

**Arrangement administratif relatif à l'application de la
Convention sur la sécurité sociale
entre le Royaume de Belgique et le Monténégro**

(Entré en vigueur le 01-06-2014, publié dans le MB du 23-06-2014)

En application de l'article 39 de la Convention sur la sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et le Monténégro, les autorités compétentes belges et monténégrines ont arrêté, d'un commun accord, les dispositions suivantes.

TITRE I – Dispositions générales

Article 1

Définitions

1. Pour l'application du présent arrangement :
 - (1) le terme "Convention" désigne la Convention sur la sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et le Monténégro, signée à Bruxelles le 9 juin 2010 ;
 - (2) le terme "Arrangement" désigne l'arrangement administratif relatif à l'application de la Convention sur la sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et le Monténégro.
2. Les termes utilisés dans le présent Arrangement ont la signification qui leur est attribuée à l'article 1^{er} de la Convention.

Article 2

Organismes de liaison

En application de l'article 39 de la Convention, sont désignés comme organismes de liaison:

Au Monténégro:

Pour toutes les branches de sécurité sociale visées à l'article 2 paragraphe 1^{er} de la Convention : le Ministère du Travail et de la Sécurité sociale, Podgorica.

En Belgique:

1. Maladie, maternité

- (1) en règle générale : Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles ;
- (2) pour les marins : Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins, Anvers.

2. Invalidité

- (1) en règle générale : Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles ;
- (2) pour les marins : Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins, Anvers.

3. Retraite, survie

- (1) pour les travailleurs salariés : Office national des pensions, Bruxelles ;
- (2) pour les travailleurs indépendants : Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, Bruxelles.

4. Accidents du travail

Fonds des accidents du travail, Bruxelles.

5. Maladies professionnelles

Fonds des maladies professionnelles, Bruxelles.

6. Allocations familiales

- (1) pour les travailleurs salariés : Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés, Bruxelles ;
- (2) pour les travailleurs indépendants : Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, Bruxelles.

7. Chômage

- (1) en règle générale : Office national de l'emploi, Bruxelles ;
- (2) pour les marins : Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins, Anvers.

Article 3

Organismes compétents

En application de l'article 39 de la Convention, sont désignés comme organismes compétents:

Au Monténégro:

1. Maladie, maternité

Fonds d'assurance maladie du Monténégro, Podgorica.

2. Vieillesse, décès et invalidité

Fonds d'assurance de pension et d'invalidité du Monténégro, Podgorica.

3. Accidents du travail et maladies professionnelles

- Fonds d'assurance maladie du Monténégro, Podgorica ;
- Fonds d'assurance de pension et d'invalidité du Monténégro, Podgorica.

4. Chômage

Agence de l'emploi du Monténégro, Podgorica.

5. Allocations familiales

Centres de travail social.

En Belgique:

1. Maladie, maternité

(1) pour l'octroi des prestations :

- a) en règle générale : organisme assureur auquel le travailleur salarié ou le travailleur indépendant est affilié ;
- b) pour les marins : Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins, Anvers ;

(2) dispositions financières : 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.

2. Invalidité

- (1) en règle générale : Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles, conjointement avec l'organisme assureur auquel le travailleur est ou a été affilié ;
- (2) pour les marins : Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins, Anvers.

3. Retraite, survie

- (1) pour les travailleurs salariés : Office national des pensions, Bruxelles ;
- (2) pour les travailleurs indépendants : Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, Bruxelles.

4. Accidents du travail

- (1) accidents survenus à partir du 1er janvier 1988 :
- a) en règle générale : l'entreprise d'assurance auprès de laquelle l'employeur est assuré ou affilié ;
 - b) paiement des allocations et rentes afférentes à une incapacité permanente jusqu'à 19% inclus :
Fonds des accidents du travail, Bruxelles ;
- (2) accidents antérieurs au 1er janvier 1988 :
- a) en règle générale : l'entreprise d'assurance auprès de laquelle l'employeur est assuré ;
 - b) paiement de compléments sur rente ou rentes afférentes à une incapacité permanente inférieure à 10 % :
Fonds des accidents du travail, Bruxelles ;
 - c) paiement des prestations en nature après le délai de révision : Fonds des accidents du travail, Bruxelles ;
- (3) régime des marins, pêcheurs et cas de non - assurance :
Fonds des accidents du travail, Bruxelles.

