



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Dossier consolidé

Projet de loi 6363

Projet de loi portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011

Date de dépôt : 15-11-2011

Date de l'avis du Conseil d'État : 06-12-2011

Liste des documents

Date	Description	Nom du document	Page
23-03-2012	Résumé du dossier	Résumé	<u>3</u>
15-11-2011	Déposé	6363/00	<u>6</u>
06-12-2011	Avis du Conseil d'Etat (6.12.2011)	6363/01	<u>29</u>
09-02-2012	Rapport de commission(s) : Commission de la Santé et de la Sécurité sociale Rapporteur(s) :	6363/02	<u>32</u>
07-03-2012	Premier vote constitutionnel (Vote Positif) En séance publique n°19 Une demande de dispense du second vote a été introduite	6363	<u>39</u>
22-03-2012	Dispense du second vote constitutionnel par le Conseil d'Etat (22-03-2012) Evacué par dispense du second vote (22-03-2012)	6363/03	<u>42</u>
09-02-2012	Commission de la Santé et de la Sécurité sociale Procès verbal (11) de la reunion du 9 février 2012	11	<u>45</u>
26-01-2012	Commission de la Santé et de la Sécurité sociale Procès verbal (09) de la reunion du 26 janvier 2012	09	<u>52</u>
23-04-2012	Publié au Mémorial A n°76 en page 838	6363	<u>60</u>

Résumé

Projet de loi 6363

portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011

L'objectif principal de la „Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale“ est de remplacer l'ancienne „Convention générale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République fédérative populaire de Yougoslavie sur la sécurité sociale du 13 octobre 1954“ par un instrument plus moderne et plus adéquat. Si la Convention avec la Yougoslavie a, dans un premier temps, été maintenue en vigueur dans nos relations avec la Bosnie-et-Herzégovine, cette situation est devenue inadéquate pour diverses raisons.

La nouvelle convention garantit les droits en matière de sécurité sociale des personnes qui sont ou ont été soumises successivement ou alternativement aux législations des Etats contractants.

Dans une large mesure la présente convention suit l'aménagement général des conventions bilatérales conclues jusqu'à présent par le Luxembourg et reprend les formules de coordination usuelles adoptées tant dans ces instruments que dans le règlement (CE) 1408/71 sur la sécurité sociale des travailleurs migrants et le règlement (CE) 883/2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale.

Le champ d'application matériel est très large car la convention s'applique aux législations des deux Etats contractants relatives à l'assurance maladie-maternité, l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, l'assurance pension en cas de vieillesse, d'invalidité et de survie, aux prestations de chômage, ainsi qu'aux prestations familiales. La convention exclut les législations concernant l'assistance sociale et les prestations aux victimes de guerre.

A l'instar des autres conventions conclues récemment avec les pays des Balkans occidentaux, la présente convention ne vise pas l'assurance dépendance.

Pour ce qui est de son champ d'application personnel, la convention s'applique à toutes les personnes, sans distinction de nationalité, qui sont ou ont été soumises à la législation de l'un ou des deux Etats contractants ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants. La présente convention suit ainsi la conception adoptée dans les instruments bilatéraux récents conclus par le Grand-Duché et celle des règlements (CE) 1408/71 et (CE) 883/2004 qui, depuis leur extension aux ressortissants de pays tiers, ne considèrent plus la nationalité de l'un des pays de l'Union européenne comme condition indispensable à leur application.

A l'instar des autres instruments internationaux en matière de sécurité sociale, la présente convention énonce, dans son premier titre, les principes fondamentaux en matière de coordination internationale des régimes de sécurité sociale, à savoir:

- l'égalité de traitement, prévoyant que les personnes qui résident sur le territoire d'un Etat contractant et auxquelles la convention est applicable sont soumises aux obligations et sont admises au bénéfice de la législation de cet Etat dans les mêmes conditions que les ressortissants de cet Etat;
- l'exportation des prestations, prévoyant que les prestations acquises au titre de la législation de l'un des Etats contractants ne peuvent subir aucune réduction, modification, suppression ou suspension du fait que le bénéficiaire réside sur le territoire de l'autre Etat contractant;

- la totalisation des périodes d'assurance, prévoyant que les périodes accomplies dans les deux Etats contractants sont totalisées pour l'ouverture, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations. C'est un principe général qui s'applique pour l'ensemble des prestations prévues par la convention.

6363/00

N° 6363

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2011-2012

PROJET DE LOI

**portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché
de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de
sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011**

* * *

*(Dépôt: le 15.11.2011)***SOMMAIRE:**

	<i>page</i>
1) Arrêté Grand-Ducal de dépôt (3.11.2011).....	1
2) Texte du projet de loi.....	2
3) Exposé des motifs	2
4) Fiche financière	5
5) Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale.....	6

*

ARRETE GRAND-DUCAL DE DEPOT

Nous HENRI, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Sur le rapport de Notre Ministre des Affaires étrangères et après délibération du Gouvernement en Conseil;

Arrêtons:

Article unique.– Notre Ministre des Affaires étrangères est autorisé à déposer en Notre nom à la Chambre des Députés le projet de loi portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011.

Palais de Luxembourg, le 3 novembre 2011

Le Ministre des Affaires étrangères,

Jean ASSELBORN

HENRI

*

TEXTE DU PROJET DE LOI

Article unique.– Est approuvée la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011.

*

EXPOSE DES MOTIFS

L'objectif principal de la „Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale“ est de remplacer l'ancienne „Convention générale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République fédérative populaire de Yougoslavie sur la sécurité sociale du 13 octobre 1954“ par un instrument plus moderne et plus adéquat. Si la Convention avec la Yougoslavie a, dans un premier temps, été maintenue en vigueur dans nos relations avec la Bosnie-et-Herzégovine, cette situation est devenue inadéquate pour diverses raisons.

La nouvelle convention garantit les droits en matière de sécurité sociale des personnes qui sont ou ont été soumises successivement ou alternativement aux législations des Etats contractants.

Dans une large mesure la présente convention suit l'aménagement général des conventions bilatérales conclues jusqu'à présent par le Luxembourg et reprend les formules de coordination usuelles adoptées tant dans ces instruments que dans le règlement (CE) 1408/71 sur la sécurité sociale des travailleurs migrants et le règlement (CE) 883/2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale.

Le champ d'application matériel est très large car la convention s'applique aux législations des deux Etats contractants relatives à l'assurance maladie-maternité, l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, l'assurance pension en cas de vieillesse, d'invalidité et de survie, aux prestations de chômage, ainsi qu'aux prestations familiales. La convention exclut les législations concernant l'assistance sociale et les prestations aux victimes de guerre.

A l'instar des autres conventions conclues récemment avec les pays des Balkans occidentaux, la présente convention ne vise pas l'assurance dépendance.

Pour ce qui est de son champ d'application personnel, la convention s'applique à toutes les personnes, sans distinction de nationalité, qui sont ou ont été soumises à la législation de l'un ou des deux Etats contractants ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants. La présente convention suit ainsi la conception adoptée dans les instruments bilatéraux récents conclus par le Grand-Duché et celle des règlements (CE) 1408/71 et (CE) 883/2004 qui, depuis leur extension aux ressortissants de pays tiers, ne considèrent plus la nationalité de l'un des pays de l'Union européenne comme condition indispensable à leur application.

A l'instar des autres instruments internationaux en matière de sécurité sociale, la présente convention énonce, dans son premier titre, les principes fondamentaux en matière de coordination internationale des régimes de sécurité sociale, à savoir:

- l'égalité de traitement, prévoyant que les personnes qui résident sur le territoire d'un Etat contractant et auxquelles la convention est applicable sont soumises aux obligations et sont admises au bénéfice de la législation de cet Etat dans les mêmes conditions que les ressortissants de cet Etat;
- l'exportation des prestations, prévoyant que les prestations acquises au titre de la législation de l'un des Etats contractants ne peuvent subir aucune réduction, modification, suppression ou suspension du fait que le bénéficiaire réside sur le territoire de l'autre Etat contractant;
- la totalisation des périodes d'assurance, prévoyant que les périodes accomplies dans les deux Etats contractants sont totalisées pour l'ouverture, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations. C'est un principe général qui s'applique pour l'ensemble des prestations prévues par la convention.

Le deuxième titre de la convention, qui a trait à la détermination de la législation applicable, consacre le principe généralement admis suivant lequel la législation à laquelle le travailleur est soumis est celle de l'Etat contractant sur le territoire duquel il exerce son activité professionnelle. S'agissant de gens de mer, la législation applicable est celle de l'Etat contractant dont le navire bat pavillon.

La présente convention retient également la dérogation habituelle au principe du pays d'emploi au profit des travailleurs qui sont occupés normalement sur le territoire d'un Etat et qui sont détachés par leur employeur sur le territoire de l'autre Etat pour y effectuer un travail limité par son objet et dans

le temps. Dans ce cas, le travailleur reste soumis à la législation à laquelle il est assujéti normalement. Le détachement est en principe limité à douze mois, à moins que des circonstances initialement non prévues n'imposent une prorogation, auquel cas l'affiliation peut être maintenue pour une nouvelle période d'une année au plus, sous réserve de l'accord des instances compétentes de l'Etat contractant sur le territoire duquel le travailleur est détaché.

Une autre dérogation concerne les travailleurs des entreprises de transports pour lesquels la législation applicable est celle de l'Etat contractant sur le territoire duquel l'entreprise a son siège.

Finalement les autorités compétentes des Etats contractants ont la faculté de déroger, d'un commun accord, aux dispositions régissant la détermination de la législation applicable dans les cas où ces dispositions s'avéreraient inappropriées à l'égard d'une personne ou d'une catégorie de personnes.

Le troisième titre de la convention regroupe six chapitres, dont chacun contient des règles spécifiques aux différentes branches de la sécurité sociale couvertes par la convention.

Le chapitre premier qui a trait à l'assurance maladie-maternité règle la situation des personnes dont le droit aux prestations est ouvert au titre de la législation d'un Etat contractant et qui résident ou séjournent temporairement sur le territoire de l'autre Etat contractant. Suivant la formule de coordination retenue, les prestations en nature sont servies dans ces cas par l'institution du lieu de résidence ou de séjour, suivant les dispositions de la législation qu'elle applique, comme si les intéressés étaient affiliés dans le pays de résidence ou de séjour. Les prestations en nature servies par l'institution du lieu de résidence ou de séjour donnent lieu à remboursement entre institutions compétentes.

A l'instar des autres conventions bilatérales conclues récemment, la présente convention vise également les étudiants qui poursuivent leurs études sur le territoire de l'autre Etat contractant et qui bénéficient des soins de santé nécessaires sur le territoire de ce dernier Etat.

Par ailleurs, la convention prévoit la possibilité de se faire soigner sur le territoire de l'autre Etat sur autorisation préalable de l'institution compétente.

A la différence des prestations en nature, les prestations en espèces en cas de maladie et de maternité sont servies directement par l'institution compétente, selon la législation qu'elle applique, même lorsque les bénéficiaires résident ou séjournent sur le territoire de l'autre Etat contractant.

Le chapitre 2 de la convention fixe les modalités de calcul des pensions de vieillesse, d'invalidité et de survie. Les règles de coordination applicables sont identiques à celles du règlement (CE) 883/2004 en matière de coordination des systèmes de sécurité sociale.

Dans les cas où une institution doit avoir recours à la totalisation des périodes d'assurance pour l'ouverture du droit, elle applique la formule de calcul „prorata temporis“ qui consiste à déterminer le montant théorique de la pension qui serait due à l'intéressé au titre de la législation qu'elle applique, si toutes les périodes prises en compte au moyen de la totalisation avaient été accomplies sous sa législation, puis à calculer le montant effectivement dû par elle au prorata des périodes accomplies sous sa législation, par rapport à l'ensemble des périodes accomplies sous les législations des deux Etats contractants.

Si les périodes d'assurance accomplies dans un Etat contractant suffisent à elles seules pour ouvrir le droit à pension, l'institution de cet Etat effectue un double calcul. D'un côté, elle procède au calcul direct de la pension, qui consiste à déterminer le montant qui correspond à la durée des périodes d'assurance à prendre en compte au titre de la seule législation qu'elle applique, et de l'autre côté, elle calcule la pension suivant la formule „prorata temporis“ décrite ci-dessus. Le montant le plus élevé résultant de ces deux calculs représente la prestation revenant à l'intéressé.

Lorsque la durée des périodes d'assurance accomplies dans un Etat contractant est inférieure à une année et lorsque ces périodes n'ouvrent à elles seules aucun droit à pension, l'institution de cet Etat contractant n'est pas tenue d'accorder une prestation. Toutefois, dans ces cas, l'institution de l'autre Etat contractant doit prendre en compte ces périodes, tant pour l'ouverture du droit que pour le calcul de la pension.

L'article 21 permet une totalisation des périodes d'assurance accomplies dans un pays tiers avec lequel tant le Luxembourg que la Bosnie-et-Herzégovine sont liés par un instrument international prévoyant des règles de coordination.

D'autres dispositions revêtent une importance particulière pour l'application de la législation luxembourgeoise. C'est ainsi que les périodes qui ont pour effet de prolonger la période de référence au cours de laquelle doit avoir été accompli le stage requis pour l'obtention d'une pension d'invalidité ou de

survie sont également prises en considération lorsque ces périodes ont été accomplies en Bosnie-et-Herzégovine (application du principe général prévu à l'article 7). D'autre part, les dispositions relatives à la totalisation des périodes d'assurance sont également applicables aux fins de la mise en compte au titre de la législation luxembourgeoise de la période d'assurance suivant la naissance d'un enfant en faveur du parent qui se consacre à son éducation (années-bébé), à condition toutefois que l'intéressé ait été assujéti en dernier lieu à l'assurance pension luxembourgeoise (article 22).

Le chapitre 3 de la convention a trait à l'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles et, d'une façon générale, il règle le service des prestations en nature et des prestations en espèces autres que les rentes dans l'Etat de séjour ou de résidence de l'intéressé suivant le même système que celui qui est prévu en matière d'assurance maladie.

En matière de réparation du préjudice résultant d'une maladie professionnelle, la convention prévoit que, dans les cas où la victime d'une maladie professionnelle a exercé une activité susceptible d'entraîner cette maladie dans les deux pays, les prestations dues sont accordées exclusivement au titre de la législation de l'Etat sur le territoire duquel l'intéressé a exercé cette activité en dernier lieu et à charge de cet Etat.

Par ailleurs, des règles très précises concernant l'aggravation des maladies professionnelles sont prévues.

Le chapitre 4 règle le cas de la prestation forfaitaire accordée en cas de décès pour faire face aux frais de funérailles. L'allocation au décès est due au titre de la législation de l'Etat compétent et l'institution compétente est tenue de l'accorder, même si le décès a eu lieu sur le territoire de l'autre Etat contractant. Par ailleurs une règle de priorité est prévue pour éviter d'éventuels conflits de droit positifs.

Le chapitre 5 a trait à la matière du chômage. Contrairement au règlement (CE) 883/2004 concernant la coordination des systèmes de sécurité sociale, il n'y a pas de disposition d'exportation dans la convention, qui permettrait à un chômeur de se rendre sur le territoire de l'autre Etat contractant pour y chercher un travail tout en gardant son droit à l'indemnisation. Cependant, la convention tend à protéger les droits des travailleurs, car une règle de totalisation des périodes d'assurance est prévue pour l'ouverture du droit si quelqu'un perd son emploi alors qu'il avait travaillé auparavant dans l'autre Etat. A noter que la majoration du taux d'indemnisation est prévue si les membres de famille résident sur le territoire de l'autre Etat.

Dans le chapitre 6 relatif aux prestations familiales, la convention ne retient pas la formule de coordination prévue par le règlement (CE) 883/2004 suivant laquelle les personnes soumises à la législation d'un Etat ont droit pour leurs enfants résidant sur le territoire de l'autre Etat aux prestations prévues par la législation du premier Etat. La convention prévoit, au contraire, que les prestations familiales dues sont celles prévues par la législation de l'Etat sur le territoire duquel les enfants résident. Les prestations sont servies par l'institution du lieu de résidence des enfants et sont à sa charge.

Cette dernière formule se prête en effet mieux à la coordination des législations nationales des deux Etats contractants, dont chacune base le droit aux prestations en cause sur la résidence des enfants sur son territoire. A noter également que dans toutes les conventions bilatérales récentes conclues par le Luxembourg, cette solution a été retenue.

Toutefois, il convient de relever expressément qu'une disposition transitoire (article 54) permet de maintenir les droits aux allocations familiales pour les enfants nés avant l'entrée en vigueur de la convention et qui continuent de bénéficier de l'exportation des allocations familiales en vertu de l'ancienne convention avec la Yougoslavie. Ainsi aucun travailleur concerné ne sera traité moins favorablement avec l'entrée en vigueur de la nouvelle convention.

Le quatrième titre de la convention a trait aux dispositions diverses, qui usuellement sont reprises dans les instruments internationaux en matière de sécurité sociale.

Pour l'essentiel, ces dispositions

- créent la base légale pour l'élaboration d'un arrangement administratif fixant les modalités d'application de la convention et pour la désignation des organismes de liaison;
- déterminent les échanges d'information entre les autorités compétentes sur l'évolution de leur législation nationale et sur les mesures prises pour l'application de la convention;
- assurent l'entraide administrative entre les institutions compétentes des Etats contractants;

- prévoient des procédures de régularisation des trop perçus et des situations où des prestations d'assistance sociale ont été accordées;
- assurent la recevabilité des demandes, déclarations ou recours qui doivent être présentés dans un délai déterminé auprès d'une autorité ou institution d'un Etat lorsqu'ils sont présentés dans le même délai auprès d'une instance correspondante de l'autre Etat;
- prévoient des mesures pour le recouvrement réciproque des cotisations dues;
- déterminent la procédure à suivre pour résoudre tout différend venant à s'élever entre les Etats contractants en ce qui concerne l'interprétation ou l'application de la convention.

Enfin le cinquième titre de la convention contient les dispositions transitoires et finales, notamment la révision des droits et la garantie des droits acquis.

Les dispositions transitoires ont notamment pour objet l'application de la convention aux cas d'assurance survenus avant son entrée en vigueur ainsi que la prise en considération des périodes d'assurance accomplies avant son entrée en vigueur pour la détermination du droit aux prestations s'ouvrant conformément aux dispositions de la convention.

Les dispositions finales ont trait à l'abrogation de l'ancienne convention avec la Yougoslavie dans les relations entre la Bosnie-et-Herzégovine et le Luxembourg, à l'entrée en vigueur et à la durée de la nouvelle convention, ainsi qu'à la conservation des droits acquis et des droits en cours d'acquisition en cas de dénonciation.

*

FICHE FINANCIERE

Le présent projet de loi n'a pas d'incidences sur le budget des dépenses de l'Etat. Il est entendu que l'impact financier est supporté par le budget de la sécurité sociale. A noter dans ce contexte que les conséquences financières sont neutres, étant donné que le Luxembourg est déjà lié à la Bosnie-et-Herzégovine par un instrument international (Convention générale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République fédérative populaire de Yougoslavie sur la sécurité sociale du 13 octobre 1954) et qu'en l'occurrence l'objet est de remplacer cette ancienne convention par un instrument plus moderne et plus adéquat.

