roma
E. LUXEMBOURG:	Banque internationale, Luxembourg
F. PAYS-BAS:	Néant

ANNEXE 8

OCTROI DES PRESTATIONS FAMILIALES

(Article 4 paragraphe 8 et article 10 paragraphe 2 alinéa d) du règlement d'application)

L'article 10 paragraphe 2 alinéa d) du règlement d'application est applicable dans les relations:

- entre l'Allemagne et la France
- entre l'Allemagne et le Luxembourg
- entre la France et le Luxembourg

ANNEXE 9

CALCUL DES COÛTS MOYENS ANNUELS DES PRESTATIONS EN NATURE

(Article 4 paragraphe 9, article 94 paragraphe 3 alinéa a) et article 95 paragraphe 3 alinéa a) du règlement d'application)

A. BELGIQUE

Le coût moyen annuel des prestations en nature est calculé en prenant en considération le régime général de la sécurité sociale.

B. ALLEMAGNE

Le coût moyen annuel des prestations en nature est calculé en prenant en considération les institutions suivantes :

1. Pour l'application de l'article 94 paragraphe 3 alinéa a) du règlement d'application :

- a) « Ortskrankenkassen » (caisses locales de maladie)
- b) « Landkrankenkassen » (caisses rurales de maladie)
- c) « Betriebskrankenkassen » (caisses de maladie d'entreprises)
- d) « Innungskrankenkassen » (caisses de maladie de métiers)
- e) « Bundesknappschaft » (caisse fédérale d'assurance des mineurs)
- f) « Seekasse » (caisse d'assurance des marins)
- g) « Ersatzkassen für Arbeiter » (caisses supplétives pour ouvriers)
- h) « Ersatzkassen für Angestellte » (caisses supplétives pour employés)

selon la caisse qui a servi les prestations

2. Pour l'application de l'article 95 paragraphe 3 alinéa a) du règlement d'application :

- a) « Ortskrankenkassen » (caisses locales de maladie)
- b) « Landkrankenkassen » (caisses rurales de maladie)
- c) « Bundesknappschaft » (caisse fédérale d'assurance des mineurs)

selon la caisse qui a servi les prestations

C. FRANCE

Le coût moyen annuel des prestations en nature est calculé en prenant en considération le régime général de la sécurité sociale.

D. ITALIE

Le coût moyen annuel des prestations en nature est calculé en prenant en considération les régimes suivants:

1. Le régime général des travailleurs de l'industrie et des titulaires de pensions et de rentes, géré par l'« Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie » (Institut national d'assurance-maladie)
2. Le régime des prestations en cas de tuberculose, géré par l'« Istituto nazionale della previdenza sociale » (Institut national de la prévoyance sociale), sauf pour les travailleurs agricoles

E. LUXEMBOURG

Le coût moyen annuel des prestations en nature est calculé en prenant en considération les caisses de maladie régies par le Code des assurances sociales.

F. PAYS-BAYS

Le coût moyen annuel des prestations en nature est calculé en prenant en considération le régime général de sécurité sociale.

Cependant, il est appliqué un abattement en vue de tenir compte des effets:

1. de l'assurance-invalidité (arbeidsongeschiktheidsverzekering, W.A.O.)
 2. de l'assurance pour frais spéciaux de maladie (verzekering tegen bijzondere ziektekosten, A.W.B.Z.)
-

ANNEXE 10

INSTITUTIONS ET ORGANISMES DÉSIGNÉS PAR LES AUTORITÉS COMPÉTENTES

(Article 4 paragraphe 10 du règlement d'application)

A. BELGIQUE

1. Pour l'application de l'article 14 paragraphe 1 du règlement et des articles 11, 13 et 14 du règlement d'application: Office national de sécurité sociale, Bruxelles
2. Pour l'application de l'article 14 paragraphe 2 du règlement et de l'article 11 du règlement d'application: Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins naviguant sous pavillon belge, Antwerpen
3. Pour l'application de l'article 80 paragraphe 2, de l'article 81, de l'article 82 paragraphe 2, de l'article 85 paragraphe 2 et de l'article 88 du règlement d'application:
 - a) en règle générale: Office national de l'emploi, Bruxelles
 - b) pour les marins: Pool des marins de la marine marchande, Antwerpen
4. Pour l'application de l'article 102 paragraphe 2 du règlement d'application:
 - a) Maladie-maternité et accident du travail: Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles
 - b) Maladies professionnelles: Fonds des maladies professionnelles, Bruxelles
 - c) Chômage:
 - i) en règle générale: Office national de l'emploi, Bruxelles
 - ii) pour les marins: Pool des marins de la marine marchande, Antwerpen
 - d) Prestations familiales: Office national des allocations familiales pour travailleurs salariés, Bruxelles
5. Pour l'application de l'article 113 paragraphe 2 du règlement d'application: Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles

B. ALLEMAGNE

1. Pour l'application de l'article 6 paragraphe 1 du règlement d'application:
 - a) selon la nature de la dernière activité exercée: les institutions d'assurance-pension des ouvriers et des employés mentionnées à l'annexe 2 par rapport aux différents États membres
 - b) si la nature de la dernière activité est impossible à déterminer: les institutions d'assurance-pension des ouvriers mentionnées à l'annexe 2 par rapport aux différents États membres
 - c) personnes qui ont été assurées en vertu de la législation néerlandaise sur l'assurance-vieillesse générale (Algemene Ouderdomswet) pendant qu'elles exerçaient une activité non assujettie à l'assurance obligatoire en vertu de la législation allemande: « Bundesversicherungsanstalt für Angestellte » (Office fédéral d'assurance des employés), Berlin
2. Pour l'application de l'article 11 paragraphe 1 du règlement d'application:
 - a) travailleur affilié à l'assurance-maladie: l'institution à laquelle il est affilié pour cette assurance
 - b) travailleur non affilié à l'assurance-maladie: « Bundesversicherungsanstalt für Angestellte » (Office fédéral d'assurance des employés), Berlin
3. Pour l'application:
 - a) de l'article 13 paragraphes 2 et 3 et de l'article 14 paragraphes 1, 2 et 3 du règlement d'application: « Allgemeine Ortskrankenkasse Bonn » (Caisse générale locale de maladie de Bonn), Bonn
 - b) de l'article 13 paragraphe 4 et de l'article 14 paragraphe 4 du règlement d'application: « Allgemeine Ortskrankenkasse Bonn » (Caisse générale locale de maladie de Bonn), Bonn, sauf en cas d'affiliation à une caisse supplétive
4. Pour l'application de l'article 80 paragraphe 2, de l'article 81 et de l'article 82 paragraphe 2 du règlement d'application: l'« Arbeitsamt » (bureau d'emploi) dans le ressort duquel se trouve le dernier lieu de résidence ou de séjour du travailleur en Allemagne, ou, lorsque le travailleur n'a pas résidé ni séjourné en Allemagne pendant qu'il y exerçait une activité: l'« Arbeitsamt » dans le ressort duquel se trouve le dernier lieu d'emploi du travailleur en Allemagne
5. Pour l'application de l'article 85 paragraphe 2 du règlement d'application: l'« Arbeitsamt » dans le ressort duquel se trouve le dernier lieu d'emploi du travailleur

6. Pour l'application de l'article 91 paragraphe 2 du règlement d'application: les institutions d'assurance-pension des ouvriers, d'assurance-pension des employés et d'assurance-pension des mineurs désignées comme institutions compétentes à l'annexe 2, partie B chiffre 2
7. Pour l'application:
- a) des articles 36 et 63 du règlement et de l'article 102 paragraphe 2 du règlement d'application: « Bundesverband der Ortskrankenkassen » (Fédération nationale des caisses locales de maladie), Bonn-Bad Godesberg; dans les cas prévus à l'annexe 3 partie B chiffre 2 alinéa b): « Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften » (Fédération des associations professionnelles de l'industrie), Bonn
- b) de l'article 75 du règlement et de l'article 102 paragraphe 2 du règlement d'application: « Bundesanstalt für Arbeit » (Office fédéral du travail), Nürnberg
8. Pour l'application de l'article 113 paragraphe 2 du règlement d'application:
- a) remboursements de prestations en nature services indûment à des travailleurs sur présentation de l'attestation prévue à l'article 20 paragraphe 2 du règlement d'application: « Bundesverband der Ortskrankenkassen » (Fédération nationale des caisses locales de maladie), Bonn-Bad Godesberg, au moyen du fonds de compensation visé à l'annexe V du règlement, partie B, sous le chiffre 5
- b) remboursements de prestations en nature services indûment à des travailleurs sur présentation de l'attestation prévue à l'article 62 paragraphe 2 du règlement d'application:
- i) dans le cas où l'institution compétente aurait été une institution d'assurance-maladie si l'intéressé avait eu droit aux prestations: « Bundesverband der Ortskrankenkassen » (Fédération nationale des caisses locales de maladie), Bonn-Bad Godesberg, au moyen du fonds de compensation visé à l'annexe V du règlement, partie B, sous le chiffre 5
- ii) dans les autres cas: « Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften » (Fédération des associations professionnelles de l'industrie), Bonn