5. Maladies professionnelles

Fonds des maladies professionnelles, Bruxelles.

6. Allocations familiales

- (1) pour les travailleurs salariés : Caisse de compensation pour allocations familiales pour travailleurs salariés à laquelle l'employeur est affilié ;
- (2) pour les travailleurs indépendants : Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, Bruxelles.

7. Chômage

- (1) en règle générale : Office national de l'emploi, Bruxelles ;
- (2) pour les marins : Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins, Anvers.

Article 4

Organismes du lieu de résidence et organismes du lieu de séjour

En application de l'article 39 de la Convention, sont désignés comme organismes du lieu de résidence et organismes du lieu de séjour :

Au Monténégro:

1. Maladie, maternité

Unités du fonds d'assurance maladie du Monténégro.

2. Accidents du travail et maladies professionnelles

Unités du fonds d'assurance maladie du Monténégro.

En Belgique :

A. Organismes du lieu de résidence

1. Maladie, maternité

- (1) en règle générale : organismes assureurs ;
- (2) pour les marins : Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins, Anvers, ou organismes assureurs.

2. Accidents du travail (prestations en nature)

Organismes assureurs.

3. Maladies professionnelles (prestations en nature)

Fonds des maladies professionnelles, Bruxelles.

B. Organismes 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.

TITRE II – Dispositions concernant la législation applicable

Article 5

Certificat d'assujettissement

1. Dans les cas visés aux articles 8 à 11 de la Convention, l'organisme, désigné au paragraphe 2 du présent article, de l'Etat contractant dont la législation est applicable, remet au travailleur salarié ou au travailleur indépendant, à la demande de l'employeur ou du travailleur salarié ou indépendant, un certificat attestant que le travailleur salarié ou indépendant y mentionné reste soumis à cette législation et en indiquant jusqu'à quelle date.

2. Le certificat prévu au paragraphe 1^{er} du présent article est délivré :

Lorsque la législation applicable est celle du Monténégro :

- (1) en ce qui concerne les articles 8, 9 et 10 de la Convention par :
les unités du fonds d'assurance maladie du Monténégro ;
- (2) en ce qui concerne l'article 11 de la Convention par :
le Fonds d'assurance maladie du Monténégro, Podgorica.

Lorsque la législation applicable est celle de la Belgique :

- (1) en ce qui concerne l'article 8 paragraphes 1 et 2, et les articles 9 et 10 de la Convention par :
l'Office national de sécurité sociale, Bruxelles ;
- (2) en ce qui concerne l'article 8 paragraphe 4 de la Convention par :
l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, Bruxelles;
- (3) en ce qui concerne l'article 8 paragraphe 5 de la Convention par :
le Service public fédéral sécurité sociale, Direction générale Indépendants, Bruxelles ;
- (4) en ce qui concerne l'article 11 de la Convention par :
 - S'il s'agit de cas individuels de travailleurs salariés :
l'Office national de sécurité sociale, Bruxelles ;
 - S'il s'agit de certaines catégories de travailleurs salariés :
le Service public fédéral sécurité sociale, Direction générale Appui stratégique, Bruxelles ;
 - S'il s'agit des travailleurs indépendants :
le Service public fédéral sécurité sociale, Direction générale Indépendants, Bruxelles.