Luxembourg, le 22 août 2011

*

CONVENTION
entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-
et-Herzégovine en matière de sécurité sociale

Le Grand-Duché de Luxembourg

et

La Bosnie-et-Herzégovine

animés du désir de régler les rapports réciproques entre les deux Etats dans le domaine de la sécurité sociale;

ONT DECIDE de conclure une convention de sécurité sociale et sont convenus de ce qui suit:

TITRE I –

Dispositions générales

Article 1er

Définitions

- (1) Aux fins de l'application de la présente convention:
- a) le terme „législation“ désigne les lois, règlements et dispositions statutaires qui se réfèrent aux branches de la sécurité sociale visées au paragraphe (1) de l'article 2 de la présente convention;
 - b) le terme „autorité compétente“ désigne le ministre, les ministres ou une autre autorité correspondante dont relèvent les législations de sécurité sociale visées au paragraphe (1) de l'article 2 de la présente convention;
 - c) le terme „institution“ désigne l'organisme ou l'autorité chargé d'appliquer tout ou partie des législations visées au paragraphe (1) de l'article 2 de la présente convention;
 - d) le terme „institution compétente“ désigne l'institution à laquelle l'intéressé est affilié au moment de la demande de prestations ou l'institution de la part de laquelle l'intéressé a droit aux prestations;
 - e) le terme „résidence“ signifie le séjour habituel;
 - f) le terme „séjour“ signifie le séjour temporaire;
 - g) le terme „périodes d'assurance“ désigne les périodes de cotisation ou périodes d'emploi ou d'activité professionnelle telles qu'elles sont définies ou admises comme périodes d'assurance par la législation sous laquelle elles ont été accomplies ou considérées comme accomplies, ainsi que toutes les périodes assimilées dans la mesure où elles sont reconnues par cette législation comme équivalentes à des périodes d'assurance;
 - h) le terme „prestations“ désigne toutes les prestations en espèces et en nature et les pensions et rentes, y compris tous les éléments prévus par les législations désignées à l'article 2 de la présente convention, les majorations de revalorisation ou allocations supplémentaires ainsi que les prestations en capital qui peuvent être substituées aux pensions ou rentes et les versements effectués à titre de remboursement de cotisations;
 - i) le terme „prestations familiales“ désigne toutes les prestations en espèces et en nature prévues par la législation qu'applique la Partie contractante compétente;
 - j) le terme „membres de la famille“ désigne les personnes définies ou admises comme membres de la famille ou désignées comme membres du ménage par la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle elles résident.
- (2) Les autres termes utilisés dans la présente convention ont la signification qui leur est donnée en vertu de la législation applicable.

*Article 2****Champ d'application matériel***

- (1) La présente convention s'applique:
- A. En Bosnie-et-Herzégovine aux législations concernant
 - a) l'assurance maladie et protection santé;
 - b) l'assurance de pension et d'invalidité;
 - c) l'assurance en cas d'accident au travail ou maladie professionnelle;
 - d) l'assurance en cas de chômage;
 - e) les allocations pour enfants et maternité;
 - B. Au Grand-Duché de Luxembourg aux législations concernant
 - a) l'assurance maladie-maternité;
 - b) l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles;
 - c) l'assurance pension en cas de vieillesse, d'invalidité et de survie;
 - d) les prestations de chômage;
 - e) les prestations familiales.
- (2) La présente convention s'applique également à tous les actes législatifs ou réglementaires qui modifient, complètent ou codifient les législations énumérées au paragraphe (1) du présent article.
- (3) La présente convention s'applique à tout acte législatif d'une Partie contractante qui étend les législations visées au paragraphe (1) du présent article à de nouvelles catégories de bénéficiaires, si dans un délai de six mois à dater de la publication officielle desdits actes, cette Partie ne fait pas savoir à l'autre Partie contractante que la convention ne leur est pas applicable.
- (4) La présente convention ne s'applique aux actes législatifs couvrant une branche nouvelle de la sécurité sociale que si un accord intervient à cet effet entre les autorités compétentes des Parties contractantes.
- (5) La présente convention ne s'applique ni aux prestations de l'assistance sociale, ni aux prestations en faveur des victimes de la guerre.

*Article 3****Champ d'application personnel***

Les dispositions de la présente convention sont applicables aux personnes qui sont ou ont été soumises à la législation de l'une des Parties contractantes, aux membres de leur famille ainsi qu'à leurs survivants.

*Article 4****Egalité de traitement***

Les personnes qui résident sur le territoire de l'une des Parties contractantes et auxquelles les dispositions de la présente convention sont applicables, sont soumises aux obligations et ont droit au bénéfice des législations visées à l'article 2 de la présente convention, dans les mêmes conditions que les ressortissants de cette Partie contractante.

*Article 5****Levée de la clause de résidence***

A moins qu'il n'en soit disposé autrement par la présente convention, les prestations acquises en vertu des législations de l'une des Parties contractantes ne peuvent subir aucune réduction, ni modification, ni suspension, ni suppression du fait que le bénéficiaire réside sur le territoire de l'autre Partie contractante.

*Article 6****Totalisation des périodes d'assurance***

Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations à l'accomplissement d'une certaine période d'assurance, l'institution compétente de cette Partie contractante tient également compte, dans la mesure nécessaire, des périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante, pour autant qu'elles ne se superposent pas.

*Article 7****Prolongation de la période de référence***

Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'ouverture du droit aux prestations à l'accomplissement d'une période d'assurance minimale au cours d'une période déterminée précédant la survenance du fait assuré (période de référence) et dispose que certains faits ou circonstances prolongent cette période de référence, ces faits et circonstances produisent le même effet lorsqu'ils surviennent sur le territoire de l'autre Partie contractante.

*Article 8****Admission à l'assurance facultative continuée***

Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'admission à l'assurance facultative continuée à l'accomplissement de périodes d'assurance, les périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante sont prises en compte, dans la mesure nécessaire, comme s'il s'agissait de périodes d'assurance accomplies sous la législation de la première Partie contractante.

*Article 9****Dispositions de non cumul***

(1) Les dispositions de la présente convention ne peuvent conférer, ni maintenir le droit de bénéficier, en vertu des législations des deux Parties contractantes de plusieurs prestations de même nature ou de plusieurs prestations se rapportant à une même période d'assurance. Toutefois, cette disposition ne s'applique pas aux prestations d'invalidité, de vieillesse et de décès qui sont liquidées conformément aux dispositions du chapitre 2 du titre III de la présente convention.

(2) Les clauses de réduction, de suspension ou de suppression des prestations prévues par la législation d'une Partie contractante, en cas de cumul d'une prestation avec d'autres prestations de sécurité sociale ou avec d'autres revenus ou du fait de l'exercice d'une activité professionnelle, sont opposables au bénéficiaire, même s'il s'agit de prestations acquises sous la législation de l'autre Partie contractante ou s'il s'agit de revenus obtenus ou d'une activité professionnelle exercée sur le territoire de l'autre Partie contractante.

TITRE II –

Dispositions déterminant la législation applicable*Article 10****Règles générales***

- (1) Les personnes qui exercent une activité salariée ou non salariée sur le territoire d'une Partie contractante sont soumises à la législation de cette Partie contractante, même si elles résident sur le territoire de l'autre Partie contractante ou si l'employeur qui les occupe a son siège sur le territoire de l'autre Partie contractante.
- (2) Les gens de mer qui exercent leur activité professionnelle à bord d'un navire battant pavillon d'une Partie contractante sont soumis à la législation de cette Partie contractante.
- (3) Les fonctionnaires et personnes assimilées sont soumis à la législation de la Partie contractante dont relève l'administration qui les occupe.

*Article 11****Règles particulières concernant les personnes exerçant une activité salariée (détachement) ou non salariée***

- (1) Les personnes qui exercent une activité salariée sur le territoire d'une Partie contractante et qui sont détachées par l'employeur qui les occupe normalement sur le territoire de l'autre Partie contractante afin d'y effectuer un travail pour le compte de cet employeur, demeurent soumises à la législation de la première Partie contractante, à condition que la durée prévisible de ce travail n'excède pas douze mois.
- (2) Les personnes qui exercent normalement une activité non salariée sur le territoire d'une Partie contractante et qui effectuent un travail sur le territoire de l'autre Partie contractante demeurent soumises à la législation de la première Partie contractante, à condition que la durée prévisible de ce travail n'excède pas douze mois.
- (3) Si la durée du travail à effectuer se prolonge au delà de la durée de douze mois prévue aux paragraphes (1) et (2) du présent article, la législation de la première Partie contractante continue d'être applicable pour une nouvelle période de douze mois au plus, à condition que l'autorité compétente de la Partie contractante sur le territoire de laquelle l'intéressé est détaché ou s'est rendu pour effectuer ledit travail, ou l'organisme désigné par cette autorité, ait donné son accord. Cet accord doit être demandé avant la fin de la période initiale de douze mois.

*Article 12****Règles particulières concernant le personnel des entreprises de transports***

- (1) Les personnes qui font partie du personnel roulant ou navigant d'une entreprise effectuant, pour le compte d'autrui ou pour son propre compte, des transports de passagers ou de marchandises par voies ferroviaire, routière, aérienne ou de navigation intérieure et ayant son siège sur le territoire de l'une des Parties contractantes, sont soumises à la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle cette entreprise a son siège.
- (2) Toutefois, dans le cas où l'entreprise possède sur le territoire de l'autre Partie contractante une succursale ou une représentation permanente, les personnes occupées par celle-ci sont soumises à la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle se trouve la succursale ou la représentation permanente.

*Article 13****Règles particulières concernant le personnel de service
des missions diplomatiques***

- (1) Les membres des missions diplomatiques et postes consulaires sont exclus, en ce qui concerne leur travail pour l'Etat d'envoi, de la législation qui est en vigueur dans l'Etat accréditant. Il en est de même des membres de famille, qui vivent avec eux sous le même toit s'ils ne sont pas ressortissants de l'Etat accréditant.
- (2) L'exception prévue au paragraphe (1) du présent article est également applicable aux domestiques privés qui sont exclusivement au service d'un membre de la mission diplomatique ou du poste consulaire, à condition que ces personnes ne soient pas ressortissants de l'Etat accréditant et n'aient pas leur résidence dans cet Etat et qu'elles soient soumises à la législation qui est en vigueur dans l'Etat d'envoi.
- (3) Les membres des missions diplomatiques et postes consulaires qui emploient des personnes auxquelles n'est pas applicable l'exception du paragraphe (2) du présent article, doivent respecter les obligations auxquelles sont soumis les employeurs par la législation de l'Etat accréditant.
- (4) Les personnes employées dans les missions diplomatiques et postes consulaires, qui sont ressortissants de l'Etat d'envoi et qui résident dans l'Etat accréditant peuvent endéans les trois mois qui suivent leur entrée en service, ou, pour ceux déjà en service, dans un délai de trois mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente convention, opter pour la législation de l'Etat d'envoi.

*Article 14****Dérogations***

Les autorités compétentes des Parties contractantes peuvent prévoir, d'un commun accord, des exceptions aux dispositions des articles 10 à 13 de la présente convention pour certaines personnes ou certaines catégories de personnes.

TITRE III –

Dispositions particulières**Chapitre premier – *Maladie et maternité****Article 15****Droit aux prestations en cas de séjour sur le territoire
de l'autre Partie contractante***

- (1) Une personne qui a droit aux prestations en nature conformément à la législation de l'une des Parties contractantes, bénéficie des prestations en nature lors d'un séjour temporaire sur le territoire de l'autre Partie contractante, lorsque son état vient à nécessiter immédiatement des soins de santé d'urgence.
- (2) Les personnes visées aux articles 10 paragraphes (2) et (3), 11, 12 et 13 de la présente convention, ainsi que les membres de leur famille qui les accompagnent, bénéficient des dispositions du paragraphe (1) du présent article pour tout état venant à nécessiter des prestations en nature au cours de leur séjour sur le territoire de la Partie contractante où elles exercent leur activité professionnelle ou dont le navire à bord duquel elles exercent leur activité professionnelle bat pavillon.
- (3) Une personne qui a droit aux prestations en nature conformément à la législation d'une Partie contractante et qui séjourne sur le territoire de l'autre Partie contractante pour y faire des études, bénéficie des prestations en nature nécessaires durant son séjour sur le territoire de la Partie contractante

où elle poursuit ses études. Cette disposition s'applique également aux membres de sa famille qui l'accompagnent durant son séjour.

(4) Le droit aux prestations en nature est maintenu pour une personne qui a obtenu l'autorisation préalable par l'institution compétente à se rendre temporairement sur le territoire de l'autre Partie contractante pour y recevoir un traitement médical.

(5) Les prestations prévues aux paragraphes (1) à (4) sont servies par l'institution du lieu de séjour selon les dispositions de la législation qu'elle applique, notamment en ce qui concerne l'étendu et les modalités du service des prestations en nature. Toutefois, la durée du service de ces prestations est celle prévue par la législation de la Partie contractante compétente.

(6) L'octroi des prothèses, du grand appareillage et d'autres prestations en nature d'une grande importance est subordonné, sauf en cas d'urgence absolue à définir par l'arrangement administratif prévu au paragraphe (2) de l'article 38 de la présente convention, à la condition que l'institution compétente en donne l'autorisation.

(7) Les prestations en espèces sont servies directement par l'institution compétente selon les dispositions de la législation qu'elle applique.

Article 16

Droit aux prestations en cas de résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante (travailleur et membres de famille)

(1) Une personne qui a droit aux prestations en nature conformément à la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle elle exerce son activité professionnelle, et qui réside sur le territoire de l'autre Partie contractante, bénéficie, ainsi que les membres de sa famille qui l'accompagnent, des prestations en nature servies pour le compte de l'institution compétente par l'institution du lieu de résidence selon les dispositions de la législation qu'elle applique, comme si elle y était affiliée.

(2) Les membres de la famille d'une personne qui a droit aux prestations en nature conformément à la législation de l'une des Parties contractantes, bénéficient des prestations en nature lorsqu'ils résident sur le territoire de l'autre Partie contractante, comme si cette personne était affiliée à l'institution du lieu de leur résidence. Les prestations en nature sont servies, pour le compte de l'institution compétente, par l'institution du lieu de résidence, selon les dispositions de la législation qu'elle applique.

(3) En cas de séjour ou de transfert de résidence sur le territoire de la Partie contractante compétente, les personnes visées par le présent article bénéficient des prestations en nature conformément aux dispositions de la législation de cette Partie contractante. Cette règle est également applicable lorsqu'elles ont déjà bénéficié pour le même cas de maladie ou de maternité, des prestations servies par l'institution de la Partie contractante sur le territoire où elles ont résidé auparavant.

(4) Lorsque les membres de la famille visés par le présent article exercent une activité professionnelle ou bénéficient d'une pension ou d'une rente leur ouvrant droit aux prestations en nature en vertu de la législation de la Partie contractante où ils résident, les dispositions du présent article ne leur sont pas applicables.

(5) Les prestations en espèces sont servies directement par l'institution compétente selon les dispositions de la législation qu'elle applique.

Article 17

Prestations de maternité

Dans le cas où l'application du présent chapitre, compte tenu de la totalisation des périodes d'assurance visée à l'article 6 de la présente convention, ouvrirait à une personne affiliée ou à un membre de sa famille un droit au bénéfice des prestations de maternité au titre des législations des deux Parties contractantes, la législation la plus favorable s'appliquera.

*Article 18****Droit aux prestations des titulaires de pensions ou de rentes***

(1) Lorsque le titulaire de pensions ou de rentes dues en vertu des législations de l'une et de l'autre des Parties contractantes réside sur le territoire de l'une des Parties contractantes, il bénéficie, ainsi que les membres de sa famille, des prestations en nature conformément à la législation de cette Partie contractante, comme s'il était titulaire d'une pension ou d'une rente due en vertu de la seule législation de la Partie contractante où il réside. Lesdites prestations sont à la charge de l'institution de la Partie contractante où il réside.

(2) Lorsque le titulaire d'une pension ou d'une rente due en vertu de la législation de l'une des Parties contractantes réside sur le territoire de l'autre Partie contractante, les prestations en nature auxquelles il a droit en vertu de la législation de la première Partie contractante sont servies à lui-même et aux membres de sa famille par l'institution du lieu de sa résidence, conformément à la législation qu'elle applique, comme s'il y était affilié.

(3) Lorsque le titulaire de pension ou de rente visé au paragraphe (2) du présent article, ainsi que les membres de sa famille, séjournent ou transfèrent leur résidence sur le territoire de la Partie débitrice de la pension, ils bénéficient des prestations en nature conformément aux dispositions de la législation de cette Partie contractante. Cette règle est également applicable lorsque les intéressés ont déjà bénéficié pour le même cas de maladie ou de maternité des prestations servies par l'institution de la Partie contractante où ils ont résidé auparavant.

*Article 19****Délai de renouvellement des prestations en nature***

Lorsque la législation d'une Partie contractante subordonne l'octroi de prestations en nature à un délai de renouvellement, les prestations en nature accordées sur le territoire de l'autre Partie contractante sont considérées comme des prestations au sens de la législation de la première Partie contractante, selon les modalités à déterminer dans l'arrangement administratif.

*Article 20****Remboursement des frais entre institutions***

(1) Les prestations en nature servies en vertu des dispositions des paragraphes (1) à (6) de l'article 15, des paragraphes (1) à (3) de l'article 16 et des paragraphes (2) et (3) de l'article 18 de la présente convention font l'objet d'un remboursement de la part des institutions compétentes à celles qui les ont servies.

(2) Dans les cas visés au paragraphe (3) de l'article 16 et au paragraphe (3) de l'article 18 de la présente convention, l'institution du lieu de résidence du membre de la famille ou du titulaire de pension ou de rente est considérée comme l'institution compétente.

(3) Le remboursement des prestations visé au paragraphe (1) du présent article se fera sur base des frais effectifs et suivant les modalités à prévoir dans l'arrangement administratif prévu au paragraphe (2) de l'article 38 de la présente convention. Le remboursement pourra être réglé par des montants forfaitaires.

(4) Les autorités compétentes pourront convenir d'autres modalités de remboursement.

Chapitre deux – Invalidité, vieillesse et décès

Article 21

Totalisation de périodes d'assurance accomplies dans un Etat tiers

(1) Lorsque la période totale d'assurance, après application de l'article 6 de la présente convention, n'est pas suffisante pour obtenir le droit à une prestation, les organismes compétents des deux Parties contractantes prennent également en compte les périodes d'assurance accomplies dans des Etats tiers avec lesquels chacun des Etats contractants a conclu une convention de sécurité sociale prévoyant la totalisation des périodes d'assurance.

(2) Si une telle convention de sécurité sociale avec un Etat tiers n'a été conclue que par la Bosnie-et-Herzégovine, l'organisme d'assurance bosno-et-herzégovinien prend en compte la période d'assurance accomplie par les assurés dans un Etat tiers, s'il n'en est pas disposé autrement par la convention avec l'Etat tiers en question.

Article 22

Particularité de la législation luxembourgeoise

Lors du calcul de la pension, les dispositions de l'article 6 de la présente convention s'appliquent pour la mise en compte éventuelle des années bébés prévue par la législation luxembourgeoise, à condition que l'intéressé ait accompli en dernier lieu des périodes d'assurance sous la législation luxembourgeoise avant la naissance ou l'adoption de l'enfant.

Article 23

Calcul des pensions

(1) Si une personne peut prétendre à une pension en vertu de la législation de l'une des Parties contractantes sans qu'il soit nécessaire de faire application de l'article 6 et de l'article 21 de la présente convention, l'institution calcule, selon les dispositions de la législation qu'elle applique, la pension correspondant à la durée totale des périodes d'assurance à prendre en compte en vertu de cette législation.