C. FRANCE

1. Pour l'application de l'article 6 paragraphe 1 du règlement d'application: Direction régionale de la sécurité sociale

2. Pour l'application de l'article 11 paragraphe 1 du règlement d'application:
- a) *Métropole*
- i) régime général: Caisse primaire d'assurance-maladie
- ii) régime agricole: Caisse de mutualité sociale agricole
- iii) régime minier: Société de secours minière
- iv) régime des marins: la section « Caisse de retraite des marins » du Quartier des affaires maritimes
- b) *Départements d'outre-mer*
- i) en règle générale: Caisse générale de sécurité sociale
- ii) pour les marins: la section « Caisse de retraite des marins » du Quartier des affaires maritimes
3. Pour l'application de l'article 13 paragraphes 2 et 3 et de l'article 14 paragraphe 3 du règlement d'application: Caisse primaire d'assurance-maladie de la région parisienne
4. Pour l'application de l'article 17 du règlement en ce qui concerne les dispositions de l'article 14 paragraphe 1 a): Direction régionale de la sécurité sociale
5. Pour l'application des articles 80 et 81, de l'article 82 paragraphe 2 et de l'article 85 paragraphe 2 du règlement d'application:
- la Direction départementale du travail et de la main-d'œuvre du lieu d'emploi pour lequel l'attestation est demandée
- la section locale de l'agence nationale pour l'emploi
- la mairie du lieu de résidence des membres de la famille
6. Pour l'application de l'article 84 du règlement d'application:
- a) chômage complet: l'Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (ASSEDIC) du lieu de résidence de l'intéressé
- b) chômage partiel: la direction départementale du travail et de la main-d'œuvre du lieu d'emploi de l'intéressé

7. Pour l'application de l'article 89 du règlement d'application: Direction départementale du travail et de la main-d'œuvre
8. Pour l'application conjointe des articles 36, 63 et 75 du règlement et de l'article 102 paragraphe 2 du règlement d'application: Centre de sécurité sociale des travailleurs migrants, Paris
Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (ASSEDIC)
9. Pour l'application de l'article 113 paragraphe 2 du règlement d'application: Centre de sécurité sociale des travailleurs migrants, Paris

D. ITALIE:

1. Pour l'application de l'article 6 paragraphe 1 du règlement d'application: « Ministero del lavoro e della previdenza sociale » (Ministère du travail et de la prévoyance sociale), Roma
2. Pour l'application de l'article 11 paragraphe 1, de l'article 13 paragraphes 2 et 3 et de l'article 14 paragraphes 1, 2 et 3 du règlement d'application: « Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie » (Institut national d'assurance-maladie), sièges provinciaux
3. Pour l'application de l'article 38 paragraphe 1 du règlement d'application: « Istituto nazionale della previdenza sociale » (Institut national de la prévoyance sociale), sièges provinciaux
4. Pour l'application de l'article 75 paragraphe 2 du règlement d'application: « Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro » (Institut national d'assurance contre les accidents du travail), sièges provinciaux
5. Pour l'application de l'article 80 paragraphe 2, de l'article 81, de l'article 82 paragraphe 2, de l'article 85 paragraphe 2, de l'article 88 et de l'article 91 paragraphe 2 du règlement d'application: « Istituto nazionale della previdenza sociale » (Institut national de la prévoyance sociale), sièges provinciaux
6. Pour l'application de l'article 102 paragraphe 2 du règlement d'application:
- a) remboursements en vertu de l'article 36 du règlement: « Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie » (Institut national d'assurance-maladie), Roma
- b) remboursements en vertu de l'article 63 du règlement: « Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro » (Institut national d'assurance contre les accidents du travail), Roma