3. L'original du certificat visé au paragraphe 1^{er} du présent article est remis au travailleur salarié, au fonctionnaire ou au travailleur indépendant; il doit être en sa possession pendant toute la période indiquée afin de prouver dans le pays d'accueil sa situation d'assujettissement.
4. Une copie du certificat, délivré en application du paragraphe 1^{er} du présent article par l'organisme compétent du Monténégro est, en ce qui concerne les travailleurs salariés et les fonctionnaires, envoyée à l'Office national de sécurité sociale à Bruxelles, et, en ce qui concerne les travailleurs indépendants, à l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants à Bruxelles. De même, une copie du certificat délivré par l'organisme compétent de Belgique est envoyée au Fonds d'assurance maladie du Monténégro à Podgorica.
5. L'organisme compétent qui a délivré le certificat peut décider d'annuler celui-ci. Dans ce cas, il en informe l'organisme compétent de l'autre Etat contractant.

TITRE III – Dispositions particulières

CHAPITRE 1

Maladie et maternité

Article 6

Totalisation des périodes d'assurance

1. Pour bénéficier des dispositions de l'article 12 de la Convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'organisme compétent une attestation mentionnant les périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'Etat contractant à laquelle il a été soumis antérieurement en dernier lieu.

L'attestation est délivrée à la demande de l'intéressé :

au Monténégro: par l'unité du Fonds d'assurance maladie du Monténégro à laquelle il était affilié en dernier lieu ;

en Belgique: par l'organisme assureur auquel il était affilié en dernier lieu.

2. Si l'intéressé ne présente pas ladite attestation, l'organisme compétent s'adresse, en vue de l'obtenir, à l'organisme compétent de l'Etat contractant à la législation duquel l'intéressé a été soumis antérieurement en dernier lieu, ou à l'organisme de liaison, si ce dernier organisme compétent n'est pas connu.

Article 7

Prestations en nature en cas de séjour temporaire sur le territoire de l'autre Etat contractant

1. Pour bénéficier des prestations en nature en vertu des articles 13 et 15 de la Convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'organisme du lieu de séjour un certificat attestant qu'il a droit aux prestations en nature. Ce certificat est délivré par l'organisme compétent à la demande de l'intéressé avant qu'il ne quitte le territoire de l'Etat contractant où il réside. Si l'intéressé ne présente pas ledit certificat, l'organisme du lieu de séjour s'adresse à l'organisme compétent pour l'obtenir.
Le certificat délivré indique notamment la durée maximale d'octroi des prestations en nature, telle qu'elle est prévue par la législation de l'Etat compétent.

2. Si, en raison de l'urgence absolue, des prestations en nature reprises dans la liste des prothèses, du grand appareillage et des autres prestations en nature de grande importance, arrêtée de commun accord par les autorités compétentes, ont dû être octroyées, l'organisme du lieu de séjour en avise sans délai l'organisme compétent.
3. En cas d'hospitalisation, l'organisme du lieu de séjour notifie à l'organisme compétent, aussitôt qu'il en a connaissance, la date d'entrée à l'établissement hospitalier, la durée probable de l'hospitalisation et la date probable de sortie de l'hôpital.
4. Les paragraphes 2 et 3 du présent article ne sont pas applicables en cas d'accord de renonciation à remboursement ou d'accord de remboursement sur la base d'un forfait entre organismes conclu entre les autorités compétentes des Etats contractants.

Article 8

Prestations en nature en cas de résidence sur le territoire de l'autre Etat contractant