Le Luxembourg procède aussi au calcul de la pension qui serait due en application des dispositions du paragraphe (2) du présent article. Le montant le plus élevé est seul retenu.

(2) Si une personne peut prétendre à une pension, dont le droit n'est ouvert que compte tenu de la totalisation des périodes prévue à l'article 6 et à l'article 21 de la présente convention, les règles suivantes sont applicables:

- a) l'institution calcule le montant théorique de la pension à laquelle le requérant pourrait prétendre si toutes les périodes d'assurance accomplies en vertu des législations des deux Parties avaient été accomplies exclusivement sous sa propre législation;
- b) pour la détermination du montant théorique visé à l'alinéa a) qui précède, les bases de calcul ne sont établies que compte tenu des périodes d'assurance accomplies sous la législation que l'institution compétente applique;
- c) sur la base de ce montant théorique l'institution fixe ensuite le montant effectif de la pension au prorata de la durée des périodes d'assurance accomplies sous la législation qu'elle applique par rapport à la durée totale des périodes d'assurance accomplies sous les législations des deux Parties contractantes.

(3) Si une personne ne peut prétendre à une pension que compte tenu des dispositions de l'article 21 de la présente convention, les périodes d'assurance accomplies sous la législation d'un Etat tiers sont prises en considération pour l'application du paragraphe qui précède.

*Article 24****Période d'assurance inférieure à une année***

- (1) Nonobstant les dispositions de l'article 23 de la présente convention, si la durée totale des périodes d'assurance accomplies sous la législation d'une Partie contractante n'atteint pas une année et si, compte tenu de ces seules périodes, aucun droit n'est acquis en vertu de cette législation, l'institution de cette Partie contractante n'est pas tenue d'accorder des prestations au titre desdites périodes.
- (2) Dans le cas du paragraphe (1) du présent article, l'institution compétente de l'autre Partie contractante prend en considération ces périodes comme si elles avaient été accomplies sous la législation qu'elle applique et calcule la prestation.

Chapitre trois – Accidents du travail et maladies professionnelles*Article 25****Droit aux prestations***

- (1) Une personne qui en raison d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle a droit à des prestations en nature en vertu de la législation d'une Partie contractante bénéficie en cas de séjour ou de résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante des prestations en nature qui lui sont servies, à charge de l'institution compétente, par l'institution du lieu de séjour ou de résidence suivant les dispositions de la législation que cette institution applique.
- (2) En ce qui concerne les prestations en espèces les dispositions du paragraphe (7) de l'article 15 et du paragraphe (5) de l'article 16 de la présente convention s'appliquent par analogie.
- (3) En ce qui concerne le remboursement des coûts résultant de l'application du paragraphe (1) du présent article, les dispositions de l'article 20 de la présente convention s'appliquent par analogie.

*Article 26****Prise en considération d'accidents ou de maladies professionnelles antérieures***

Si pour déterminer le taux d'incapacité de travail dans le cas d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, la législation de l'une des Parties contractantes prescrit que les accidents du travail ou les maladies professionnelles survenus antérieurement sont pris en considération, le sont également les accidents du travail et les maladies professionnelles survenus antérieurement sous la législation de l'autre Partie contractante comme s'ils étaient survenus sous la législation de la première Partie contractante.

*Article 27****Maladie professionnelle en cas d'exercice d'une activité sur le territoire des deux Parties contractantes***

Les prestations en cas de maladie professionnelle qui sont prévues en vertu de la législation des deux Parties contractantes ne sont accordées qu'au titre de la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle l'activité susceptible de provoquer ladite maladie professionnelle a été exercée en dernier lieu et sous réserve que l'intéressé remplisse les conditions prévues par cette législation.

*Article 28****Aggravation d'une maladie professionnelle***

Si en cas d'aggravation d'une maladie professionnelle, une personne qui bénéficie ou qui a bénéficié d'une réparation pour une maladie professionnelle en vertu de la législation de l'une des Parties

contractantes fait valoir, pour une maladie professionnelle de même nature, des droits à prestations en vertu de la législation de l'autre Partie contractante, les règles suivantes sont applicables:

- a) si la personne n'a pas exercé sur le territoire de cette dernière Partie contractante un emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle ou de l'aggraver, l'institution compétente de la première Partie contractante est tenue d'assumer la charge des prestations, compte tenu de l'aggravation, selon les dispositions de la législation qu'elle applique;
- b) si la personne a exercé sur le territoire de cette dernière Partie contractante un tel emploi, l'institution compétente de la première Partie contractante est tenue d'assumer la charge des prestations, compte non tenu de l'aggravation selon les dispositions de la législation qu'elle applique; l'institution compétente de la seconde Partie contractante accorde à la personne un supplément dont le montant est égal à la différence entre le montant de la prestation due après l'aggravation et le montant de la prestation qui aurait été due avant l'aggravation, selon les dispositions de la législation qu'elle applique.

Chapitre quatre – Allocation au décès

Article 29

Levée de la clause territoriale

Lorsqu'une personne soumise à la législation d'une Partie contractante décède sur le territoire de l'autre Partie contractante, le décès est considéré comme étant survenu sur le territoire de la première Partie contractante.

Article 30

Règle de priorité

En cas de décès d'un titulaire de pensions ou de rentes dues en vertu des législations des deux Parties contractantes ou d'un membre de sa famille, l'institution du lieu de résidence du titulaire est considérée comme institution compétente pour l'application des dispositions qui précèdent.

Chapitre cinq – Chômage

Article 31

Règle particulière en matière de totalisation

La Partie contractante dont la législation subordonne l'ouverture et la durée du droit aux prestations à l'accomplissement de périodes d'assurance, est tenue d'appliquer l'article 6 de la présente convention uniquement lorsque les périodes accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante seraient considérées comme périodes d'assurance si elles avaient été accomplies sous sa propre législation.

Article 32

Durée d'emploi minimum

- (1) L'application des dispositions de l'article 6 de la présente convention est subordonnée à la condition que l'intéressé ait été soumis en dernier lieu à la législation de la Partie contractante au titre de laquelle les prestations sont demandées et qu'il ait exercé sous cette législation une activité professionnelle pendant quatre semaines au moins au cours des douze derniers mois précédant sa demande.
- (2) L'article 6 de la présente convention s'applique nonobstant la cessation de l'emploi, sans la faute de la personne concernée, avant l'accomplissement des quatre semaines lorsque cet emploi était destiné à durer plus longtemps.

*Article 33****Prise en compte de périodes d'indemnisation antérieures***

En cas d'application des dispositions de l'article 6 de la présente convention, l'institution compétente tient compte, en tant que de besoin, pour déterminer la durée d'octroi des prestations, de la période pendant laquelle des prestations ont été servies par l'institution de l'autre Partie contractante au cours des douze derniers mois précédant la demande de prestations.

*Article 34****Prise en compte des membres de famille***

Si la législation d'une Partie contractante prévoit que le montant des prestations varie avec le nombre des membres de famille, l'institution compétente de cette Partie contractante tient également compte des membres de famille résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante.

*Article 35****Condition de résidence***

L'article 5 de la présente convention n'est pas applicable au présent chapitre.

Chapitre six – Prestations familiales*Article 36****Droit aux prestations***

Les enfants qui résident sur le territoire d'une Partie contractante ont droit aux prestations familiales prévues par la législation de cette Partie contractante. Ces prestations sont servies par l'institution du lieu de résidence des enfants selon les dispositions de la législation que cette institution applique et sont à sa charge.

*Article 37****Règle particulière en matière de totalisation***

En application de l'article 6 de la présente convention et si la législation d'une Partie contractante subordonne l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations familiales à l'accomplissement de périodes de résidence, l'institution compétente de cette Partie contractante tient également compte, dans la mesure nécessaire, des périodes de résidence accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante.

TITRE IV –

Dispositions diverses*Article 38****Mesures d'application de la convention***

- (1) Les autorités compétentes se communiquent toutes informations concernant les mesures prises pour l'application de la présente convention et toutes celles concernant les modifications de leur législation susceptibles d'affecter son application.
- (2) Les autorités compétentes fixent les modalités d'application de la présente convention dans un arrangement administratif.

(3) Les autorités compétentes désignent des organismes de liaison en vue de faciliter l'application de la présente convention.

Article 39

Entraide administrative

(1) Pour l'application de la présente convention les autorités et institutions compétentes des Parties contractantes se prêtent leurs bons offices comme s'il s'agissait de l'application de leur propre législation. L'entraide administrative de ces autorités et institutions compétentes est gratuite.

(2) Pour l'application de la présente convention les autorités et institutions compétentes peuvent communiquer directement entre elles, de même qu'avec toute personne concernée, quelle que soit sa résidence.

(3) Les examens médicaux des personnes qui ont leur résidence ou leur séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante, sont pratiqués par l'institution du lieu de résidence ou de séjour à la demande et à la charge de l'institution compétente. Les frais des examens médicaux ne sont pas remboursés s'ils sont dans l'intérêt des institutions des deux Parties contractantes.

(4) Les modalités du contrôle médical et administratif des bénéficiaires de la présente convention sont fixées dans l'arrangement administratif prévu au paragraphe (2) de l'article 38 de la présente convention.

Article 40

Régime des langues

(1) Les communications adressées, pour l'application de la présente convention, aux autorités ou institutions compétentes des Parties contractantes, sont rédigées en français ou en bosnien-et-herzégovinois.

(2) Une demande ou un document ne peut pas être rejeté parce qu'il est rédigé dans la langue officielle de l'autre Partie contractante.

Article 41

Exemption de taxes et de l'obligation de légalisation

(1) Le bénéfice des exemptions ou réductions de taxes, de timbres, de droits de greffe ou d'enregistrement, prévues par la législation de l'une des Parties contractantes pour les pièces ou documents à produire en application de la législation de cette Partie contractante, est étendu aux pièces et documents analogues à produire en application de la législation de l'autre Partie contractante ou de la présente convention.

(2) Tous actes, documents et pièces quelconques à produire pour l'exécution de la présente convention sont dispensés du visa de légalisation des autorités diplomatiques et consulaires et des droits de chancellerie.

Article 42

Délais

(1) Les demandes, déclarations ou recours qui auraient dû être présentés, aux fins de l'application de la législation de l'une des Parties contractantes, dans un délai déterminé auprès d'une autorité, d'une institution ou d'une juridiction de cette Partie, sont recevables s'ils sont présentés dans le même délai auprès d'une autorité, d'une institution ou d'une juridiction correspondante de l'autre Partie contrac-

tante. Dans ce cas, l'instance ainsi saisie transmet sans retard ces demandes, déclarations ou recours à l'autorité, l'institution ou la juridiction de la première Partie contractante, soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison des deux Parties contractantes.

(2) Une demande de prestations introduite sous la législation d'une Partie contractante est considérée comme demande pour une prestation analogue sous la législation de l'autre Partie contractante, sauf si le requérant demande expressément de surseoir à la liquidation d'une prestation acquise au titre de la législation de l'une des Parties contractantes.

Article 43

Paiement des prestations

(1) Les institutions d'une Partie contractante qui en vertu de la présente convention sont débitrices de prestations en espèces au regard des bénéficiaires se trouvant sur le territoire de l'autre Partie contractante s'en libèrent valablement dans la monnaie de la première Partie contractante.

(2) Sur demande du bénéficiaire, l'institution compétente pour le service des prestations en espèces s'assure que ces prestations sont déposées sur un compte en banque ouvert par le bénéficiaire sur le territoire de la Partie contractante où cette institution a son siège.

(3) Les paiements dus en vertu de la présente convention et effectués vers l'autre Partie contractante, sont effectués en monnaies librement convertibles.

Article 44

Recours contre tiers responsable

Si une personne qui bénéficie de prestations en vertu de la législation d'une Partie contractante pour un dommage survenu sur le territoire de l'autre Partie contractante a, sur le territoire de cette deuxième Partie, le droit de réclamer à un tiers la réparation de ce dommage, les droits éventuels de l'institution débitrice à l'encontre du tiers sont réglés comme suit:

- a) lorsque l'institution débitrice est subrogée, en vertu de la législation qui lui est applicable, dans les droits que le bénéficiaire détient à l'égard du tiers, chaque Partie contractante reconnaît une telle subrogation;
- b) lorsque l'institution débitrice a un droit direct contre le tiers, chaque Partie contractante reconnaît ce droit.

Article 45

Régularisation de trop perçus

(1) Si lors de la liquidation ou révision de pensions en application des dispositions de la présente convention, l'institution d'une Partie contractante a versé à un bénéficiaire une somme qui excède celle à laquelle il a droit, cette institution peut demander à l'institution de l'autre Partie contractante, débitrice de prestations correspondantes en faveur de ce bénéficiaire, de retenir le montant payé en trop sur les arrérages qui lui sont dus. Cette dernière institution transfère le montant ainsi retenu à l'institution créancière. Si la récupération ne peut pas être effectuée de cette manière, les dispositions du paragraphe (2) du présent article sont applicables.

(2) Si l'institution d'une Partie contractante 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 l'autre Partie contractante débitrice de prestations en faveur de ce bénéficiaire de retenir le montant payé en trop sur les sommes qu'elle 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 servies en trop par elle-même, et transfère le montant ainsi retenu à l'institution créancière.

*Article 46****Régularisation en cas de perception de prestations d'assistance sociale***

Si une personne à laquelle la présente convention est applicable a bénéficié de l'assistance sociale sur le territoire de l'une des Parties contractantes pendant une période au cours de laquelle elle avait droit à des prestations au titre de la législation de l'autre Partie contractante, l'organisme qui a versé la prestation d'assistance sociale peut, s'il dispose d'un recours légalement admissible sur les prestations dues à ladite personne, demander à l'institution de l'autre Partie contractante débitrice de prestations en faveur de cette personne, de retenir le montant dépensé au titre de l'assistance sociale sur la somme que celle-ci verse 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 ainsi retenu à l'organisme créancier.

*Article 47****Recouvrement des cotisations***

(1) La décision concernant le recouvrement des cotisations dues à une institution de l'une des Parties contractantes peut s'exécuter sur le territoire de l'autre Partie contractante, suivant la procédure et avec les garanties et privilèges applicables au recouvrement des cotisations dues à une institution correspondante de cette dernière Partie contractante. La décision doit comporter une clause exécutoire.

(2) Les modalités d'application du présent article peuvent faire l'objet d'arrangements administratifs entre les autorités compétentes.

*Article 48****Règlement d'un différend***

Tout différend venant à s'élever entre les institutions des Parties contractantes concernant l'interprétation ou l'application de la présente convention fera l'objet de négociations directes entre les autorités compétentes des Parties contractantes.

TITRE V –

Dispositions transitoires et finales*Article 49****Périodes d'assurance et éventualités antérieures***

(1) La présente convention n'ouvre aucun droit au paiement de prestations pour une période antérieure à la date de son entrée en vigueur ou d'une allocation au décès en cas de décès avant l'entrée en vigueur de la convention.

(2) Toute période d'assurance accomplie sous la législation d'une des Parties contractantes avant la date d'entrée en vigueur de la présente convention est prise en considération pour la détermination du droit aux prestations s'ouvrant conformément aux dispositions de la présente convention.

(3) Sous réserve des dispositions du paragraphe (1) du présent article, un droit est ouvert en vertu de la présente convention même s'il se rapporte à une éventualité réalisée avant l'entrée en vigueur de la présente convention.

*Article 50****Révision des droits***

(1) Toute prestation qui n'a pas été liquidée ou qui a été suspendue à cause de la nationalité de l'intéressé ou en raison de sa résidence sur le territoire de la Partie contractante autre que celle où se trouve

l'institution débitrice ou pour tout autre obstacle qui a été levé par la présente convention, sera à la demande de l'intéressé liquidée ou rétablie à partir de l'entrée en vigueur de la présente convention, sauf si les droits antérieurement liquidés ont donné lieu à un règlement en capital ou si un remboursement de cotisations a fait perdre tout droit aux prestations.

(2) Les droits des intéressés ayant obtenu, antérieurement à l'entrée en vigueur de la présente convention, la liquidation d'une pension ou d'une rente, seront révisés à leur demande, compte tenu des dispositions de cette convention. Ces droits peuvent également être révisés d'office. En aucun cas, une telle révision ne peut avoir pour effet de réduire les droits antérieurs des intéressés.

Article 51

Délais de prescription

(1) Si la demande visée à l'article 50 de la présente convention est présentée dans un délai de deux ans à partir de la date de l'entrée en vigueur de la présente convention, les droits ouverts conformément aux dispositions de cette convention sont acquis à partir de la date de l'entrée en vigueur.

(2) Si la demande visée à l'article 50 de la présente convention est présentée après l'expiration d'un délai de deux ans suivant l'entrée en vigueur de la présente convention, les droits qui ne sont pas prescrits sont acquis à partir de la date de la demande, sous réserve des dispositions plus favorables de la législation nationale.

Article 52

Garantie des droits acquis ou en cours d'acquisition

(1) En cas de dénonciation de la présente convention tout droit acquis en application de ses dispositions sera maintenu.

(2) Les droits en cours d'acquisition relatifs aux périodes d'assurance accomplies antérieurement à la date à laquelle la dénonciation prend effet ne s'éteignent pas du fait de la dénonciation; leur maintien est déterminé d'un commun accord pour la période postérieure ou, à défaut d'un tel accord, par la législation qu'applique l'institution concernée.

Article 53

Durée

La présente convention est conclue pour une durée indéterminée. Elle peut être dénoncée par chacune des Parties contractantes par voie diplomatique au plus tard six mois avant l'expiration de l'année civile en cours; dans ce cas elle perdra sa validité le dernier jour de cette année.

Article 54

Disposition transitoire en matière d'allocations familiales

Pour les enfants nés avant l'entrée en vigueur de la présente convention, et qui bénéficient d'un droit aux allocations familiales en application des articles 21bis et 21ter de la convention générale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République fédérative populaire de Yougoslavie sur la sécurité sociale du 13 octobre 1954 telle qu'elle a été modifiée par l'avenant du 28 mai 1970, ce droit est maintenu pour autant que les conditions d'attribution prévues par la législation de l'Etat compétent soient remplies.

Article 55

Dispositions abrogatoires

(1) Dès l'entrée en vigueur de la présente convention, la convention générale sur la sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République fédérative populaire de Yougoslavie du

13 octobre 1954 perd ses effets dans les relations entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine.

(2) Les droits liquidés sous l'empire de la convention générale du 13 octobre 1954 mentionnée au paragraphe (1) demeurent acquis dans les limites qui leur sont applicables.

(3) Les demandes formulées avant l'entrée en vigueur de la présente convention, mais n'ayant pas donné lieu, à cette date, à une décision, sont examinées au regard des règles fixées par ladite convention.

Article 56

Entrée en vigueur

Les Parties contractantes s'informent par voie diplomatique de l'accomplissement des procédures législatives et constitutionnelles requises en ce qui concerne l'entrée en vigueur de la présente convention. La présente convention entre en vigueur le premier jour du troisième mois qui suit la date de réception de la dernière de ces notifications.

FAIT en double exemplaire à Luxembourg, le 8 avril 2011, en langues officielles et ceci, pour le Grand-Duché de Luxembourg, en langue française, pour la Bosnie-et-Herzégovine, en langue bosnienne, langue croate et langue serbe, et, les quatre textes faisant également foi.