- c) remboursements en vertu des articles 70 et 75 du règlement: « Istituto nazionale della previdenza sociale » (Institut national de la prévoyance sociale), Roma
7. Pour l'application de l'article 113 paragraphe 2 du règlement d'application:
- a) maladie (sauf tuberculose): « Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie » (Institut national d'assurance-maladie), Roma
- b) tuberculose: « Istituto nazionale della previdenza sociale » (Institut national de la prévoyance sociale, Roma)
- c) accidents du travail et maladies professionnelles: « Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro » (Institut national d'assurance contre les accidents du travail), Roma

E. LUXEMBOURG

1. Pour l'application de l'article 6 paragraphe 1 du règlement d'application: Caisse de pension des employés privés, Luxembourg
ou
Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité, Luxembourg
2. Pour l'application de l'article 11 paragraphe 1, de l'article 13 paragraphes 2 et 3 et de l'article 14 paragraphes 1, 2 et 3 du règlement d'application: Ministère du travail et de la sécurité sociale, Luxembourg
3. Pour l'application de l'article 22 paragraphe 1 du règlement d'application: Caisse nationale d'assurance-maladie des ouvriers, Luxembourg
4. Pour l'application de l'article 80 paragraphe 2, de l'article 81, de l'article 82 paragraphe 2 et de l'article 89 du règlement d'application: Office national du travail, Luxembourg
5. Pour l'application de l'article 85 paragraphe 2 du règlement d'application: Caisse de maladie à laquelle l'intéressé a été affilié en dernier lieu
6. Pour l'application de l'article 91 paragraphe 2 du règlement d'application:
- a) Invalidité, vieillesse, décès (pensions):
- i) pour les employés, y compris les employés techniques des mines (fond): Caisse de pension des employés privés, Luxembourg

- ii) dans les autres cas: Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité, Luxembourg
- b) Prestations familiales:
- i) pour les personnes affiliées à l'institution visée sous a) ii): Caisse d'allocations familiales des ouvriers près l'Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité, Luxembourg
- ii) dans les autres cas: Caisse d'allocations familiales des employés près la Caisse de pension des employés privés, Luxembourg
7. Pour l'application de l'article 102 paragraphe 2 du règlement d'application:
- a) maladie, maternité: Caisse nationale d'assurance-maladie des ouvriers, Luxembourg
- b) accidents du travail: Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, Luxembourg
- c) chômage: Office national du travail, Luxembourg
- d) prestations familiales: Caisse d'allocations familiales des ouvriers près l'Établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité, Luxembourg
8. Pour l'application de l'article 113 paragraphe 2 du règlement d'application:
- a) maladie, maternité: Caisse nationale d'assurance-maladie des ouvriers, Luxembourg
- b) accidents du travail: Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, Luxembourg

F. PAYS-BAS

1. Pour l'application de l'article 6 paragraphe 1, de l'article 11 paragraphe 1, de l'article 13 paragraphes 2 et 3 et de l'article 14 paragraphes 1 et 2 du règlement d'application: « Sociale verzekeringsraad » (Conseil des assurances sociales), Den Haag

-
2. Pour l'application de l'article 14 paragraphe 3 du règlement d'application, pour les agents auxiliaires des Communautés européennes qui ne résident pas aux Pays-Bas (uniquement pour les prestations en nature):
- « Algemeen Nederlands Onderling Ziekenfonds » (Caisse mutuelle générale de maladie des Pays-Bas), Utrecht
3. Pour l'application de l'article 82 paragraphe 2 du règlement d'application:
- « Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging » (Nouvelle association professionnelle générale), Amsterdam
4. Pour l'application de l'article 102 paragraphe 2 du règlement d'application:
- a) remboursements visés aux articles 36 et 63 du règlement:
- « Ziekenfondsraad » (Conseil des caisses de maladie), Amsterdam
- b) remboursements visés à l'article 70 du règlement:
- « Algemeen Werkloosheidsfonds » (Caisse générale de chômage), Den Haag
- c) remboursements visés à l'article 75 du règlement:
- « Sociale Verzekeringsbank » (Banque des assurances sociales), Amsterdam
-