1. Pour bénéficier des prestations en nature en vertu des articles 14 et 15 et du paragraphe 2 de l'article 16 de la Convention, l'intéressé est tenu de se faire inscrire, ainsi que les membres de sa famille, auprès de l'organisme du lieu de résidence, en présentant un certificat attestant qu'il a droit à ces prestations pour lui-même et les membres de sa famille. Ce certificat est délivré par l'organisme compétent. Si l'intéressé ou les membres de sa famille ne présentent pas ledit certificat, l'organisme du lieu de résidence s'adresse à l'organisme compétent pour l'obtenir.
2. Le certificat visé au paragraphe 1er du présent article reste valable aussi longtemps que l'organisme du lieu de résidence n'a pas reçu notification de la date à laquelle sa validité prend fin.
3. L'organisme du lieu de résidence avise l'organisme compétent de toute inscription qu'il a enregistrée conformément aux dispositions du paragraphe 1er du présent article.
4. Lors de toute demande de prestations en nature, l'intéressé présente les pièces justificatives requises en vertu de la législation de l'Etat contractant sur le territoire duquel il réside.
5. L'intéressé ou les membres de sa famille sont tenus d'informer l'organisme 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 ou d'activité professionnelle de l'intéressé ou tout transfert de résidence de celui-ci ou d'un membre de sa famille. L'organisme compétent informe également l'organisme du lieu de résidence de la

cessation de l'affiliation ou de la fin des droits à prestations de l'intéressé. L'organisme du lieu de résidence peut demander en tout temps à l'organisme compétent de fournir tous renseignements relatifs à l'affiliation ou aux droits à prestations de l'intéressé.

Article 9

Remboursement des frais exposés lors d'un séjour en cas de non accomplissement des formalités prévues

1. Si les formalités prévues au paragraphe 1^{er} de l'article 7 de l'Arrangement administratif n'ont pu être accomplies sur le territoire belge ou monténégrin, les frais exposés sont :
 - (1) en ce qui concerne la Belgique, remboursés à la demande de l'intéressée, par l'organisme compétent belge, aux tarifs de remboursement appliqués par l'organisme du lieu de séjour du Monténégro. Ce dernier organisme est tenu de fournir à l'organisme compétent belge qui le demande, les indications nécessaires sur ces tarifs ;
 - (2) en ce qui concerne le Monténégro, remboursés à la demande de l'intéressé, par l'organisme compétent Monténégrin en vertu de la législation qu'il applique et des tarifs de remboursement établis par cette législation.
2. Par dérogation au paragraphe 1, (1) et après accord de l'intéressé, l'organisme compétent belge rembourse les frais exposés, aux tarifs de remboursement qu'il applique, à condition que la législation belge permette le remboursement et que le montant de ces frais ne dépasse pas 500 EURO. En aucun cas, le montant du remboursement ne peut dépasser le montant des frais exposés.
3. L'autorité compétente belge peut modifier le montant prévu au paragraphe 2 du présent article. Elle communiquera cette décision à l'autorité compétente Monténégrine.

Article 10

Remboursement entre organismes

1. Le remboursement des prestations en nature servies par l'organisme du lieu de séjour ou de résidence en application des articles 13 à 16 de la Convention s'effectue par l'organisme compétent sur la base des dépenses réelles, compte tenu des justifications produites.
2. Le remboursement visé au paragraphe 1^{er} du présent article est effectué pour chaque semestre civil, dans les douze mois qui suivent l'introduction des créances.

Article 11

Prestations en espèces en cas de séjour temporaire ou en cas de résidence sur le territoire de l'autre Etat contractant

1. Pour bénéficier des prestations en espèces en vertu du paragraphe 1er de l'article 20 de la Convention, l'intéressé est tenu de déclarer, dans un délai de trois jours ouvrables, son incapacité de travail auprès de l'organisme du lieu de séjour ou de résidence, en présentant un certificat d'incapacité de travail délivré par le médecin traitant. Il est en outre tenu de communiquer son adresse dans l'Etat de séjour ou de résidence ainsi que le nom et l'adresse de l'organisme compétent.
2. L'organisme du lieu de séjour ou de résidence établit l'incapacité de travail de l'intéressé **et** procède au contrôle médical de celui-ci comme s'il était assuré auprès de lui. Le rapport médical, qui indique notamment la durée probable de l'incapacité de travail, est transmis à l'organisme compétent par l'organisme du lieu de séjour ou de résidence dans un délai de 9 jours ouvrables suivant la date du début de l'incapacité de travail.
3. L'organisme du lieu de séjour ou de résidence procède ultérieurement, en cas de besoin, au contrôle administratif et médical comme s'il s'agissait de son propre assuré et en communique les résultats à l'organisme compétent. Ce dernier conserve la faculté de faire procéder à l'examen de l'intéressé par un médecin de son choix, à sa propre charge.
4. Dès que l'organisme du lieu de séjour ou de résidence constate que l'intéressé est apte à reprendre le travail, il l'en avertit sans délai, ainsi que l'organisme compétent, en indiquant la date à laquelle prend fin l'incapacité de travail.