Pour le Grand-Duché de Luxembourg,
Mars DI BARTOLOMEO
Ministre de la Sécurité sociale

Pour la Bosnie-et-Herzégovine,
Sredoje NOVIĆ
Ministre des Affaires civiles

CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

6363/01

N° 6363¹

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2011-2012

PROJET DE LOI

portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011

* * *

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

(6.12.2011)

Par dépêche du 10 novembre 2011, le Premier Ministre, Ministre d'Etat, a saisi le Conseil d'Etat pour avis du projet de loi sous rubrique, élaboré par le ministre des Affaires étrangères.

Le texte du projet de loi était accompagné d'un exposé des motifs, d'une fiche financière, d'une fiche d'évaluation d'impact ainsi que du texte de la convention à approuver.

*

La convention en cause a été signée à Luxembourg en date du 8 avril 2011 et devra remplacer l'ancienne „Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République fédérative populaire de Yougoslavie sur la sécurité sociale du 13 octobre 1954“ par un instrument plus moderne et plus adéquat. La nouvelle convention garantit les droits en matière de sécurité sociale des personnes qui sont ou ont été soumises successivement ou alternativement aux législations des Etats contractants.

La Convention suit, dans une large mesure, l'aménagement général des conventions bilatérales conclues jusqu'à présent par le Luxembourg et reprend les formules de coordination usuelles adoptées dans ces instruments, ainsi que dans le règlement (CE) No 1408/71 sur la sécurité sociale des travailleurs migrants et le règlement (CE) No 883/2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale.

D'après l'exposé des motifs, le champ d'application matériel de la Convention est très large et s'applique aux législations des deux Etats contractants concernant l'assurance maladie-maternité, l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, l'assurance pension en cas de vieillesse, d'invalidité et de survie, aux prestations de chômage, ainsi qu'aux prestations familiales. La Convention exclut les législations concernant l'assistance sociale et les prestations aux victimes de guerre. Elle ne vise pas l'assurance dépendance.

Pour ce qui est du champ d'application personnel, la Convention s'applique à toutes les personnes, sans distinction de nationalité, qui sont soumises à la législation de l'un ou l'autre des deux Etats contractants, ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants.

La Convention énonce dans son premier titre le principe de l'égalité de traitement, le principe de l'exportation des prestations et la totalisation des périodes d'assurance.

A l'instar d'autres conventions bilatérales conclues antérieurement, la Convention détermine dans le deuxième titre la législation applicable en retenant des règles particulières en cas de détachement de travailleurs salariés ou d'activité non salariée ne dépassant pas vingt-quatre mois, pour le personnel roulant ou navigant d'une entreprise effectuant des transports internationaux de passagers ou de marchandises, pour les gens de mer et pour les fonctionnaires détachés. Des règles particulières applicables au personnel des missions diplomatiques et consulaires et au personnel de service de ces missions sont prévues.

La troisième partie de la Convention regroupe six chapitres, dont chacun contient des règles spécifiques aux différentes branches de la sécurité sociale couvertes par la Convention. A noter que dans le

chapitre VI relatif aux prestations familiales, la Convention ne retient plus la formule de coordination prévue par l'ancienne convention bilatérale suivant laquelle les personnes soumises à la législation d'un Etat ont droit, pour leurs enfants résidant sur le territoire de l'autre Etat, aux prestations prévues par la législation du premier Etat, mais plafonnées dans le montant. La nouvelle convention retient une formule de coordination basée sur la résidence, découlant du changement de paradigme dans la législation luxembourgeoise relatif à l'ouverture du droit aux allocations familiales. Des mesures transitoires permettent le maintien du droit aux allocations familiales né sous l'ancienne convention.

La quatrième partie de la Convention comprend des dispositions diverses usuellement reprises dans les instruments internationaux en matière de sécurité sociale.

La cinquième partie de la Convention prévoit les dispositions transitoires et finales.

Le Conseil d'Etat n'a pas d'objection à formuler à l'égard de la Convention signée le 8 avril 2011, qui suit, dans une large mesure, l'agencement général des conventions bilatérales conclues dans ce domaine par le Grand-Duché de Luxembourg, consacrant les principes fondamentaux applicables en matière de coordination internationale des régimes de sécurité sociale.

Le texte de l'article unique d'approbation du projet de loi sous avis ne donne pas lieu à observation.

Ainsi délibéré en séance plénière, le 6 décembre 2011.

Le Secrétaire général,
Marc BESCH

Le Président,
Georges SCHROEDER

6363/02

N° 6363²

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2011-2012

PROJET DE LOI

portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011

* * *

**RAPPORT DE LA COMMISSION DE LA SANTE
ET DE LA SECURITE SOCIALE**

(9.2.2012)

La Commission se compose de: Mme Lydia MUTSCH, Présidente; Mme Claudia DALL'AGNOL, Rapportrice; Mme Sylvie ANDRICH-DUVAL, MM. Eugène BERGER, Félix BRAZ, Mme Marie-Josée FRANK, M. Lucien LUX, Mme Martine MERGEN, MM. Paul-Henri MEYERS, Marc SPAUTZ, Serge URBANY et Carlo WAGNER, Membres.

*

PROCEDURE LEGISLATIVE

Le projet de loi 6363 portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale a été déposé à la Chambre des Députés par M. le Ministre des Affaires étrangères, Jean Asselborn, en date du 15 novembre 2011.

Dans sa réunion du 26 janvier 2012, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale de la Chambre des Députés a désigné Mme Claudia Dall'Agnol comme rapportrice du projet de loi. Lors de cette même réunion, la commission a entendu la présentation du projet de loi et elle a examiné l'avis du Conseil d'Etat émis le 6 décembre 2011.

Le présent rapport a été adopté lors de la réunion du 9 février 2012.

*

OBJET DU PROJET DE LOI

L'objectif principal de la „Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale“ est de remplacer l'ancienne „Convention générale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République fédérative populaire de Yougoslavie sur la sécurité sociale du 13 octobre 1954“ par un instrument plus moderne et plus adéquat. Si la Convention avec la Yougoslavie a, dans un premier temps, été maintenue en vigueur dans nos relations avec la Bosnie-et-Herzégovine, cette situation est devenue inadéquate pour diverses raisons.

La nouvelle convention garantit les droits en matière de sécurité sociale des personnes qui sont ou ont été soumises successivement ou alternativement aux législations des Etats contractants.

Dans une large mesure la présente convention suit l'aménagement général des conventions bilatérales conclues jusqu'à présent par le Luxembourg et reprend les formules de coordination usuelles adoptées tant dans ces instruments que dans le règlement (CE) 1408/71 sur la sécurité sociale des travailleurs migrants et le règlement (CE) 883/2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale.

Le champ d'application matériel est très large car la convention s'applique aux législations des deux Etats contractants relatives à l'assurance maladie-maternité, l'assurance accidents du travail et maladies

professionnelles, l'assurance pension en cas de vieillesse, d'invalidité et de survie, aux prestations de chômage, ainsi qu'aux prestations familiales. La convention exclut les législations concernant l'assistance sociale et les prestations aux victimes de guerre.

A l'instar des autres conventions conclues récemment avec les pays des Balkans occidentaux, la présente convention ne vise pas l'assurance dépendance.

Pour ce qui est de son champ d'application personnel, la convention s'applique à toutes les personnes, sans distinction de nationalité, qui sont ou ont été soumises à la législation de l'un ou des deux Etats contractants ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants. La présente convention suit ainsi la conception adoptée dans les instruments bilatéraux récents conclus par le Grand-Duché et celle des règlements (CE) 1408/71 et (CE) 883/2004 qui, depuis leur extension aux ressortissants de pays tiers, ne considèrent plus la nationalité de l'un des pays de l'Union européenne comme condition indispensable à leur application.

A l'instar des autres instruments internationaux en matière de sécurité sociale, la présente convention énonce, dans son premier titre, les principes fondamentaux en matière de coordination internationale des régimes de sécurité sociale, à savoir:

- l'égalité de traitement, prévoyant que les personnes qui résident sur le territoire d'un Etat contractant et auxquelles la convention est applicable sont soumises aux obligations et sont admises au bénéfice de la législation de cet Etat dans les mêmes conditions que les ressortissants de cet Etat;
- l'exportation des prestations, prévoyant que les prestations acquises au titre de la législation de l'un des Etats contractants ne peuvent subir aucune réduction, modification, suppression ou suspension du fait que le bénéficiaire réside sur le territoire de l'autre Etat contractant;
- la totalisation des périodes d'assurance, prévoyant que les périodes accomplies dans les deux Etats contractants sont totalisées pour l'ouverture, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations. C'est un principe général qui s'applique pour l'ensemble des prestations prévues par la convention.

Le deuxième titre de la convention, qui a trait à la détermination de la législation applicable, consacre le principe généralement admis suivant lequel la législation à laquelle le travailleur est soumis est celle de l'Etat contractant sur le territoire duquel il exerce son activité professionnelle. S'agissant des gens de mer, la législation applicable est celle de l'Etat contractant dont le navire bat pavillon.

La présente convention retient également la dérogation habituelle au principe du pays d'emploi au profit des travailleurs qui sont occupés normalement sur le territoire d'un Etat et qui sont détachés par leur employeur sur le territoire de l'autre Etat pour y effectuer un travail limité par son objet et dans le temps. Dans ce cas, le travailleur reste soumis à la législation à laquelle il est assujéti normalement. Le détachement est en principe limité à douze mois, à moins que des circonstances initialement non prévues n'imposent une prorogation, auquel cas l'affiliation peut être maintenue pour une nouvelle période d'une année au plus, sous réserve de l'accord des instances compétentes de l'Etat contractant sur le territoire duquel le travailleur est détaché.

Une autre dérogation concerne les travailleurs des entreprises de transports pour lesquels la législation applicable est celle de l'Etat contractant sur le territoire duquel l'entreprise a son siège.

Finalement les autorités compétentes des Etats contractants ont la faculté de déroger, d'un commun accord, aux dispositions régissant la détermination de la législation applicable dans les cas où ces dispositions s'avéreraient inappropriées à l'égard d'une personne ou d'une catégorie de personnes.

Le troisième titre de la convention regroupe six chapitres, dont chacun contient des règles spécifiques aux différentes branches de la sécurité sociale couvertes par la convention.

Le chapitre premier qui a trait à l'assurance maladie-maternité règle la situation des personnes dont le droit aux prestations est ouvert au titre de la législation d'un Etat contractant et qui résident ou séjournent temporairement sur le territoire de l'autre Etat contractant. Suivant la formule de coordination retenue, les prestations en nature sont servies dans ces cas par l'institution du lieu de résidence ou de séjour, suivant les dispositions de la législation qu'elle applique, comme si les intéressés étaient affiliés dans le pays de résidence ou de séjour. Les prestations en nature servies par l'institution du lieu de résidence ou de séjour donnent lieu à remboursement entre institutions compétentes.

A l'instar des autres conventions bilatérales conclues récemment, la présente convention vise également les étudiants qui poursuivent leurs études sur le territoire de l'autre Etat contractant et qui bénéficient des soins de santé nécessaires sur le territoire de ce dernier Etat.

Par ailleurs, la convention prévoit la possibilité de se faire soigner sur le territoire de l'autre Etat sur autorisation préalable de l'institution compétente.

A la différence des prestations en nature, les prestations en espèces en cas de maladie et de maternité sont servies directement par l'institution compétente, selon la législation qu'elle applique, même lorsque les bénéficiaires résident ou séjournent sur le territoire de l'autre Etat contractant.

Le chapitre 2 de la convention fixe les modalités de calcul des pensions de vieillesse, d'invalidité et de survie. Les règles de coordination applicables sont identiques à celles du règlement (CE) 883/2004 en matière de coordination des systèmes de sécurité sociale.

Dans les cas où une institution doit avoir recours à la totalisation des périodes d'assurance pour l'ouverture du droit, elle applique la formule de calcul „prorata temporis“ qui consiste à déterminer le montant théorique de la pension qui serait due à l'intéressé au titre de la législation qu'elle applique, si toutes les périodes prises en compte au moyen de la totalisation avaient été accomplies sous sa législation, puis à calculer le montant effectivement dû par elle au prorata des périodes accomplies sous sa législation, par rapport à l'ensemble des périodes accomplies sous les législations des deux Etats contractants.

Si les périodes d'assurance accomplies dans un Etat contractant suffisent à elles seules pour ouvrir le droit à pension, l'institution de cet Etat effectue un double calcul. D'un côté, elle procède au calcul direct de la pension, qui consiste à déterminer le montant qui correspond à la durée des périodes d'assurance à prendre en compte au titre de la seule législation qu'elle applique, et de l'autre côté, elle calcule la pension suivant la formule „prorata temporis“ décrite ci-dessus. Le montant le plus élevé résultant de ces deux calculs représente la prestation revenant à l'intéressé.

Lorsque la durée des périodes d'assurance accomplies dans un Etat contractant est inférieure à une année et lorsque ces périodes n'ouvrent à elles seules aucun droit à pension, l'institution de cet Etat contractant n'est pas tenue d'accorder une prestation. Toutefois, dans ces cas, l'institution de l'autre Etat contractant doit prendre en compte ces périodes, tant pour l'ouverture du droit que pour le calcul de la pension.

L'article 21 permet une totalisation des périodes d'assurance accomplies dans un pays tiers avec lequel tant le Luxembourg que la Bosnie-et-Herzégovine sont liés par un instrument international prévoyant des règles de coordination.

D'autres dispositions revêtent une importance particulière pour l'application de la législation luxembourgeoise. C'est ainsi que les périodes qui ont pour effet de prolonger la période de référence au cours de laquelle doit avoir été accompli le stage requis pour l'obtention d'une pension d'invalidité ou de survie sont également prises en considération lorsque ces périodes ont été accomplies en Bosnie-et-Herzégovine (application du principe général prévu à l'article 7). D'autre part, les dispositions relatives à la totalisation des périodes d'assurance sont également applicables aux fins de la mise en compte au titre de la législation luxembourgeoise de la période d'assurance suivant la naissance d'un enfant en faveur du parent qui se consacre à son éducation (années-bébé), à condition toutefois que l'intéressé ait été assujéti en dernier lieu à l'assurance pension luxembourgeoise (article 22).

Le chapitre 3 de la convention a trait à l'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles et, d'une façon générale, il règle le service des prestations en nature et des prestations en espèces autres que les rentes dans l'Etat de séjour ou de résidence de l'intéressé suivant le même système que celui qui est prévu en matière d'assurance maladie.

En matière de réparation du préjudice résultant d'une maladie professionnelle, la convention prévoit que, dans les cas où la victime d'une maladie professionnelle a exercé une activité susceptible d'entraîner cette maladie dans les deux pays, les prestations dues sont accordées exclusivement au titre de la législation de l'Etat sur le territoire duquel l'intéressé a exercé cette activité en dernier lieu et à charge de cet Etat.

Par ailleurs, des règles très précises concernant l'aggravation des maladies professionnelles sont prévues.

Le chapitre 4 règle le cas de la prestation forfaitaire accordée en cas de décès pour faire face aux frais de funérailles. L'allocation au décès est due au titre de la législation de l'Etat compétent et l'institution compétente est tenue de l'accorder, même si le décès a eu lieu sur le territoire de l'autre Etat contractant. Par ailleurs une règle de priorité est prévue pour éviter d'éventuels conflits de droit positif.

Le chapitre 5 a trait au chômage. Contrairement au règlement (CE) 883/2004 concernant la coordination des systèmes de sécurité sociale, il n'y a pas de disposition d'exportation dans la convention, qui permettrait à un chômeur de se rendre sur le territoire de l'autre Etat contractant pour y chercher un travail tout en gardant son droit à l'indemnisation. Cependant, la convention tend à protéger les droits des travailleurs, car une règle de totalisation des périodes d'assurance est prévue pour l'ouverture du droit si quelqu'un perd son emploi alors qu'il avait travaillé auparavant dans l'autre Etat. A noter que la majoration du taux d'indemnisation est prévue si les membres de famille résident sur le territoire de l'autre Etat.

Dans le chapitre 6 relatif aux prestations familiales, la convention ne retient pas la formule de coordination prévue par le règlement (CE) 883/2004 suivant laquelle les personnes soumises à la législation d'un Etat ont droit pour leurs enfants résidant sur le territoire de l'autre Etat aux prestations prévues par la législation du premier Etat. La convention prévoit, au contraire, que les prestations familiales dues sont celles prévues par la législation de l'Etat sur le territoire duquel les enfants résident. Les prestations sont servies par l'institution du lieu de résidence des enfants et sont à sa charge.

Cette dernière formule se prête en effet mieux à la coordination des législations nationales des deux Etats contractants, dont chacune base le droit aux prestations en cause sur la résidence des enfants sur son territoire. A noter également que dans toutes les conventions bilatérales récentes conclues par le Luxembourg, cette solution a été retenue.

Toutefois, il convient de relever expressément qu'une disposition transitoire (article 54) permet de maintenir les droits aux allocations familiales pour les enfants nés avant l'entrée en vigueur de la convention et qui continuent de bénéficier de l'exportation des allocations familiales en vertu de l'ancienne convention avec la Yougoslavie. Ainsi, aucun travailleur concerné ne sera traité moins favorablement avec l'entrée en vigueur de la nouvelle convention.

Le quatrième titre de la convention a trait aux dispositions diverses, qui usuellement sont reprises dans les instruments internationaux en matière de sécurité sociale.

Pour l'essentiel, ces dispositions

- créent la base légale pour l'élaboration d'un arrangement administratif fixant les modalités d'application de la convention et pour la désignation des organismes de liaison;
- déterminent les échanges d'information entre les autorités compétentes sur l'évolution de leur législation nationale et sur les mesures prises pour l'application de la convention;
- assurent l'entraide administrative entre les institutions compétentes des Etats contractants;
- prévoient des procédures de régularisation des trop-perçus et des situations où des prestations d'assistance sociale ont été accordées;
- assurent la recevabilité des demandes, déclarations ou recours qui doivent être présentés dans un délai déterminé auprès d'une autorité ou institution d'un Etat lorsqu'ils sont présentés dans le même délai auprès d'une instance correspondante de l'autre Etat;
- prévoient des mesures pour le recouvrement réciproque des cotisations dues;
- déterminent la procédure à suivre pour résoudre tout différend venant à s'élever entre les Etats contractants en ce qui concerne l'interprétation ou l'application de la convention.

Enfin, le cinquième titre de la convention contient les dispositions transitoires et finales, notamment la révision des droits et la garantie des droits acquis.

Les dispositions transitoires ont notamment pour objet l'application de la convention aux cas d'assurance survenus avant son entrée en vigueur ainsi que la prise en considération des périodes d'assurance accomplies avant son entrée en vigueur pour la détermination du droit aux prestations s'ouvrant conformément aux dispositions de la convention.

Les dispositions finales ont trait à l'abrogation de l'ancienne convention avec la Yougoslavie dans les relations entre la Bosnie-et-Herzégovine et le Luxembourg, à l'entrée en vigueur et à la durée de la nouvelle convention, ainsi qu'à la conservation des droits acquis et des droits en cours d'acquisition en cas de dénonciation.

*

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

Dans son avis du 6 décembre 2011, le Conseil d'Etat note qu'il n'a pas d'objections à formuler à l'égard du projet de loi, étant donné que la convention signée le 8 avril 2011 suit largement l'agencement général des conventions bilatérales conclues dans ce domaine par le Grand-Duché de Luxembourg, consacrant les principes fondamentaux applicables en matière de coordination internationale des régimes de sécurité sociale.

*

Compte tenu des considérations qui précèdent, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale recommande à la Chambre des Députés d'adopter le projet de loi dans la teneur qui suit:

*

**TEXTE PROPOSE PAR LA COMMISSION DE LA SANTE
ET DE LA SECURITE SOCIALE****PROJET DE LOI**

**portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché
de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de
sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011**

Article unique.— Est approuvée la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011.

Luxembourg, le 9 février 2012

La Rapportrice,
Claudia DALL'AGNOL

La Présidente,
Lydia MUTSCH

CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

6363

Bulletin de Vote (Vote Public)

Page 1/2

Date: 07/03/2012 14:25:19	Président: M. Mosar Laurent
Scrutin: 3	Secrétaire A: M. Frieseisen Claude
Vote: PL 6363 Conv. GDL et Bosnie-et-Herz.	Secrétaire B: Mme Barra Isabelle
Description: Projet de loi 6363	

	Oui	Abst	Non	Total
Présents:	49	0	0	49
Procuration:	11	0	0	11
Total:	60	0	0	60

Nom du député	Vote	(Procuration)	Nom du député	Vote	(Procuration)
déi gréng					
M. Adam Claude	Oui		M. Bausch François	Oui	
M. Braz Félix	Oui		M. Gira Camille	Oui	(M. Braz Félix)
M. Kox Henri	Oui		Mme Lorsché Josée	Oui	
Mme Loschetter Viviane	Oui				

CSV					
Mme Adehm Diane	Oui		Mme Andrich-Duval Sylv	Oui	
Mme Arendt Nancy	Oui	(M. Clement Lucien)	M. Boden Fernand	Oui	
M. Clement Lucien	Oui		Mme Doerner Christine	Oui	
M. Eicher Emile	Oui		M. Eischen Félix	Oui	
Mme Frank Marie-Josée	Oui		M. Gloden Léon	Oui	(Mme Mergen Martine)
M. Hauptert Norbert	Oui		M. Kaes Ali	Oui	(M. Eischen Félix)
M. Lies Marc	Oui		Mme Mergen Martine	Oui	
M. Meyers Paul-Henri	Oui		M. Mosar Laurent	Oui	
M. Oberweis Marcel	Oui		M. Roth Gilles	Oui	
M. Schaaf Jean-Paul	Oui	(Mme Andrich-Duval Sy)	M. Spautz Marc	Oui	
M. Weber Robert	Oui		M. Weiler Lucien	Oui	
M. Weydert Raymond	Oui		M. Wilmes Serge	Oui	
M. Wolter Michel	Oui		Mme Scholtz Terry	Oui	

LSAP					
M. Angel Marc	Oui		M. Bodry Alex	Oui	
Mme Dall'Agnol Claudia	Oui		M. Diederich Fernand	Oui	
M. Engel Georges	Oui	(Mme Dall'Agnol Claud)	M. Fayot Ben	Oui	
M. Haagen Claude	Oui		M. Klein Jean-Pierre	Oui	(M. Bodry Alex)
M. Lux Lucien	Oui		Mme Mutsch Lydia	Oui	(M. Scheuer Ben)
M. Negri Roger	Oui		M. Scheuer Ben	Oui	
Mme Spautz Vera	Oui	(M. Angel Marc)			

DP					
M. Bauler André	Oui		M. Berger Eugène	Oui	
M. Bettel Xavier	Oui	(M. Etgen Fernand)	Mme Brasseur Anne	Oui	
M. Etgen Fernand	Oui		M. Helminger Paul	Oui	
M. Meisch Claude	Oui		Mme Polfer Lydie	Oui	(M. Meisch Claude)
M. Wagner Carlo	Oui				

ADR					
M. Colombero Jean	Oui		M. Gibéryen Gast	Oui	
M. Henckes Jacques-Yve	Oui		M. Kartheiser Fernand	Oui	

déi Lénk					
M. Urbany Serge	Oui				

Le Président:



Le Secrétaire général:



Bulletin de Vote (Vote Public)

Page 2/2

Date: 07/03/2012 14:25:19

Scrutin: 3

Vote: PL 6363 Conv. GDL et Bosnie-
et-Herz.

Description: Projet de loi 6363

Président: M. Mosar Laurent

Secrétaire A: M. Frieseisen Claude

Secrétaire B: Mme Barra Isabelle

	Oui	Abst	Non	Total
Présents:	48	0	0	48
Procuration:	11	0	0	11
Total:	60	0	0	60

n'ont pas participé au vote:

Nom du député

Nom du député

CSV

~~Mme Scholtes Tessy~~

Le Président:

Le Secrétaire général:



6363/03

N° 6363³

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2011-2012

PROJET DE LOI

**portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché
de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de
sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011**

* * *

**DISPENSE DU SECOND VOTE CONSTITUTIONNEL
PAR LE CONSEIL D'ETAT**

(20.3.2012)

Le Conseil d'Etat,

appelé par dépêche du Premier Ministre, Ministre d'Etat, du 8 mars 2012 à délibérer sur la question de dispense du second vote constitutionnel du

PROJET DE LOI

**portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché
de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de
sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011**

qui a été adopté par la Chambre des députés dans sa séance du 7 mars 2012 et dispensé du second vote constitutionnel;

Vu ledit projet de loi et l'avis émis par le Conseil d'Etat en sa séance du 6 décembre 2011;

se déclare d'accord

avec la Chambre des députés pour dispenser le projet de loi en question du second vote prévu par l'article 59 de la Constitution.

Ainsi décidé en séance publique du 20 mars 2012.

Le Secrétaire général,

Marc BESCH

Pour le Président,

La Vice-Présidente,

Viviane ECKER

CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

CHAMBRE DES DÉPUTÉS

Session ordinaire 2011-2012

TB/AF

Commission de la Santé et de la Sécurité sociale

Procès-verbal de la réunion du 09 février 2012

ORDRE DU JOUR :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 2 février 2012
2. 6363 Projet de loi portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011
 - Rapportrice : Madame Claudia Dall'Agnol
 - Présentation et adoption d'un projet de rapport
3. 6322 Projet de loi modifiant l'article 24 du Code de la sécurité sociale
 - Rapportrice : Madame Lydia Mutsch
 - Présentation et adoption d'un projet de rapport
4. 6387 Projet de loi portant réforme de l'assurance pension et modifiant :
 1. le Code de la sécurité sociale ;
 2. la loi modifiée du 3 août 1998 instituant des régimes de pension spéciaux pour les fonctionnaires de l'Etat et des communes ainsi que pour les agents de la Société nationale des Chemins de fer luxembourgeois ;
 3. le Code du travail
 - Rapportrice : Madame Lydia Mutsch
 - Echange de vues

*

Présents : Mme Sylvie Andrich-Duval, M. Marc Angel remplaçant Mme Claudia Dall'Agnol, M. Eugène Berger, M. Félix Braz, M. Lucien Lux, Mme Martine Mergen, M. Paul-Henri Meyers, Mme Lydia Mutsch, M. Marcel Oberweis remplaçant M. Marc Spautz, M. Serge Urbany, M. Carlo Wagner
M. Gast Gibéryen, observateur

M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Sécurité sociale
M. Tom Dominique, M. Roland Moes, Mme Toinie Wolter, Inspection générale de la Sécurité sociale

M. Martin Bisenius, Mme Tania Braas, Administration parlementaire

*

Excusée : Mme Claudia Dall'Agnol

Présidence : Mme Lydia Mutsch, Présidente de la Commission

*

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 2 février 2012

Le projet de procès-verbal repris sous rubrique est approuvé.

2. 6363 Projet de loi portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011

Mme la Présidente, avec l'accord de la rapportrice Mme Claudia Dall'Agnol, présente succinctement le projet de rapport établi par celle-ci, qui, étant retenue par d'autres obligations professionnelles, s'excuse de ne pas pouvoir assister à la présente réunion.

Soumis au vote, le projet de rapport est adopté à l'unanimité.

3. 6322 Projet de loi modifiant l'article 24 du Code de la sécurité sociale

La Présidente-Rapportrice présente succinctement son projet de rapport.

Soumis au vote, le projet de rapport est adopté à l'unanimité.

4. 6387 Projet de loi portant réforme de l'assurance pension et modifiant :
1. le Code de la sécurité sociale ;
2. la loi modifiée du 3 août 1998 instituant des régimes de pension spéciaux pour les fonctionnaires de l'Etat et des communes ainsi que pour les agents de la Société nationale des Chemins de fer luxembourgeois ;
3. le Code du travail

Mme la Présidente informe les membres de la commission que les auditions avec les principaux acteurs concernés sont fixées provisoirement au jeudi 22 mars 2012¹. En ce qui concerne le déroulement de ces auditions, il est proposé de réserver la matinée aux partenaires sociaux, à savoir, d'une part, les trois syndicaux représentatifs au plan national (OGB-L, LCGB, CGFP), lesquels peuvent être entendus de manière regroupée, vu qu'ils ont élaboré une prise de position commune en la matière et, d'autre part, l'Union des Entreprises luxembourgeoises (UEL) organisation faîtière du patronat luxembourgeois. L'après-midi pourrait être réservé à l'examen de la problématique concernant l'individualisation des droits

¹ A noter que le programme des auditions arrêté au cours de la réunion du 16 février 2012 a subi par la suite de légères modifications. Pour le détail, il est renvoyé aux convocations afférentes.

à pension en faisant intervenir de façon regroupée le Conseil National des Femmes du Luxembourg (CNFL) et le Comité du Travail Féminin (CTF).

L'oratrice se demande s'il ne serait pas opportun d'inviter également le Parlement des Jeunes et propose d'établir pour la réunion du 9 février 2012 une liste avec les interlocuteurs potentiels qui sera soumise pour accord aux membres de la commission.

Une décision quant à la démarche à suivre dans ce dossier - analyse générale du projet de loi ou examen des articles - sera prise au cours de cette même réunion.

*

Le représentant du groupe politique *déi gréng* informe la commission qu'il résulte d'une entrevue entre les membres de la commission juridique du Conseil d'Etat et ceux de la Commission juridique de la Chambre des Députés du 8 février 2012 que cette dernière aménagera dans un premier temps les textes concernant le mariage avant de se pencher sur le projet de loi 5155, si bien que celui-ci risquera d'être voté après le projet de loi 6387. Par conséquent, l'orateur se demande s'il ne serait pas judicieux d'intégrer par le biais d'amendements gouvernementaux les dispositions relatives au partage des droits à pension prévues par le projet de loi 5155 dans le projet de loi 6387. Vu la grande imbrication entre ces dispositions et le projet de loi 5155, M. le Ministre de la Sécurité sociale se montre très réticent à l'égard de cette proposition. A ses yeux, il est difficilement concevable d'intégrer des éléments intimement liés à la procédure de divorce dans un texte ayant trait au régime général d'assurance pension. Il se déclare cependant d'accord à inclure d'autres éléments, tels que l'individualisation des droits en matière de pension dans les discussions portant sur le projet de loi sous rubrique.

En ce qui concerne le « splitting » des droits à pension, l'orateur donne à considérer que sa réalisation pratique s'avère quasiment impossible, notamment en raison de l'existence de différents régimes d'assurance pension (carrières professionnelles provenant d'un autre Etat membre voire même d'un Etat tiers).

Les membres de la commission sont encore informés que dans son avis relatif à la mise en pratique des propositions de texte alternatives formulées par le Conseil d'Etat dans son avis complémentaire du 16 juillet 2010, transmis au Ministère de la Justice au mois de mai 2011², le Ministère de la Sécurité sociale s'est rallié en grande partie à l'approche adoptée par la Commission juridique qui consiste à prévoir, à l'instar du Canada et de la France, un mécanisme facile de partage des droits à pension.

Un représentant du groupe politique CSV explique que la Commission juridique propose d'introduire une prestation compensatoire visant à compenser le préjudice subi au niveau de la carrière d'assurance pension par la personne ayant interrompu totalement ou partiellement son activité professionnelle pour se consacrer à l'éducation des enfants. Ainsi, le juge doit inclure la question des droits à pension dans l'ensemble des opérations de liquidation des intérêts patrimoniaux soumis à l'appréciation souveraine des autorités judiciaires. Le montant alloué à titre de compensation, pour la fixation duquel le juge doit cependant recourir à une expertise, doit être mis en compte suivant la technique de l'achat rétroactif prévue par le Code de la sécurité sociale. Cette prestation compensatoire se distingue de la pension alimentaire liée aux besoins de celui qui la perçoit. Elle peut aussi être accordée même si le conjoint n'est pas dans le besoin.

² Suite à la demande de Mme la Présidente, M. le Ministre de la Sécurité sociale se déclare d'accord à communiquer cet avis à la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale.

Tout en préconisant l'encouragement à l'achat rétroactif de périodes d'assurance pension et à la souscription d'une assurance pension volontaire par les personnes ayant interrompu leur activité professionnelle, M. le Ministre de la Sécurité sociale relève qu'il ne faut pas perdre de vue que la pension minimum, à laquelle peuvent également prétendre les personnes ayant comptabilisé des périodes d'assurance assimilées afin de parfaire le stage requis, constitue un élément de solidarité important du système de pension.

*

M. le Ministre de la Sécurité sociale fait distribuer séance tenante un document de travail synoptique³ juxtaposant le texte actuellement en vigueur et le projet de loi.

*

Echange de vues

De l'échange de vues subséquent, il y a lieu de retenir succinctement les éléments suivants :

- le représentant du groupe politique *déi gréng* considère le scénario de croissance du projet de loi, à savoir une croissance économique de 3% et une progression de l'emploi de 1,5% sur l'horizon de projection comme étant trop optimiste et demande à ce qu'un pronostic plus réaliste tablant sur une croissance économique de 2% voire même de 1,5%, soit établi. M. le Ministre de la Sécurité sociale se déclare d'accord à ce qu'un tableau afférent soit établi pour la prochaine réunion, mais il souligne qu'une évolution économique moins favorable ne changera toutefois rien quant au fond. Elle impliquera seulement une entrée en vigueur plus rapide voire plus tôt des mesures d'atténuation ;
- le projet de loi ne demande pas seulement les assurés actifs à contribution, mais il fait également participer les pensionnés en prévoyant un modérateur de réajustement et en liant la liquidation de l'allocation de fin d'année à la situation financière du régime. Il est souligné que les participants au « Rentendesch » ont été d'accord de revenir sur un certain nombre de mesures décidées dans ce cadre au cas où le niveau de la réserve risquerait de tomber en-dessous du minimum légal de 1,5 fois les dépenses annuelles ;
- à la question de savoir s'il existe effectivement une corrélation entre la croissance économique et la croissance de l'emploi (au cours des dix dernières années, donc même pendant les années où la croissance économique était très faible, la croissance annuelle moyenne du nombre total des emplois s'élevait à 10.000), M. le Ministre de la Sécurité sociale répond que l'évolution de l'emploi n'est pas toujours en phase avec la croissance économique et que le meilleur indicateur pour la tendance générale de l'économie est le travail intérimaire et non pas l'emploi en général ;
- le projet de réforme trouve son fondement dans la nécessité de pérenniser le système général de pension et d'offrir des garanties aux actifs d'aujourd'hui et de demain quant à leurs futures pensions ;
- la remise en cause de notre système de pension, dérivé du système d'assurance bismarckien, impliquerait la mise en place, à l'instar d'autres pays tels que la Suisse ou la Suède, d'un système de pension mixte combinant une pension de base (stricte

³ Transmis par courrier électronique le 10 février 2012.

équivalence entre les cotisations versées et les prestations reçues) avec des pensions complémentaires. Ce système minerait pourtant le système d'assurance pension public et accroîtrait les injustices sociales en ce qu'il permettrait aux personnes disposant de moyens financiers suffisants de se constituer une pension plus élevée par le biais d'assurances pension individuelles ;

- quant à la remarque du représentant de la sensibilité politique *déi Lénk* que les projections futures devraient prendre en compte toutes sortes de variables telles que l'évolution de la productivité, le déplafonnement des cotisations sociales etc., M. le Ministre de la Sécurité sociale répond que l'évolution de la productivité est intégrée dans le projet de loi et que le déplafonnement de l'assiette de cotisation ne constitue pas une solution recommandable, vu que les recettes supplémentaires engendreraient en même temps des dépenses plus élevées en termes de prestations ;
- en 1985, la contribution de l'Etat est passée d'une prise en charge de la pension minimum vers une participation au niveau des cotisations (8%). Ainsi, deux tiers des recettes courantes sont supportés par les assurés et employeurs et un tiers est supporté par les pouvoirs publics. Afin de réduire les charges étatiques, le représentant du groupe politique *déi gréng* plaide pour un abaissement du plafond cotisable ;
- la somme totale des prestations reçues au cours de la retraite des pensionnés futurs sera identique à celle accordée aux retraités actuels : celui qui travaillera moins longtemps touchera moins, mais plus longtemps que celui dont la carrière professionnelle sera plus longue et qui touchera ainsi une pension plus élevée, mais moins longtemps. Les dépenses liées à l'augmentation de l'espérance de vie seront, quant à elles, compensées par des recettes supplémentaires générées par le prolongement de la vie active.

*

La prochaine réunion est fixée au jeudi, le 16 février 2012 à 9.00 heures et sera consacrée, à une entrevue avec M. Robert Kieffer, Président du Fonds de compensation, sur l'évolution de la politique de placement socialement responsable et pour le temps restant, au projet de loi 6387 (continuation de l'échange de vues et décision à prendre quant à la démarche à suivre). S'ensuivra à 10.30 heures, une réunion jointe avec la Commission du Travail et de l'Emploi, la Commission du Développement durable, la Commission des Affaires intérieures, de la Grande Région et de la Police et la Commission de l'Enseignement supérieur, de Recherche, des Media, des Communications et de l'Espace sur les nouvelles dispositions en relation avec l'installation des émetteurs d'ondes électromagnétiques suite à l'application du règlement grand-ducal du 5 mai 2011 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 16 juillet 1979 portant nomenclature et classification des établissements classés (demande du groupe parlementaire *déi gréng*).

Il n'y aura pas de réunions les jeudis 1^{er} et 8 mars 2012.

La Commission de la Santé et de la Sécurité sociale se réunira de nouveau jeudi, le 15 mars à 9.00 heures. A l'ordre du jour de cette réunion figureront le projet de loi 6387, des documents européens, ainsi que les projets de loi 6342 et 6297, sous réserve que les avis afférents du Conseil d'Etat soient disponibles.