Sans préjudice des dispositions du paragraphe 5 du présent article, la notification à l'intéressé est présumée valoir décision pour le compte de l'organisme compétent.

5. Lorsque l'organisme compétent décide lui-même que l'intéressé est apte à reprendre le travail, il lui notifie cette décision et en adresse simultanément une copie à l'organisme du lieu de séjour ou de résidence. Si dans ce cas deux dates différentes sont fixées respectivement par l'organisme du lieu de séjour ou de résidence et par l'organisme compétent pour la fin de l'incapacité de travail, la date fixée par l'organisme compétent est retenue.
6. Lorsque l'organisme compétent décide de refuser les prestations, parce que les règles de contrôle n'ont pas été observées par l'intéressé, il lui notifie cette décision et en adresse simultanément une copie à l'organisme du lieu de séjour ou de résidence.
7. Lorsque l'intéressé reprend le travail, il en avise l'organisme compétent s'il est ainsi prévu par la législation que cet organisme applique.
8. En cas de transfert de résidence d'une personne admise au bénéfice de prestations en espèces visées à l'article 20 de la Convention, le contrôle

médical et administratif est effectué par l'organisme du lieu de résidence à la demande de l'organisme compétent.

CHAPITRE 2

Accidents du travail et maladies professionnelles

Article 12

Prestations en nature en cas de séjour sur le territoire de l'autre Etat contractant

Pour bénéficier des prestations en nature en cas de séjour temporaire en vertu de l'article 21 de la Convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'organisme du lieu de séjour un certificat attestant qu'il a droit aux prestations en nature. Ce certificat est délivré par l'organisme compétent à la demande de l'intéressé avant qu'il ne quitte le territoire de l'Etat contractant où il réside. Si l'intéressé ne présente pas ledit certificat, l'organisme du lieu de séjour s'adresse à l'organisme compétent pour l'obtenir.

Le certificat délivré indique notamment la durée maximale d'octroi des prestations en nature, telle qu'elle est prévue par la législation de l'Etat compétent.

Article 13

Prestations en nature en cas de résidence sur le territoire de l'autre Etat contractant

1. Pour bénéficier des prestations en nature en cas de résidence en vertu de l'article 21 de la Convention, l'intéressé est tenu de se faire inscrire auprès de l'organisme du lieu de résidence, en présentant un certificat attestant qu'il a droit à ces prestations. Ce certificat est délivré par l'organisme compétent. Si l'intéressé ne présente pas ledit certificat, l'organisme du lieu de résidence s'adresse à l'organisme compétent pour l'obtenir.
2. Le certificat visé au paragraphe 1er du présent article reste valable aussi longtemps que l'organisme du lieu de résidence n'a pas reçu notification de son annulation.
3. L'organisme du lieu de résidence avise l'organisme compétent de toute inscription qu'il a enregistrée conformément aux dispositions du paragraphe 1er du présent article.