Luxembourg, le 5 mars 2012

La Secrétaire,
Tania Braas

La Présidente,
Lydia Mutsch

09

CHAMBRE DES DÉPUTÉS

Session ordinaire 2011-2012

TB/AF

Commission de la Santé et de la Sécurité sociale

Procès-verbal de la réunion du 26 janvier 2012

ORDRE DU JOUR :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion jointe du 20 octobre 2011 avec la Commission des Affaires étrangères et européennes, de la Défense, de la Coopération et de l'Immigration
2. 6363 Projet de loi portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011
 - Désignation d'un rapporteur
 - Présentation et examen du projet de loi et de l'avis du Conseil d'Etat
3. 6322 Projet de loi modifiant l'article 24 du Code de la sécurité sociale
 - Rapportrice : Madame Lydia Mutsch
 - Examen de l'avis du Conseil d'Etat
4. Explications de M. le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale sur l'état actuel d'avancement de l'introduction de la nouvelle fonction de médecin référent (Article 19bis CSS)

*

Présents : Mme Sylvie Andrich-Duval, M. Eugène Berger, M. Jean Colombera, Mme Claudia Dall'Agnol, Mme Marie-Josée Frank, Mme Josée Lorsché, M. Lucien Lux, M. Paul-Henri Meyers, Mme Lydia Mutsch, M. Carlo Wagner

M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé, Ministre de la Sécurité sociale

M. Romain Ewert, Ministère de la Sécurité sociale

Mme Pascale Speltz, Inspection générale de la Sécurité sociale

M. Martin Bisenius, Mme Tania Braas, Administration parlementaire

*

Présidence : Mme Lydia Mutsch, Présidente de la Commission

*

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion jointe du 2 octobre 2011 avec la Commission des Affaires étrangères et européennes, de la Défense, de la Coopération et de l'Immigration

Le projet de procès-verbal repris sous rubrique est approuvé.

2. 6363 Projet de loi portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011

Mme Claudia Dall'Agnol est désignée comme rapportrice du projet de loi.

Mme la rapportrice procède à une brève présentation du projet de loi qui a pour objet l'approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg en date du 8 avril 2011. Pour le détail de cette présentation, il est renvoyé aux explications circonstanciées figurant à l'exposé des motifs.

Cette convention remplacera l'ancienne « Convention générale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République fédérative populaire de Yougoslavie sur la sécurité sociale du 13 octobre 1954 » par un instrument plus moderne et plus adéquat. Si la Convention avec la Yougoslavie a, dans un premier temps, été maintenue en vigueur dans nos relations avec la Bosnie-et-Herzégovine, cette situation est devenue inadéquate pour diverses raisons. La nouvelle convention garantit les droits en matière de sécurité sociale des personnes qui sont ou ont été soumises successivement ou alternativement aux législations des Etats contractants.

Dans une large mesure la présente convention suit l'aménagement général des conventions bilatérales conclues jusqu'à présent par le Luxembourg et reprend les formules de coordination usuelles adoptées tant dans ces instruments que dans le règlement (CE) 1408/71 sur la sécurité sociale des travailleurs migrants et le règlement (CE) 883/2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale.

Le champ d'application matériel est très large car la convention s'applique aux législations des deux Etats contractants relatives à l'assurance maladie-maternité, l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, l'assurance pension en cas de vieillesse, d'invalidité et de survie, aux prestations de chômage, ainsi qu'aux prestations familiales. La convention exclut les législations concernant l'assistance sociale et les prestations aux victimes de guerre. A l'instar des autres conventions conclues récemment avec les pays des Balkans occidentaux, la présente convention ne vise pas l'assurance dépendance.

Pour ce qui est de son champ d'application personnel, la convention s'applique à toutes les personnes, sans distinction de nationalité, qui sont ou ont été soumises à la législation de l'un ou des deux Etats contractants ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants. La présente convention suit ainsi la conception adoptée dans les instruments bilatéraux récents conclus par le Grand-Duché et celle des règlements (CE) 1408/71 et (CE) 883/2004 qui, depuis leur extension aux ressortissants de pays tiers, ne considèrent plus la nationalité de l'un des pays de l'Union européenne comme condition indispensable à leur application.

La convention consacre le principe généralement admis suivant lequel la législation à laquelle le travailleur est soumis est celle de l'Etat contractant sur le territoire duquel il exerce son activité professionnelle. S'agissant de gens de mer, la législation applicable est celle de l'Etat contractant dont le navire bat pavillon.

La présente convention retient également la dérogation habituelle au principe du pays d'emploi au profit des travailleurs qui sont occupés normalement sur le territoire d'un Etat et qui sont détachés par leur employeur sur le territoire de l'autre Etat pour y effectuer un travail limité par son objet et dans le temps. Dans ce cas, le travailleur reste soumis à la législation à laquelle il est assujéti normalement. Le détachement est en principe limité à douze mois, à moins que des circonstances initialement non prévues n'imposent une prorogation, auquel cas l'affiliation peut être maintenue pour une nouvelle période d'une année au plus, sous réserve de l'accord des instances compétentes de l'Etat contractant sur le territoire duquel le travailleur est détaché.

Une autre dérogation concerne les travailleurs des entreprises de transports pour lesquels la législation applicable est celle de l'Etat contractant sur le territoire duquel l'entreprise a son siège.

Les autorités compétentes des Etats contractants ont la faculté de déroger, d'un commun accord, aux dispositions régissant la détermination de la législation applicable dans les cas où ces dispositions s'avèreraient inappropriées à l'égard d'une personne ou d'une catégorie de personnes.

En ce qui concerne les prestations familiales, la convention ne retient pas la formule de coordination prévue par le règlement (CE) 883/2004 suivant laquelle les personnes soumises à la législation d'un Etat ont droit pour leurs enfants résidant sur le territoire de l'autre Etat aux prestations prévues par la législation du premier Etat. La convention prévoit, au contraire, que les prestations familiales dues sont celles prévues par la législation de l'Etat sur le territoire duquel les enfants résident. Les prestations sont servies par l'institution du lieu de résidence des enfants et sont à sa charge.

Cette dernière formule se prête en effet mieux à la coordination des législations nationales des deux Etats contractants, dont chacune base le droit aux prestations en cause sur la résidence des enfants sur son territoire. A noter également que dans toutes les conventions bilatérales récentes conclues par le Luxembourg, cette solution a été retenue.

Toutefois, il convient de relever expressément qu'une disposition transitoire (article 54) permet de maintenir les droits aux allocations familiales pour les enfants nés avant l'entrée en vigueur de la convention et qui continuent de bénéficier de l'exportation des allocations familiales en vertu de l'ancienne convention avec la Yougoslavie. Ainsi aucun travailleur concerné ne sera traité moins favorablement avec l'entrée en vigueur de la nouvelle convention.

L'expert gouvernemental souligne que la présente convention constitue le dernier maillon du processus de modernisation engagé en matière de sécurité sociale avec les pays de l'ex-Yougoslavie.

En ce qui concerne le Kosovo, il est précisé que sa reconnaissance par le Luxembourg pose problème dans le sens où la Serbie refuse l'application de la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Communauté d'Etat Serbie et Monténégro en matière de sécurité sociale, signée à Belgrade le 27 octobre 2003, laquelle continue de s'appliquer dans les relations avec la Serbie suite à l'indépendance du Monténégro, au Kosovo, de sorte qu'à l'heure actuelle, il n'existe pas de convention bilatérale applicable entre le Grand-Duché de

Luxembourg et le Kosovo. La conséquence en est la non-application de certains principes fondamentaux en matière de coordination internationale des régimes de sécurité sociale tels que l'exportation des prestations et la totalisation des périodes d'assurances. Ainsi, par exemple les périodes d'assurance au Luxembourg ne sont pas totalisées avec les périodes d'assurance accomplies au Kosovo pour l'ouverture des droits en matière de pension. S'y ajoute que les dispositions légales applicables aux Kosovars résidant au Luxembourg ne s'appliquent pas aux membres de leurs familles résidant au Kosovo. A première vue, il peut paraître intéressant pour les ressortissants kosovars d'immigrer au Luxembourg puisque les prestations sociales y sont élevées, mais faute de convention bilatérale applicable, ils se trouvent dans une situation désavantageuse par rapport à celle des Serbes, dès que leur situation aura un caractère international.

Suite à l'intervention d'un membre de la commission, il convient encore de retenir que les Etats membres décident en vertu de leur propre législation des bénéficiaires, du montant et des conditions d'octroi des prestations sociales. L'Union européenne, quant à elle, conclut chaque année un certain nombre d'accords d'association avec des pays tiers fixant pourtant seulement les grands principes. Pour l'instant, elle n'a pas encore pris d'initiative pour conclure un tel accord avec le Kosovo. Certains Etats membres tels que l'Autriche et l'Allemagne ont cependant entamé des négociations avec le Kosovo en vue de conclure une convention bilatérale en matière de sécurité sociale.

La commission est encore informée que des négociations avec la Serbie sur l'arrangement administratif fixant les modalités d'application de la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Communauté d'Etat Serbie et Monténégro en matière de sécurité sociale précitée auront lieu avant Pâques. La question du Kosovo figurera alors également à l'ordre du jour des pourparlers.

Dans son avis du 6 décembre 2011, Le Conseil d'Etat note qu'il n'a pas d'objections à formuler à l'égard du projet de loi, étant donné que la Convention en question suit largement l'agencement général des conventions bilatérales conclues dans ce domaine par le Luxembourg.

La rapportrice Mme Claudia Dall'Agnol est chargée de présenter un projet de rapport dans la réunion du 9 février 2012.

3. 6322 Projet de loi modifiant l'article 24 du Code de la sécurité sociale

Examen de l'avis du Conseil d'Etat

Dans son avis du 6 décembre 2011, le Conseil d'Etat souligne que « *le mécanisme de la prise en charge directe par les caisses de maladie, communément appelé régime de tiers payant, revêt de multiples avantages, tant pour les assurés que pour les prestataires. Pour les assurés, l'avantage est évident: ils ne doivent pas financer au préalable la facture du prestataire pour se faire rembourser dans un deuxième temps. Pour le prestataire, le tiers payant est bénéfique en termes de gestion de recouvrement, et est surtout un atout pour fidéliser les assurés, et ceci notamment en termes de compétitivité dans un contexte de développement de soins transfrontaliers. La Commission européenne a ainsi argumenté que le système de la prise en charge directe par les caisses de maladie joue en faveur des prestataires conventionnés, pour autant que les prestataires non conventionnés ne peuvent pas le proposer à leurs patients* ».

Aux yeux de la Haute Corporation, le tiers payant constitue plutôt une opportunité qu'une obligation dans le cadre du conventionnement obligatoire de prestataires exerçant sur le territoire luxembourgeois, tandis que le régime de remboursement de frais avancés par

l'assuré devrait être établi comme règle générale, garantissant ainsi la libre prestation de services. Il relève en outre que le principe de la libre prestation de services devrait amener les caisses de maladie à prévoir à l'avenir également une tarification permettant le remboursement d'actes qui ne sont pas prestés au Luxembourg, mais qui, en conformité avec l'article 23 du Code de la sécurité sociale, sont prestés dans la plus stricte économie compatible avec l'efficacité du traitement et sont conformes aux données acquises par la science et à la déontologie médicale.

Le Conseil d'Etat estime que l'article 24 projeté risque de donner lieu à des interprétations divergentes. Si le tiers payant était une obligation à inscrire dans les conventions pour garantir la pérennité du système de santé luxembourgeois, la question se poserait pourquoi certaines prestations sont soumises à ce régime alors qu'il ne serait pas indispensable pour d'autres, et pourquoi il devrait être assorti de multiples exceptions. Eu égard à ses observations, le Conseil d'Etat propose de reformuler cet article de façon à prévoir explicitement pour toute prestation le régime de remboursement de frais avancé par l'assuré et de prévoir la possibilité du régime de tiers payant pour toute prestation de soins dans le cadre du conventionnement obligatoire, et de donner à l'article 24 le libellé suivant:

« Art. 24. Les prestations de soins de santé sont accordées sous forme de remboursement par la Caisse nationale de santé et les caisses de maladie aux personnes protégées qui ont fait l'avance des frais. Des dispositions conventionnelles peuvent prévoir les conditions et modalités d'une prise en charge directe d'actes, services et fournitures par la Caisse nationale de santé, le prestataire de soins n'ayant dans ce dernier cas d'action contre la personne protégée que pour la participation statutaire éventuelle de celle-ci.

La prise en charge directe est encore accordée en cas d'indigence de la personne protégée dûment documentée par une attestation établie par l'office social en charge, suivant les modalités déterminées par les dispositions statutaires et conventionnelles.

La Caisse nationale de santé envoie périodiquement à l'assuré un relevé des prestations lui fournies par voie de prise en charge directe. »

La commission se rallie à cette proposition de texte.

La rapportrice Mme Lydia Mutsch est chargée de présenter un projet de rapport dans la réunion du 9 février 2012.

4. Explications de M. le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale sur l'état actuel d'avancement de l'introduction de la nouvelle fonction de médecin référent (Article 19bis CSS)

Mme la Présidente explique que suite aux informations circulant dans les médias sur la mise en place retardée du médecin référent, la commission souhaite être informée sur l'état actuel d'avancement de l'introduction du médecin référent qui devait initialement intervenir au 1^{er} janvier 2012.

M. le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale informe les membres de la commission que le retard en la matière est dû aux négociations toujours en cours entre l'AMMD et la CNS sur la tarification des nouvelles prestations (prévention, gestion et suivi) que le médecin référent offrira à ses patients. Il est précisé que la CNS a élaboré des contre-propositions suite aux propositions faites par l'AMMD et que l'avis de la Cellule d'expertise médicale, opérationnelle seulement depuis le mois de novembre 2011 et intervenant la première fois dans le cadre de négociations tarifaires, est encore attendu pour cette semaine. Par la suite,

la Commission de nomenclature se réunira de nouveau. L'orateur estime que les négociations tarifaires se termineront au mois de février 2012. Les tarifs alors proposés seront ensuite inscrits dans un règlement grand-ducal, de sorte que le dispositif pourrait probablement être opérationnel au mois de mars 2012.

Il est encore relevé que quelque peu après l'entrée en vigueur de la loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système de soins de santé, les médecins et les autres acteurs concernés se sont réunis en vue d'élaborer le concept du médecin référent, lequel fut finalisé pendant les vacances d'été 2011 et était prêt à être mis en œuvre en septembre 2011. Par la suite, l'AMMD et le comité directeur de la CNS ont entamé les négociations d'une convention sur les modalités de l'introduction de la notion du médecin référent, laquelle fut signée le 28 décembre 2011¹.

La commission est par ailleurs informée que l'AMMD avait introduit auprès du Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale une demande visant à autoriser les médecins à exercer la mission du médecin référent sans disposer au préalable de la tarification afférente, mais les médecins généralistes, ainsi que les pédiatres ont toutefois exprimé le souhait d'attendre la mise en place de la nouvelle tarification.

La commission procède à un échange de vues, dont il y a lieu de retenir succinctement les points suivants :

- la mise en place de la nouvelle fonction de médecin référent sera suivie par une campagne d'information intensive menée par l'AMMD et la CNS;
- la Cellule d'expertise médicale est composée de deux médecins, l'un est un expert étranger doté d'une expérience significative dans le domaine du système de santé publique allemand, l'autre est un médecin venant du Centre hospitalier du Kirchberg. Elle est rattachée administrativement à l'IGSS et devra désormais renforcer la base scientifique des discussions et décisions à prendre au sein de la Commission de nomenclature. Il est souligné que jusqu'à présent, les discussions et négociations menées au sein de la Commission de nomenclature n'ont pas permis une prise en compte de la durée de l'acte, de l'effort et de la technicité de l'acte, de sorte qu'il existe des incohérences manifestes en matière de tarification et d'indemnisation des prestations auxquelles la Cellule d'expertise médicale devra remédier à l'avenir;
- quant à la question d'un représentant du groupe parlementaire DP d'obtenir des informations sur l'état d'avancement du dossier électronique (dossier de soins partagé), M. le Ministre de la Santé répond qu'il constitue l'une des missions générales de l'Agence nationale des informations partagées. Il estime qu'il sera probablement opérationnel dans 2 voire 3 ans. La CNPD est étroitement associée à ce dossier. Il est encore précisé que fin 2011, la phase de constitution juridique de cette nouvelle agence a été clôturée et que le processus de recrutement du personnel vient de démarrer pour permettre la prise en main rapide des missions nouvelles. Elle intègre les acteurs du secteur principalement concernés et des représentants des patients dans les organes statutaires et de décision. En attendant, sont abordés les autres chantiers tels que le carnet radiologique et le projet de règlement grand-ducal portant introduction d'un modèle type du dossier individuel du patient hospitalier, lequel fut avisé négativement par le Conseil d'Etat ;

¹ Amendement de la Convention du 13 décembre 1993 telle que modifiée pour les médecins, conclue en application de l'article 61 du Code de la sécurité sociale entre l'Association des médecins et médecins-dentistes et l'UCM (actuellement CNS), Mémorial A n°276 du 28 décembre 2011.

- la loi du 17 décembre 2010 précitée prévoit qu'en cas de consommation de prestations à charge de l'assurance maladie considérée comme abusive, les statuts de la CNS prévoient à titre de sanctions entre autres, la domiciliation auprès d'un prestataire déterminé. La CNS et le Contrôle Médical de la Sécurité sociale sont en train d'élaborer les prémisses en vue d'établir des profils patients et des profils médecins ;
- les assurés sont libres de choisir ou non un médecin référent, mais la loi du 17 décembre 2010 précitée prévoit la possibilité d'un remboursement préférentiel dans certains cas à définir dans les statuts de la CNS ;
- les honoraires spécifiques, pris en charge dans le cadre du système du tiers payant, s'appliqueront uniquement au suivi du dossier à assurer par le médecin référent.

*

En ce qui concerne le calendrier des réunions, les membres de la commission conviennent :

- de consacrer la réunion du jeudi, 2 février 2012 à la présentation détaillée du projet de loi portant réforme du système de pension. Le texte du projet de loi sera transmis au secrétariat de la commission au plus tard le 27 janvier 2012;
- de consacrer la réunion du jeudi, 9 février 2012 :
 - à un échange de vues sur le projet de loi portant réforme du système de pension, ainsi que sur la démarche à suivre dans ce dossier ;
 - à la présentation et à l'adoption d'un projet de rapport relatif au projet de loi 6363 ;
 - à la présentation et à l'adoption d'un projet de rapport relatif au projet de loi 6322.

Luxembourg, le 2 février 2012

La Secrétaire,
Tania Braas

La Présidente,
Lydia Mutsch

6363

MEMORIAL
Journal Officiel
du Grand-Duché de
Luxembourg



MEMORIAL
Amtsblatt
des Großherzogtums
Luxemburg

RECUEIL DE LEGISLATION

A — N° 76

23 avril 2012

Sommaire

CONVENTION DE SÉCURITÉ SOCIALE: LUXEMBOURG – BOSNIE-ET-HERZÉGOVINE

Loi du 13 avril 2012 portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011 page **838**

Loi du 13 avril 2012 portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011.

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Notre Conseil d'Etat entendu;

De l'assentiment de la Chambre des Députés;

Vu la décision de la Chambre des Députés du 7 mars 2012 et celle du Conseil d'Etat du 20 mars 2012 portant qu'il n'y a pas lieu à second vote;

Avons ordonné et ordonnons:

Article unique. Est approuvée la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 8 avril 2011.

Mandons et ordonnons que la présente loi soit insérée au Mémorial pour être exécutée et observée par tous ceux que la chose concerne.

Le Ministre des Affaires étrangères,
Jean Asselborn

Château de Berg, le 13 avril 2012.
Henri

Le Ministre de la Sécurité sociale,
Mars Di Bartolomeo

Doc. parl. 6363; sess. ord. 2011-2012.