4. Lors de toute demande de prestations en nature, l'intéressé présente les pièces justificatives requises en vertu de la législation de l'Etat contractant sur le territoire duquel il réside.
5. En cas d'hospitalisation, l'organisme du lieu de résidence notifie à l'organisme compétent, aussitôt qu'il en a connaissance, la date d'entrée à l'établissement hospitalier, la durée probable de l'hospitalisation et la date probable de sortie de l'hôpital.
6. L'intéressé est tenu d'informer l'organisme 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 d'activité professionnelle de l'intéressé ou tout transfert de résidence de celui-ci ou d'un membre de sa famille. L'organisme compétent informe également l'organisme du lieu de résidence de la cessation de l'affiliation ou de la fin des droits à prestations de l'intéressé. L'organisme du lieu de résidence peut demander en tout temps à l'organisme compétent de fournir tous renseignements relatifs à l'affiliation ou aux droits à prestations de l'intéressé.
7. Le paragraphe 5 du présent article n'est pas applicable en cas d'accord de renonciation à remboursement ou d'accord de remboursement sur la base d'un forfait entre organismes conclu entre les autorités compétentes des Etats contractants.

Article 14

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

Pour l'appréciation du degré d'incapacité de travail, pour l'ouverture du droit aux prestations et pour la détermination du montant de celles-ci dans les cas visés à l'article 23 de la Convention, le requérant est tenu de présenter à l'organisme compétent de l'Etat contractant 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 l'autre Etat contractant, quel que soit le degré d'incapacité de travail provoqué par ces cas antérieurs. L'organisme compétent peut s'adresser à tout autre organisme qui a été compétent antérieurement pour obtenir les renseignements qu'il estime nécessaire.

Article 15

Procédure en cas d'exposition au risque de maladie professionnelle dans les deux Etats

Dans le cas visé au paragraphe 1er de l'article 24 de la Convention, la déclaration de la maladie professionnelle est transmise soit à l'organisme compétent en matière de maladies professionnelles de l'Etat contractant sous la législation duquel la victime a exercé en dernier lieu une activité susceptible de provoquer la maladie considérée, soit à l'organisme du lieu de résidence qui transmet la déclaration à l'organisme compétent.

Article 16

Aggravation d'une maladie professionnelle

Dans le cas visé à l'article 25 de la Convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'organisme compétent de l'Etat contractant auprès duquel il fait valoir des droits à prestations tous renseignements relatifs aux prestations octroyées antérieurement pour la maladie professionnelle considérée. Cet organisme peut s'adresser à tout autre organisme qui a été compétent antérieurement pour obtenir les renseignements qu'il estime nécessaires.

Article 17

Remboursement entre organismes

1. Le remboursement des prestations en nature servies par l'organisme du lieu de séjour ou de résidence en application de l'article 21 de la Convention s'effectue par l'organisme compétent sur la base des dépenses réelles, compte tenu des justifications produites.
2. Le remboursement visé au paragraphe 1er du présent article est effectué, pour chaque semestre civil, dans les douze mois qui suivent l'introduction des créances.

CHAPITRE 3

Invalidité, vieillesse et décès (pensions)

Article 18

Instruction des demandes de prestations

1. Le requérant introduit sa demande de prestation au titre de la législation de l'autre Etat contractant, auprès de l'organisme compétent de l'Etat de résidence ou directement à l'organisme compétent de l'autre Etat contractant. La demande soumise à l'organisme compétent de l'Etat de résidence doit être faite en respectant la procédure prévue par la législation de l'Etat de résidence. Si la demande est introduite directement auprès de l'organisme compétent de l'autre Etat contractant, ceci doit se faire en respectant la procédure prévue par la législation de cet Etat.
Lorsque la demande est introduite au Monténégro, l'organisme compétent du lieu de résidence transmet sans délai la demande à l'organisme de liaison belge en utilisant les formulaires prévus à cet effet.
Lorsque la demande est introduite en Belgique, l'organisme compétent du lieu de résidence transmet sans délai la demande via son organisme de liaison à l'organisme compétent monténégrin, en utilisant les formulaires prévus à cet effet.
Lors de cette transmission et, si le Monténégro est l'Etat de résidence, l'organisme compétent monténégrin notifiera à l'organisme de liaison belge qu'il est d'accord ou non avec le paiement direct des arrérages en faveur du requérant.
Lors de la transmission, et si la Belgique est l'Etat de résidence, l'organisme de liaison belge notifiera à l'organisme compétent monténégrin qu'il est d'accord ou non avec le paiement direct des arrérages en faveur du requérant.
2. Le requérant transmettra en outre tous les documents disponibles qui pourraient être requis afin que l'organisme compétent de l'autre Etat contractant puisse déterminer son droit à prestation en cause.
3. Les données relatives à l'état civil que comporte le formulaire de demande seront dûment authentifiées par l'organisme de liaison qui confirmera que des documents originaux corroborent ces données.
4. (1) En outre, l'organisme de liaison transmettra à l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant un formulaire indiquant les périodes d'assurance accomplies aux termes de la législation du premier Etat.
(2) Après réception du formulaire, l'organisme de liaison de l'autre Etat y ajoutera les données relatives aux périodes d'assurance accomplies aux termes de la législation qu'il applique et le retournera sans tarder à l'organisme de liaison du premier Etat.