CONVENTION
entre le Grand-Duché de Luxembourg et la
Bosnie-et-Herzégovine en matière de sécurité sociale

Le Grand-Duché de Luxembourg

et

La Bosnie-et-Herzégovine

animés du désir de régler les rapports réciproques entre les deux Etats dans le domaine de la sécurité sociale;

ONT DECIDE de conclure une convention de sécurité sociale et sont convenus de ce qui suit:

TITRE I –

Dispositions générales

Article 1^{er}

Définitions

(1) Aux fins de l'application de la présente convention:

- a) le terme «*législation*» désigne les lois, règlements et dispositions statutaires qui se réfèrent aux branches de la sécurité sociale visées au paragraphe (1) de l'article 2 de la présente convention;
- b) le terme «*autorité compétente*» désigne le ministre, les ministres ou une autre autorité correspondante dont relèvent les législations de sécurité sociale visées au paragraphe (1) de l'article 2 de la présente convention;
- c) le terme «*institution*» désigne l'organisme ou l'autorité chargé d'appliquer tout ou partie des législations visées au paragraphe (1) de l'article 2 de la présente convention;
- d) le terme «*institution compétente*» désigne l'institution à laquelle l'intéressé est affilié au moment de la demande de prestations ou l'institution de la part de laquelle l'intéressé a droit aux prestations;
- e) le terme «*résidence*» signifie le séjour habituel;
- f) le terme «*séjour*» signifie le séjour temporaire;
- g) le terme «*périodes d'assurance*» désigne les périodes de cotisation ou périodes d'emploi ou d'activité professionnelle telles qu'elles sont définies ou admises comme périodes d'assurance par la législation sous laquelle elles ont été accomplies ou considérées comme accomplies, ainsi que toutes les périodes assimilées dans la mesure où elles sont reconnues par cette législation comme équivalentes à des périodes d'assurance;
- h) le terme «*prestations*» désigne toutes les prestations en espèces et en nature et les pensions et rentes, y compris tous les éléments prévus par les législations désignées à l'article 2 de la présente convention, les majorations de revalorisation ou allocations supplémentaires ainsi que les prestations en capital qui peuvent être substituées aux pensions ou rentes et les versements effectués à titre de remboursement de cotisations;
- i) le terme «*prestations familiales*» désigne toutes les prestations en espèces et en nature prévues par la législation qu'applique la Partie contractante compétente;
- j) le terme «*membres de la famille*» désigne les personnes définies ou admises comme membres de la famille ou désignées comme membres du ménage par la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle elles résident.

(2) Les autres termes utilisés dans la présente convention ont la signification qui leur est donnée en vertu de la législation applicable.

*Article 2***Champ d'application matériel**

- (1) La présente convention s'applique:
- A. En Bosnie-et-Herzégovine aux législations concernant
 - a) l'assurance maladie et protection santé;
 - b) l'assurance de pension et d'invalidité;
 - c) l'assurance en cas d'accident au travail ou maladie professionnelle;
 - d) l'assurance en cas de chômage;
 - e) les allocations pour enfants et maternité;
 - B. Au Grand-Duché de Luxembourg aux législations concernant
 - a) l'assurance maladie-maternité;
 - b) l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles;
 - c) l'assurance pension en cas de vieillesse, d'invalidité et de survie;
 - d) les prestations de chômage;
 - e) les prestations familiales.
- (2) La présente convention s'applique également à tous les actes législatifs ou réglementaires qui modifient, complètent ou codifient les législations énumérées au paragraphe (1) du présent article.
- (3) La présente convention s'applique à tout acte législatif d'une Partie contractante qui étend les législations visées au paragraphe (1) du présent article à de nouvelles catégories de bénéficiaires, si dans un délai de six mois à dater de la publication officielle desdits actes, cette Partie ne fait pas savoir à l'autre Partie contractante que la convention ne leur est pas applicable.
- (4) La présente convention ne s'applique aux actes législatifs couvrant une branche nouvelle de la sécurité sociale que si un accord intervient à cet effet entre les autorités compétentes des Parties contractantes.
- (5) La présente convention ne s'applique ni aux prestations de l'assistance sociale, ni aux prestations en faveur des victimes de la guerre.

*Article 3***Champ d'application personnel**

Les dispositions de la présente convention sont applicables aux personnes qui sont ou ont été soumises à la législation de l'une des Parties contractantes, aux membres de leur famille ainsi qu'à leurs survivants.

*Article 4***Egalité de traitement**

Les personnes qui résident sur le territoire de l'une des Parties contractantes et auxquelles les dispositions de la présente convention sont applicables, sont soumises aux obligations et ont droit au bénéfice des législations visées à l'article 2 de la présente convention, dans les mêmes conditions que les ressortissants de cette Partie contractante.

*Article 5***Levée de la clause de résidence**

A moins qu'il n'en soit disposé autrement par la présente convention, les prestations acquises en vertu des législations de l'une des Parties contractantes ne peuvent subir aucune réduction, ni modification, ni suspension, ni suppression du fait que le bénéficiaire réside sur le territoire de l'autre Partie contractante.

*Article 6***Totalisation des périodes d'assurance**

Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations à l'accomplissement d'une certaine période d'assurance, l'institution compétente de cette Partie contractante tient également compte, dans la mesure nécessaire, des périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante, pour autant qu'elles ne se superposent pas.

*Article 7***Prolongation de la période de référence**

Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'ouverture du droit aux prestations à l'accomplissement d'une période d'assurance minimale au cours d'une période déterminée précédant la survenance du fait assuré (période de référence) et dispose que certains faits ou circonstances prolongent cette période de référence, ces faits et circonstances produisent le même effet lorsqu'ils surviennent sur le territoire de l'autre Partie contractante.

*Article 8***Admission à l'assurance facultative continuée**

Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'admission à l'assurance facultative continuée à l'accomplissement de périodes d'assurance, les périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre Partie

contractante sont prises en compte, dans la mesure nécessaire, comme s'il s'agissait de périodes d'assurance accomplies sous la législation de la première Partie contractante.

Article 9

Dispositions de non-cumul

(1) Les dispositions de la présente convention ne peuvent conférer, ni maintenir le droit de bénéficier, en vertu des législations des deux Parties contractantes de plusieurs prestations de même nature ou de plusieurs prestations se rapportant à une même période d'assurance. Toutefois, cette disposition ne s'applique pas aux prestations d'invalidité, de vieillesse et de décès qui sont liquidées conformément aux dispositions du chapitre 2 du titre III de la présente convention.

(2) Les clauses de réduction, de suspension ou de suppression des prestations prévues par la législation d'une Partie contractante, en cas de cumul d'une prestation avec d'autres prestations de sécurité sociale ou avec d'autres revenus ou du fait de l'exercice d'une activité professionnelle, sont opposables au bénéficiaire, même s'il s'agit de prestations acquises sous la législation de l'autre Partie contractante ou s'il s'agit de revenus obtenus ou d'une activité professionnelle exercée sur le territoire de l'autre Partie contractante.

TITRE II –

Dispositions déterminant la législation applicable

Article 10

Règles générales

(1) Les personnes qui exercent une activité salariée ou non salariée sur le territoire d'une Partie contractante sont soumises à la législation de cette Partie contractante, même si elles résident sur le territoire de l'autre Partie contractante ou si l'employeur qui les occupe a son siège sur le territoire de l'autre Partie contractante.

(2) Les gens de mer qui exercent leur activité professionnelle à bord d'un navire battant pavillon d'une Partie contractante sont soumis à la législation de cette Partie contractante.

(3) Les fonctionnaires et personnes assimilées sont soumis à la législation de la Partie contractante dont relève l'administration qui les occupe.

Article 11

Règles particulières concernant les personnes exerçant une activité salariée (détachement) ou non salariée

(1) Les personnes qui exercent une activité salariée sur le territoire d'une Partie contractante et qui sont détachées par l'employeur qui les occupe normalement sur le territoire de l'autre Partie contractante afin d'y effectuer un travail pour le compte de cet employeur, demeurent soumises à la législation de la première Partie contractante, à condition que la durée prévisible de ce travail n'excède pas douze mois.

(2) Les personnes qui exercent normalement une activité non salariée sur le territoire d'une Partie contractante et qui effectuent un travail sur le territoire de l'autre Partie contractante demeurent soumises à la législation de la première Partie contractante, à condition que la durée prévisible de ce travail n'excède pas douze mois.

(3) Si la durée du travail à effectuer se prolonge au-delà de la durée de douze mois prévue aux paragraphes (1) et (2) du présent article, la législation de la première Partie contractante continue d'être applicable pour une nouvelle période de douze mois au plus, à condition que l'autorité compétente de la Partie contractante sur le territoire de laquelle l'intéressé est détaché ou s'est rendu pour effectuer ledit travail, ou l'organisme désigné par cette autorité, ait donné son accord. Cet accord doit être demandé avant la fin de la période initiale de douze mois.

Article 12

Règles particulières concernant le personnel des entreprises de transports

(1) Les personnes qui font partie du personnel roulant ou navigant d'une entreprise effectuant, pour le compte d'autrui ou pour son propre compte, des transports de passagers ou de marchandises par voies ferroviaire, routière, aérienne ou de navigation intérieure et ayant son siège sur le territoire de l'une des Parties contractantes, sont soumises à la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle cette entreprise a son siège.

(2) Toutefois, dans le cas où l'entreprise possède sur le territoire de l'autre Partie contractante une succursale ou une représentation permanente, les personnes occupées par celle-ci sont soumises à la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle se trouve la succursale ou la représentation permanente.

Article 13

Règles particulières concernant le personnel de service des missions diplomatiques

(1) Les membres des missions diplomatiques et postes consulaires sont exclus, en ce qui concerne leur travail pour l'Etat d'envoi, de la législation qui est en vigueur dans l'Etat accréditant. Il en est de même des membres de famille, qui vivent avec eux sous le même toit s'ils ne sont pas ressortissants de l'Etat accréditant.

(2) L'exception prévue au paragraphe (1) du présent article est également applicable aux domestiques privés qui sont exclusivement au service d'un membre de la mission diplomatique ou du poste consulaire, à condition que ces personnes ne soient pas ressortissants de l'Etat accréditant et n'aient pas leur résidence dans cet Etat et qu'elles soient soumises à la législation qui est en vigueur dans l'Etat d'envoi.

(3) Les membres des missions diplomatiques et postes consulaires qui emploient des personnes auxquelles n'est pas applicable l'exception du paragraphe (2) du présent article, doivent respecter les obligations auxquelles sont soumis les employeurs par la législation de l'Etat accréditant.

(4) Les personnes employées dans les missions diplomatiques et postes consulaires, qui sont ressortissants de l'Etat d'envoi et qui résident dans l'Etat accréditant peuvent endéans les trois mois qui suivent leur entrée en service, ou, pour ceux déjà en service, dans un délai de trois mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente convention, opter pour la législation de l'Etat d'envoi.

Article 14

Dérogations

Les autorités compétentes des Parties contractantes peuvent prévoir, d'un commun accord, des exceptions aux dispositions des articles 10 à 13 de la présente convention pour certaines personnes ou certaines catégories de personnes.

TITRE III –

Dispositions particulières

Chapitre premier – Maladie et maternité

Article 15

Droit aux prestations en cas de séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante

(1) Une personne qui a droit aux prestations en nature conformément à la législation de l'une des Parties contractantes, bénéficie des prestations en nature lors d'un séjour temporaire sur le territoire de l'autre Partie contractante, lorsque son état vient à nécessiter immédiatement des soins de santé d'urgence.

(2) Les personnes visées aux articles 10 paragraphes (2) et (3), 11, 12 et 13 de la présente convention, ainsi que les membres de leur famille qui les accompagnent, bénéficient des dispositions du paragraphe (1) du présent article pour tout état venant à nécessiter des prestations en nature au cours de leur séjour sur le territoire de la Partie contractante où elles exercent leur activité professionnelle ou dont le navire à bord duquel elles exercent leur activité professionnelle bat pavillon.

(3) Une personne qui a droit aux prestations en nature conformément à la législation d'une Partie contractante et qui séjourne sur le territoire de l'autre Partie contractante pour y faire des études, bénéficie des prestations en nature nécessaires durant son séjour sur le territoire de la Partie contractante où elle poursuit ses études. Cette disposition s'applique également aux membres de sa famille qui l'accompagnent durant son séjour.

(4) Le droit aux prestations en nature est maintenu pour une personne qui a obtenu l'autorisation préalable par l'institution compétente à se rendre temporairement sur le territoire de l'autre Partie contractante pour y recevoir un traitement médical.

(5) Les prestations prévues aux paragraphes (1) à (4) sont servies par l'institution du lieu de séjour selon les dispositions de la législation qu'elle applique, notamment en ce qui concerne l'étendu et les modalités du service des prestations en nature. Toutefois, la durée du service de ces prestations est celle prévue par la législation de la Partie contractante compétente.

(6) L'octroi des prothèses, du grand appareillage et d'autres prestations en nature d'une grande importance est subordonné, sauf en cas d'urgence absolue à définir par l'arrangement administratif prévu au paragraphe (2) de l'article 38 de la présente convention, à la condition que l'institution compétente en donne l'autorisation.

(7) Les prestations en espèces sont servies directement par l'institution compétente selon les dispositions de la législation qu'elle applique.

Article 16

Droit aux prestations en cas de résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante (travailleur et membres de famille)

(1) Une personne qui a droit aux prestations en nature conformément à la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle elle exerce son activité professionnelle, et qui réside sur le territoire de l'autre Partie contractante, bénéficie, ainsi que les membres de sa famille qui l'accompagnent, des prestations en nature servies pour le compte de l'institution compétente par l'institution du lieu de résidence selon les dispositions de la législation qu'elle applique, comme si elle y était affiliée.

(2) Les membres de la famille d'une personne qui a droit aux prestations en nature conformément à la législation de l'une des Parties contractantes, bénéficient des prestations en nature lorsqu'ils résident sur le territoire de l'autre Partie contractante, comme si cette personne était affiliée à l'institution du lieu de leur résidence. Les prestations en nature sont servies, pour le compte de l'institution compétente, par l'institution du lieu de résidence, selon les dispositions de la législation qu'elle applique.

(3) En cas de séjour ou de transfert de résidence sur le territoire de la Partie contractante compétente, les personnes visées par le présent article bénéficient des prestations en nature conformément aux dispositions de la législation de cette Partie contractante. Cette règle est également applicable lorsqu'elles ont déjà bénéficié pour le même cas de maladie ou de maternité, des prestations servies par l'institution de la Partie contractante sur le territoire où elles ont résidé auparavant.

(4) Lorsque les membres de la famille visés par le présent article exercent une activité professionnelle ou bénéficient d'une pension ou d'une rente leur ouvrant droit aux prestations en nature en vertu de la législation de la Partie contractante où ils résident, les dispositions du présent article ne leur sont pas applicables.

(5) Les prestations en espèces sont servies directement par l'institution compétente selon les dispositions de la législation qu'elle applique.

Article 17

Prestations de maternité

Dans le cas où l'application du présent chapitre, compte tenu de la totalisation des périodes d'assurance visée à l'article 6 de la présente convention, ouvrirait à une personne affiliée ou à un membre de sa famille un droit au bénéfice des prestations de maternité au titre des législations des deux Parties contractantes, la législation la plus favorable s'appliquera.

Article 18

Droit aux prestations des titulaires de pensions ou de rentes

(1) Lorsque le titulaire de pensions ou de rentes dues en vertu des législations de l'une et de l'autre des Parties contractantes réside sur le territoire de l'une des Parties contractantes, il bénéficie, ainsi que les membres de sa famille, des prestations en nature conformément à la législation de cette Partie contractante, comme s'il était titulaire d'une pension ou d'une rente due en vertu de la seule législation de la Partie contractante où il réside. Lesdites prestations sont à la charge de l'institution de la Partie contractante où il réside.

(2) Lorsque le titulaire d'une pension ou d'une rente due en vertu de la législation de l'une des Parties contractantes réside sur le territoire de l'autre Partie contractante, les prestations en nature auxquelles il a droit en vertu de la législation de la première Partie contractante sont servies à lui-même et aux membres de sa famille par l'institution du lieu de sa résidence, conformément à la législation qu'elle applique, comme s'il y était affilié.

(3) Lorsque le titulaire de pension ou de rente visé au paragraphe (2) du présent article, ainsi que les membres de sa famille, séjournent ou transfèrent leur résidence sur le territoire de la Partie débitrice de la pension, ils bénéficient des prestations en nature conformément aux dispositions de la législation de cette Partie contractante. Cette règle est également applicable lorsque les intéressés ont déjà bénéficié pour le même cas de maladie ou de maternité des prestations servies par l'institution de la Partie contractante où ils ont résidé auparavant.

Article 19

Délai de renouvellement des prestations en nature

Lorsque la législation d'une Partie contractante subordonne l'octroi de prestations en nature à un délai de renouvellement, les prestations en nature accordées sur le territoire de l'autre Partie contractante sont considérées comme des prestations au sens de la législation de la première Partie contractante, selon les modalités à déterminer dans l'arrangement administratif.

Article 20

Remboursement des frais entre institutions

(1) Les prestations en nature servies en vertu des dispositions des paragraphes (1) à (6) de l'article 15, des paragraphes (1) à (3) de l'article 16 et des paragraphes (2) et (3) de l'article 18 de la présente convention font l'objet d'un remboursement de la part des institutions compétentes à celles qui les ont servies.

(2) Dans les cas visés au paragraphe (3) de l'article 16 et au paragraphe (3) de l'article 18 de la présente convention, l'institution du lieu de résidence du membre de la famille ou du titulaire de pension ou de rente est considérée comme l'institution compétente.

(3) Le remboursement des prestations visé au paragraphe (1) du présent article se fera sur base des frais effectifs et suivant les modalités à prévoir dans l'arrangement administratif prévu au paragraphe (2) de l'article 38 de la présente convention. Le remboursement pourra être réglé par des montants forfaitaires.

(4) Les autorités compétentes pourront convenir d'autres modalités de remboursement.

Chapitre deux – Invalidité, vieillesse et décès

Article 21

Totalisation de périodes d'assurance accomplies dans un Etat tiers

(1) Lorsque la période totale d'assurance, après application de l'article 6 de la présente convention, n'est pas suffisante pour obtenir le droit à une prestation, les organismes compétents des deux Parties contractantes prennent également en compte les périodes d'assurance accomplies dans des Etats tiers avec lesquels chacun des Etats contractants a conclu une convention de sécurité sociale prévoyant la totalisation des périodes d'assurance.

(2) Si une telle convention de sécurité sociale avec un Etat tiers n'a été conclue que par la Bosnie-et-Herzégovine, l'organisme d'assurance bosno-et-herzégovien prend en compte la période d'assurance accomplie par les assurés dans un Etat tiers, s'il n'en est pas disposé autrement par la convention avec l'Etat tiers en question.

*Article 22***Particularité de la législation luxembourgeoise**

Lors du calcul de la pension, les dispositions de l'article 6 de la présente convention s'appliquent pour la mise en compte éventuelle des années bébés prévue par la législation luxembourgeoise, à condition que l'intéressé ait accompli en dernier lieu des périodes d'assurance sous la législation luxembourgeoise avant la naissance ou l'adoption de l'enfant.

*Article 23***Calcul des pensions**

(1) Si une personne peut prétendre à une pension en vertu de la législation de l'une des Parties contractantes sans qu'il soit nécessaire de faire application de l'article 6 et de l'article 21 de la présente convention, l'institution calcule, selon les dispositions de la législation qu'elle applique, la pension correspondant à la durée totale des périodes d'assurance à prendre en compte en vertu de cette législation.

Le Luxembourg procède aussi au calcul de la pension qui serait due en application des dispositions du paragraphe (2) du présent article. Le montant le plus élevé est seul retenu.