5. (1) Chacun des organismes compétents déterminera les droits du requérant et, le cas échéant, de son conjoint, et adressera sa décision à son organisme de liaison ainsi qu'une copie de cette décision au requérant.

Ce dernier organisme adressera cette décision qui doit, en outre, préciser les voies et délais de recours prévus par sa législation à l'organisme de liaison de l'Etat de résidence auprès duquel la demande avait été introduite. Ce dernier organisme notifie la décision au requérant par lettre recommandée. Les délais de recours commencent à courir à partir de la date de la réception de cette lettre recommandée par le requérant.

- (2) Simultanément, cet organisme informe l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant de la notification de la décision visée au point (1) ainsi que de sa propre décision et lui signifie, s'il y a lieu, le montant de la somme qu'il doit récupérer par compensation sur les arrérages de la prestation due par l'organisme compétent de l'autre Etat contractant.
6. (1) Lorsque l'organisme de liaison de l'Etat de résidence a connaissance qu'un bénéficiaire d'une prestation d'invalidité, de retraite ou de survie de l'autre Etat contractant, ou éventuellement son conjoint, n'a pas cessé toute activité professionnelle ou a repris une telle activité, il en avisera sans délai l'organisme de liaison dudit Etat contractant.
- (2) L'organisme de liaison de l'Etat de résidence transmettra en outre tous les renseignements disponibles quant à la nature du travail effectué et quant au montant des gains ou ressources dont l'intéressé ou son conjoint bénéficie ou a bénéficié.
7. L'organisme de liaison de l'Etat contractant où réside un bénéficiaire d'une prestation de retraite, de survie ou d'invalidité de l'autre Etat contractant, ainsi que le cas échéant son conjoint, informera l'organisme de liaison de ce dernier Etat du décès dudit bénéficiaire ou de son conjoint.

Article 19

Versement des prestations

Les organismes compétents versent les prestations aux bénéficiaires par paiement direct. Toutefois, en cas d'application de l'article 44 de la Convention, les rappels d'arrérages et les sommes retenues sont transférés à l'organisme créancier par l'intermédiaire des organismes de liaison.

Article 20

Renseignements statistiques

Les organismes de liaison échangent annuellement des renseignements statistiques sur le nombre des versements effectués dans l'autre Etat contractant ainsi que sur les montants afférents.

CHAPITRE 4

Dispositions communes aux chapitres 1er et 3 relatives au contrôle administratif et médical