(2) Si une personne peut prétendre à une pension, dont le droit n'est ouvert que compte tenu de la totalisation des périodes prévue à l'article 6 et à l'article 21 de la présente convention, les règles suivantes sont applicables:

- a) l'institution calcule le montant théorique de la pension à laquelle le requérant pourrait prétendre si toutes les périodes d'assurance accomplies en vertu des législations des deux Parties avaient été accomplies exclusivement sous sa propre législation;
- b) pour la détermination du montant théorique visé à l'alinéa a) qui précède, les bases de calcul ne sont établies que compte tenu des périodes d'assurance accomplies sous la législation que l'institution compétente applique;
- c) sur la base de ce montant théorique l'institution fixe ensuite le montant effectif de la pension au prorata de la durée des périodes d'assurance accomplies sous la législation qu'elle applique par rapport à la durée totale des périodes d'assurance accomplies sous les législations des deux Parties contractantes.

(3) Si une personne ne peut prétendre à une pension que compte tenu des dispositions de l'article 21 de la présente convention, les périodes d'assurance accomplies sous la législation d'un Etat tiers sont prises en considération pour l'application du paragraphe qui précède.

*Article 24***Période d'assurance inférieure à une année**

(1) Nonobstant les dispositions de l'article 23 de la présente convention, si la durée totale des périodes d'assurance accomplies sous la législation d'une Partie contractante n'atteint pas une année et si, compte tenu de ces seules périodes, aucun droit n'est acquis en vertu de cette législation, l'institution de cette Partie contractante n'est pas tenue d'accorder des prestations au titre desdites périodes.

(2) Dans le cas du paragraphe (1) du présent article, l'institution compétente de l'autre Partie contractante prend en considération ces périodes comme si elles avaient été accomplies sous la législation qu'elle applique et calcule la prestation.

Chapitre trois – Accidents du travail et maladies professionnelles*Article 25***Droit aux prestations**

(1) Une personne qui en raison d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle a droit à des prestations en nature en vertu de la législation d'une Partie contractante bénéficie en cas de séjour ou de résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante des prestations en nature qui lui sont servies, à charge de l'institution compétente, par l'institution du lieu de séjour ou de résidence suivant les dispositions de la législation que cette institution applique.

(2) En ce qui concerne les prestations en espèces les dispositions du paragraphe (7) de l'article 15 et du paragraphe (5) de l'article 16 de la présente convention s'appliquent par analogie.

(3) En ce qui concerne le remboursement des coûts résultant de l'application du paragraphe (1) du présent article, les dispositions de l'article 20 de la présente convention s'appliquent par analogie.

*Article 26***Prise en considération d'accidents ou de maladies professionnelles antérieures**

Si pour déterminer le taux d'incapacité de travail dans le cas d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, la législation de l'une des Parties contractantes prescrit que les accidents du travail ou les maladies professionnelles survenus antérieurement sont pris en considération, le sont également les accidents du travail et les maladies professionnelles survenus antérieurement sous la législation de l'autre Partie contractante comme s'ils étaient survenus sous la législation de la première Partie contractante.

*Article 27***Maladie professionnelle en cas d'exercice d'une activité sur le territoire des deux Parties contractantes**

Les prestations en cas de maladie professionnelle qui sont prévues en vertu de la législation des deux Parties contractantes ne sont accordées qu'au titre de la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle l'activité susceptible de provoquer ladite maladie professionnelle a été exercée en dernier lieu et sous réserve que l'intéressé remplisse les conditions prévues par cette législation.

*Article 28***Aggravation d'une maladie professionnelle**

Si en cas d'aggravation d'une maladie professionnelle, une personne qui bénéficie ou qui a bénéficié d'une réparation pour une maladie professionnelle en vertu de la législation de l'une des Parties contractantes fait valoir, pour une maladie professionnelle de même nature, des droits à prestations en vertu de la législation de l'autre Partie contractante, les règles suivantes sont applicables:

- a) si la personne n'a pas exercé sur le territoire de cette dernière Partie contractante un emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle ou de l'aggraver, l'institution compétente de la première Partie contractante est tenue d'assumer la charge des prestations, compte tenu de l'aggravation, selon les dispositions de la législation qu'elle applique;
- b) si la personne a exercé sur le territoire de cette dernière Partie contractante un tel emploi, l'institution compétente de la première Partie contractante est tenue d'assumer la charge des prestations, compte non tenu de l'aggravation selon les dispositions de la législation qu'elle applique; l'institution compétente de la seconde Partie contractante accorde à la personne un supplément dont le montant est égal à la différence entre le montant de la prestation due après l'aggravation et le montant de la prestation qui aurait été due avant l'aggravation, selon les dispositions de la législation qu'elle applique.

Chapitre quatre – Allocation au décès*Article 29***Levée de la clause territoriale**

Lorsqu'une personne soumise à la législation d'une Partie contractante décède sur le territoire de l'autre Partie contractante, le décès est considéré comme étant survenu sur le territoire de la première Partie contractante.

*Article 30***Règle de priorité**

En cas de décès d'un titulaire de pensions ou de rentes dues en vertu des législations des deux Parties contractantes ou d'un membre de sa famille, l'institution du lieu de résidence du titulaire est considérée comme institution compétente pour l'application des dispositions qui précèdent.

Chapitre cinq – Chômage*Article 31***Règle particulière en matière de totalisation**

La Partie contractante dont la législation subordonne l'ouverture et la durée du droit aux prestations à l'accomplissement de périodes d'assurance, est tenue d'appliquer l'article 6 de la présente convention uniquement lorsque les périodes accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante seraient considérées comme périodes d'assurance si elles avaient été accomplies sous sa propre législation.

*Article 32***Durée d'emploi minimum**

- (1) L'application des dispositions de l'article 6 de la présente convention est subordonnée à la condition que l'intéressé ait été soumis en dernier lieu à la législation de la Partie contractante au titre de laquelle les prestations sont demandées et qu'il ait exercé sous cette législation une activité professionnelle pendant quatre semaines au moins au cours des douze derniers mois précédant sa demande.
- (2) L'article 6 de la présente convention s'applique nonobstant la cessation de l'emploi, sans la faute de la personne concernée, avant l'accomplissement des quatre semaines lorsque cet emploi était destiné à durer plus longtemps.

*Article 33***Prise en compte de périodes d'indemnisation antérieures**

En cas d'application des dispositions de l'article 6 de la présente convention, l'institution compétente tient compte, en tant que de besoin, pour déterminer la durée d'octroi des prestations, de la période pendant laquelle des prestations ont été servies par l'institution de l'autre Partie contractante au cours des douze derniers mois précédant la demande de prestations.

*Article 34***Prise en compte des membres de famille**

Si la législation d'une Partie contractante prévoit que le montant des prestations varie avec le nombre des membres de famille, l'institution compétente de cette Partie contractante tient également compte des membres de famille résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante.

*Article 35***Condition de résidence**

L'article 5 de la présente convention n'est pas applicable au présent chapitre.

Chapitre six – Prestations familiales*Article 36***Droit aux prestations**

Les enfants qui résident sur le territoire d'une Partie contractante ont droit aux prestations familiales prévues par la législation de cette Partie contractante. Ces prestations sont servies par l'institution du lieu de résidence des enfants selon les dispositions de la législation que cette institution applique et sont à sa charge.

*Article 37***Règle particulière en matière de totalisation**

En application de l'article 6 de la présente convention et si la législation d'une Partie contractante subordonne l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations familiales à l'accomplissement de périodes de résidence, l'institution compétente de cette Partie contractante tient également compte, dans la mesure nécessaire, des périodes de résidence accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante.

TITRE IV –

Dispositions diverses*Article 38***Mesures d'application de la convention**

- (1) Les autorités compétentes se communiquent toutes informations concernant les mesures prises pour l'application de la présente convention et toutes celles concernant les modifications de leur législation susceptibles d'affecter son application.
- (2) Les autorités compétentes fixent les modalités d'application de la présente convention dans un arrangement administratif.
- (3) Les autorités compétentes désignent des organismes de liaison en vue de faciliter l'application de la présente convention.

*Article 39***Entraide administrative**

- (1) Pour l'application de la présente convention les autorités et institutions compétentes des Parties contractantes se prêtent leurs bons offices comme s'il s'agissait de l'application de leur propre législation. L'entraide administrative de ces autorités et institutions compétentes est gratuite.
- (2) Pour l'application de la présente convention les autorités et institutions compétentes peuvent communiquer directement entre elles, de même qu'avec toute personne concernée, quelle que soit sa résidence.
- (3) Les examens médicaux des personnes qui ont leur résidence ou leur séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante, sont pratiqués par l'institution du lieu de résidence ou de séjour à la demande et à la charge de l'institution compétente. Les frais des examens médicaux ne sont pas remboursés s'ils sont dans l'intérêt des institutions des deux Parties contractantes.
- (4) Les modalités du contrôle médical et administratif des bénéficiaires de la présente convention sont fixées dans l'arrangement administratif prévu au paragraphe (2) de l'article 38 de la présente convention.

*Article 40***Régime des langues**

- (1) Les communications adressées, pour l'application de la présente convention, aux autorités ou institutions compétentes des Parties contractantes, sont rédigées en français ou en bosnien-et-herzégovinois.
- (2) Une demande ou un document ne peut pas être rejeté parce qu'il est rédigé dans la langue officielle de l'autre Partie contractante.

*Article 41***Exemption de taxes et de l'obligation de légalisation**

(1) Le bénéfice des exemptions ou réductions de taxes, de timbres, de droits de greffe ou d'enregistrement, prévues par la législation de l'une des Parties contractantes pour les pièces ou documents à produire en application de la législation de cette Partie contractante, est étendu aux pièces et documents analogues à produire en application de la législation de l'autre Partie contractante ou de la présente convention.

(2) Tous actes, documents et pièces quelconques à produire pour l'exécution de la présente convention sont dispensés du visa de légalisation des autorités diplomatiques et consulaires et des droits de chancellerie.

*Article 42***Délais**

(1) Les demandes, déclarations ou recours qui auraient dû être présentés, aux fins de l'application de la législation de l'une des Parties contractantes, dans un délai déterminé auprès d'une autorité, d'une institution ou d'une juridiction de cette Partie, sont recevables s'ils sont présentés dans le même délai auprès d'une autorité, d'une institution ou d'une juridiction correspondante de l'autre Partie contractante. Dans ce cas, l'instance ainsi saisie transmet sans retard ces demandes, déclarations ou recours à l'autorité, l'institution ou la juridiction de la première Partie contractante, soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison des deux Parties contractantes.

(2) Une demande de prestations introduite sous la législation d'une Partie contractante est considérée comme demande pour une prestation analogue sous la législation de l'autre Partie contractante, sauf si le requérant demande expressément de surseoir à la liquidation d'une prestation acquise au titre de la législation de l'une des Parties contractantes.

*Article 43***Paiement des prestations**

(1) Les institutions d'une Partie contractante qui en vertu de la présente convention sont débitrices de prestations en espèces au regard des bénéficiaires se trouvant sur le territoire de l'autre Partie contractante s'en libèrent valablement dans la monnaie de la première Partie contractante.

(2) Sur demande du bénéficiaire, l'institution compétente pour le service des prestations en espèces s'assure que ces prestations sont déposées sur un compte en banque ouvert par le bénéficiaire sur le territoire de la Partie contractante où cette institution a son siège.

(3) Les paiements dus en vertu de la présente convention et effectués vers l'autre Partie contractante, sont effectués en monnaies librement convertibles.

*Article 44***Recours contre tiers responsable**

Si une personne qui bénéficie de prestations en vertu de la législation d'une Partie contractante pour un dommage survenu sur le territoire de l'autre Partie contractante a, sur le territoire de cette deuxième Partie, le droit de réclamer à un tiers la réparation de ce dommage, les droits éventuels de l'institution débitrice à l'encontre du tiers sont réglés comme suit:

- a) lorsque l'institution débitrice est subrogée, en vertu de la législation qui lui est applicable, dans les droits que le bénéficiaire détient à l'égard du tiers, chaque Partie contractante reconnaît une telle subrogation;
- b) lorsque l'institution débitrice a un droit direct contre le tiers, chaque Partie contractante reconnaît ce droit.

*Article 45***Régularisation de trop perçus**

(1) Si lors de la liquidation ou révision de pensions en application des dispositions de la présente convention, l'institution d'une Partie contractante a versé à un bénéficiaire une somme qui excède celle à laquelle il a droit, cette institution peut demander à l'institution de l'autre Partie contractante, débitrice de prestations correspondantes en faveur de ce bénéficiaire, de retenir le montant payé en trop sur les arrérages qui lui sont dus. Cette dernière institution transfère le montant ainsi retenu à l'institution créancière. Si la récupération ne peut pas être effectuée de cette manière, les dispositions du paragraphe (2) du présent article sont applicables.

(2) Si l'institution d'une Partie contractante 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 l'autre Partie contractante débitrice de prestations en faveur de ce bénéficiaire de retenir le montant payé en trop sur les sommes qu'elle 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 servies en trop par elle-même, et transfère le montant ainsi retenu à l'institution créancière.

*Article 46***Régularisation en cas de perception de prestations d'assistance sociale**

Si une personne à laquelle la présente convention est applicable a bénéficié de l'assistance sociale sur le territoire de l'une des Parties contractantes pendant une période au cours de laquelle elle avait droit à des prestations au titre de la

législation de l'autre Partie contractante, l'organisme qui a versé la prestation d'assistance sociale peut, s'il dispose d'un recours légalement admissible sur les prestations dues à ladite personne, demander à l'institution de l'autre Partie contractante débitrice de prestations en faveur de cette personne, de retenir le montant dépensé au titre de l'assistance sociale sur la somme que celle-ci verse 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 ainsi retenu à l'organisme créancier.

Article 47

Recouvrement des cotisations

- (1) La décision concernant le recouvrement des cotisations dues à une institution de l'une des Parties contractantes peut s'exécuter sur le territoire de l'autre Partie contractante, suivant la procédure et avec les garanties et privilèges applicables au recouvrement des cotisations dues à une institution correspondante de cette dernière Partie contractante. La décision doit comporter une clause exécutoire.
- (2) Les modalités d'application du présent article peuvent faire l'objet d'arrangements administratifs entre les autorités compétentes.

Article 48

Règlement d'un différend

Tout différend venant à s'élever entre les institutions des Parties contractantes concernant l'interprétation ou l'application de la présente convention fera l'objet de négociations directes entre les autorités compétentes des Parties contractantes.

TITRE V –

Dispositions transitoires et finales

Article 49

Périodes d'assurance et éventualités antérieures

- (1) La présente convention n'ouvre aucun droit au paiement de prestations pour une période antérieure à la date de son entrée en vigueur ou d'une allocation au décès en cas de décès avant l'entrée en vigueur de la convention.
- (2) Toute période d'assurance accomplie sous la législation d'une des Parties contractantes avant la date d'entrée en vigueur de la présente convention est prise en considération pour la détermination du droit aux prestations s'ouvrant conformément aux dispositions de la présente convention.
- (3) Sous réserve des dispositions du paragraphe (1) du présent article, un droit est ouvert en vertu de la présente convention même s'il se rapporte à une éventualité réalisée avant l'entrée en vigueur de la présente convention.

Article 50

Révision des droits

- (1) Toute prestation qui n'a pas été liquidée ou qui a été suspendue à cause de la nationalité de l'intéressé ou en raison de sa résidence sur le territoire de la Partie contractante autre que celle où se trouve l'institution débitrice ou pour tout autre obstacle qui a été levé par la présente convention, sera à la demande de l'intéressé liquidée ou rétablie à partir de l'entrée en vigueur de la présente convention, sauf si les droits antérieurement liquidés ont donné lieu à un règlement en capital ou si un remboursement de cotisations a fait perdre tout droit aux prestations.
- (2) Les droits des intéressés ayant obtenu, antérieurement à l'entrée en vigueur de la présente convention, la liquidation d'une pension ou d'une rente, seront révisés à leur demande, compte tenu des dispositions de cette convention. Ces droits peuvent également être révisés d'office. En aucun cas, une telle révision ne peut avoir pour effet de réduire les droits antérieurs des intéressés.

Article 51

Délais de prescription

- (1) Si la demande visée à l'article 50 de la présente convention est présentée dans un délai de deux ans à partir de la date de l'entrée en vigueur de la présente convention, les droits ouverts conformément aux dispositions de cette convention sont acquis à partir de la date de l'entrée en vigueur.
- (2) Si la demande visée à l'article 50 de la présente convention est présentée après l'expiration d'un délai de deux ans suivant l'entrée en vigueur de la présente convention, les droits qui ne sont pas prescrits sont acquis à partir de la date de la demande, sous réserve des dispositions plus favorables de la législation nationale.

Article 52

Garantie des droits acquis ou en cours d'acquisition

- (1) En cas de dénonciation de la présente convention tout droit acquis en application de ses dispositions sera maintenu.
- (2) Les droits en cours d'acquisition relatifs aux périodes d'assurance accomplies antérieurement à la date à laquelle la dénonciation prend effet ne s'éteignent pas du fait de la dénonciation; leur maintien est déterminé d'un commun accord pour la période postérieure ou, à défaut d'un tel accord, par la législation qu'applique l'institution concernée.

*Article 53***Durée**

La présente convention est conclue pour une durée indéterminée. Elle peut être dénoncée par chacune des Parties contractantes par voie diplomatique au plus tard six mois avant l'expiration de l'année civile en cours; dans ce cas elle perdra sa validité le dernier jour de cette année.

*Article 54***Disposition transitoire en matière d'allocations familiales**

Pour les enfants nés avant l'entrée en vigueur de la présente convention, et qui bénéficient d'un droit aux allocations familiales en application des articles 21bis et 21ter de la convention générale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République fédérative populaire de Yougoslavie sur la sécurité sociale du 13 octobre 1954 telle qu'elle a été modifiée par l'avenant du 28 mai 1970, ce droit est maintenu pour autant que les conditions d'attribution prévues par la législation de l'Etat compétent soient remplies.

*Article 55***Dispositions abrogatoires**

- (1) Dès l'entrée en vigueur de la présente convention, la convention générale sur la sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République fédérative populaire de Yougoslavie du 13 octobre 1954 perd ses effets dans les relations entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Bosnie-et-Herzégovine.
- (2) Les droits liquidés sous l'empire de la convention générale du 13 octobre 1954 mentionnée au paragraphe (1) demeurent acquis dans les limites qui leur sont applicables.
- (3) Les demandes formulées avant l'entrée en vigueur de la présente convention, mais n'ayant pas donné lieu, à cette date, à une décision, sont examinées au regard des règles fixées par ladite convention.

*Article 56***Entrée en vigueur**

Les Parties contractantes s'informent par voie diplomatique de l'accomplissement des procédures législatives et constitutionnelles requises en ce qui concerne l'entrée en vigueur de la présente convention. La présente convention entre en vigueur le premier jour du troisième mois qui suit la date de réception de la dernière de ces notifications.

FAIT en double exemplaire à Luxembourg, le 8 avril 2011, en langues officielles et ceci, pour le Grand-Duché de Luxembourg, en langue française, pour la Bosnie-et-Herzégovine, en langue bosniaque, langue croate et langue serbe, et, les quatre textes faisant également foi.

Pour le Grand-Duché de Luxembourg,
Mars DI BARTOLOMEO
Ministre de la Sécurité sociale

Pour la Bosnie-et-Herzégovine,
Sredoje NOVIĆ
Ministre des Affaires civiles