Article 21

Contrôle administratif et médical

1. L'organisme de liaison d'un Etat contractant transmettra, sur demande, à l'organisme de liaison de l'autre Etat, toute information et documentation médicales au sujet de l'incapacité du requérant ou du bénéficiaire.
2. Lorsqu'un bénéficiaire d'une prestation séjourne ou réside sur le territoire de l'Etat autre que celui où se trouve l'organisme débiteur, le contrôle administratif et médical est effectué à la demande de cet organisme par l'organisme du lieu de séjour ou de résidence du bénéficiaire selon les modalités prévues par la législation que ce dernier organisme applique. Toutefois, l'organisme débiteur se réserve la faculté de faire procéder, par un médecin de son choix, au contrôle du bénéficiaire.
3. Les frais de contrôle médical sont remboursés à l'organisme du lieu de séjour ou de résidence par l'organisme compétent de l'autre Etat. Ces frais sont établis par l'organisme créditeur sur la base de son tarif et remboursés par l'organisme débiteur sur présentation d'une note détaillée des dépenses effectuées. Lesdits frais ne sont pas remboursés lorsqu'il s'agit d'expertises ayant été effectuées dans l'intérêt des deux Etats contractants.

CHAPITRE 5
Disposition commune aux chapitres 3 et 4

Article 22

Précision relative aux procédures monténégrines

Les procédures qui en application de l'article 18 paragraphes 3 à 7, des articles 19 et 21 paragraphe 1er du présent Arrangement, doivent être appliquées par l'organisme de liaison, seront, en ce qui concerne le Monténégro, appliquées par son organisme compétent.

CHAPITRE 6
Allocations familiales

Article 23

Totalisation des périodes d'assurance

1. Pour bénéficier des prestations en vertu du paragraphe 1er de l'article 36 de la Convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'organisme compétent 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 de l'intéressé, par l'organisme compétent en matière d'allocations familiales de l'Etat contractant auquel il a été affilié en dernier lieu. S'il ne présente pas ladite attestation, l'organisme compétent de l'autre Etat contractant s'adresse à l'organisme précité pour l'obtenir.

Article 24

Certificat relatif aux enfants ayant leur résidence dans l'autre Etat contractant

Pour bénéficier des prestations en vertu des paragraphes 2 à 6 de l'article 36 de la Convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'organisme compétent un certificat relatif aux enfants ayant leur résidence sur le territoire de l'Etat contractant autre que celui où se trouve l'organisme compétent. Ce certificat est délivré par les autorités compétentes en matière d'état civil de l'Etat de résidence des enfants.

CHAPITRE 7**Chômage****Article 25*****Formalités et aide mutuelle***

1. Pour l'application de l'article 37 de la Convention par un organisme d'un Etat contractant, la personne intéressée doit produire une attestation mentionnant les périodes prises en considération selon la législation de l'autre Etat contractant.
2. Cette attestation doit être délivrée, à la demande de la personne intéressée, par l'organisme ou les organismes de l'autre Etat contractant auprès duquel ou desquels elle a accompli les périodes en cause. Si la personne intéressée ne présente pas l'attestation, l'organisme compétent s'adresse à l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant pour l'obtenir.
3. Pour l'application de l'article 38 de la Convention par un organisme d'un Etat contractant, la personne intéressée doit produire une attestation mentionnant la période pendant laquelle des prestations ont été servies par l'organisme compétent de l'autre Etat contractant. Si la personne intéressée ne produit pas l'attestation, l'organisme compétent s'adresse à l'organisme de liaison de l'autre Etat contractant pour l'obtenir.

TITRE IV – Dispositions diverses

Article 26

Certificats, attestations ou formulaires

Le modèle des certificats, attestations ou formulaires nécessaires en vue de l'exécution de la Convention et de l'Arrangement est arrêté, d'un commun accord, par les organismes de liaison des deux Etats contractants et, en ce qui concerne l'organisme de liaison belge, moyennant l'approbation de l'autorité compétente belge.

Article 27

Entrée en vigueur

Le présent Arrangement entrera en vigueur à la même date que la Convention et aura la même durée.

Fait à Podgorica , le 26/05/2014

en double exemplaire, en langues française, néerlandaise et monténégrine, les trois textes faisant également foi.

L'autorité compétente belge,

Leo D'AES
Ambassadeur

L'autorité compétente monténégrine,

Predrag BOSKOVIC
Ministre de l'Emploi et des Affaires Sociale