

ARRANGEMENT ADMINISTRATIF

POUR L'APPLICATION DE

L'ENTENTE EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ SOCIALE

ENTRE

LE GOUVERNEMENT DE LA RÉPUBLIQUE DE SERBIE

ET

LE GOUVERNEMENT DU QUÉBEC

L'AUTORITÉ COMPÉTENTE DE LA RÉPUBLIQUE DE SERBIE

ET

L'AUTORITÉ COMPÉTENTE DU QUÉBEC,

CONFORMÉMENT à l'article 34. de l'Entente en matière de sécurité sociale entre le gouvernement de la République de Serbie et le gouvernement du Québec;

SONT CONVENUES DES DISPOSITIONS SUIVANTES :

TITRE I

DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE PREMIER

Définitions

Dans le présent Arrangement administratif :

1. le terme « Entente » désigne l'Entente en matière de sécurité sociale entre le gouvernement de la République de Serbie et le gouvernement du Québec;
2. les autres termes utilisés ont le sens qui leur est attribué dans l'article premier de l'Entente.

ARTICLE 2.

Organismes de liaison

Conformément aux dispositions du paragraphe 2. de l'article 34. de l'Entente, les organismes de liaison sont :

- pour la République de Serbie, l'Institut de l'assurance sociale (*за Републику Србију, Завод за социјално осигурање*);
- pour le Québec, le Bureau des ententes de sécurité sociale de Retraite Québec ou tout autre organisme que le gouvernement du Québec pourra subséquemment désigner.

ARTICLE 3.

Institutions compétentes

Les institutions compétentes pour l'application du titre III de l'Entente sont :

Pour la République de Serbie :

- le Fonds de l'Assurance vieillesse et d'invalidité des salariés de la République de Serbie (*Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање*), pour les prestations de l'assurance vieillesse et d'invalidité des salariés et les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles;
- le Fonds de l'Assurance maladie de la République de Serbie (*Републички фонд за здравствено осигурање*), pour les prestations de l'assurance maladie et les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles ; et

- le Fonds de l'Assurance sociale des assurés militaires (*Фонд за социјално осигурање војних осигураника*), pour les prestations de l'assurance sociale des assurés militaires.

Pour le Québec :

- Retraite Québec, pour les prestations de retraite, d'invalidité et de survivants ;
- La Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, pour les prestations en cas de lésions professionnelles ; et
- La Régie de l'assurance maladie du Québec, ci-après « RAMQ », pour les prestations en cas de maladie.

TITRE II

DISPOSITIONS CONCERNANT LA LÉGISLATION APPLICABLE

ARTICLE 4.

Certificat d'assujettissement

(1) Pour l'application des articles 7, 8, 9. et 11. de l'Entente, un certificat d'assujettissement est délivré :

- par l'unité organisationnelle de l'institution compétente de l'assurance maladie de la République de Serbie, lorsque la personne demeure soumise à la législation de la République de Serbie;
- par l'organisme de liaison du Québec, lorsque la personne demeure soumise à la législation du Québec.

(2) L'organisme de liaison ou l'institution compétente qui délivre le certificat d'assujettissement le remet au demandeur et envoie une copie à l'organisme de liaison ou à l'institution compétente de l'autre Partie mentionné au paragraphe 1. du présent article.

(3) Pour l'application de l'article 11. de l'Entente, l'autorité compétente de la République de Serbie et l'organisme de liaison du Québec se transmettent toute demande de dérogation aux dispositions sur l'assujettissement. L'organisme de liaison du Québec se charge d'obtenir la décision de ses autorités compétentes et en informe l'autorité compétente de la République de Serbie.

TITRE III

DISPOSITIONS CONCERNANT LES PRESTATIONS

CHAPITRE 1

PRESTATIONS DE RETRAITE, D'INVALIDITÉ ET DE SURVIVANTS

ARTICLE 5.

Présentation et traitement de la demande

(1) Pour l'application du chapitre premier du titre III de l'Entente, l'institution compétente ou l'organisme de liaison d'une Partie peut recevoir une demande de prestation en vertu de la législation de l'une ou l'autre des Parties. Lors de la présentation de la demande, l'institution compétente ou l'organisme de liaison exige du demandeur les pièces justificatives requises pour son traitement.

(2) Lorsque la demande de prestation mentionnée au paragraphe 1. est présentée à une institution compétente ou à un organisme de liaison d'une Partie, celle-ci est transmise à l'institution compétente de la Partie dont la législation est applicable, accompagnée de copies que l'institution ou l'organisme a certifiées conformes à l'original des pièces justificatives requises. Un formulaire de liaison bilingue accompagne la demande et les pièces justificatives visées au présent paragraphe.

(3) Une copie de la demande de prestation et des pièces justificatives est conservée par l'institution compétente ou l'organisme de liaison qui a initialement reçu la demande. Une copie de ces documents est, sur demande, mise à la disposition de l'institution compétente de l'autre Partie.

(4) Tout renseignement relatif à l'état civil inscrit sur un formulaire de demande de prestation est certifié sur le formulaire de liaison par l'institution compétente ou l'organisme de liaison qui transmet la demande, ce qui le dispense de faire parvenir les pièces justificatives.

(5) Lors de la présentation d'une demande de prestation ou lorsque l'institution compétente ou l'organisme de liaison d'une Partie le requiert, l'institution compétente ou l'organisme de liaison de l'autre Partie indique sur un formulaire bilingue les périodes d'assurance reconnues en vertu de la législation qu'il applique.

(6) Dès qu'elle a pris une décision en vertu de la législation qu'elle applique, l'institution compétente en avise la personne requérante et lui fait part des voies et délais de recours prévus par cette législation; elle en informe également l'institution compétente ou l'organisme de liaison de l'autre Partie en utilisant le formulaire de liaison.

(7) Lorsque l'institution compétente ou l'organisme de liaison d'une Partie constate un changement susceptible d'affecter le droit d'un bénéficiaire à une prestation en vertu de la législation de l'autre Partie, l'institution ou l'organisme en informe l'institution compétente de cette autre Partie.

CHAPITRE 2

PRESTATIONS EN CAS DE LÉSION PROFESSIONNELLE

ARTICLE 6.

Personne assujettie à la législation d'une Partie séjournant ou résidant sur le territoire de l'autre Partie

(1) Pour l'application de l'article 18. de l'Entente, lorsqu'une lésion professionnelle survient alors que la personne assujettie à la législation d'une Partie séjourne ou réside sur le territoire de l'autre Partie, l'institution du lieu de séjour ou de résidence, lorsqu'elle est saisie d'une demande en faveur de cette personne, la transmet à l'institution compétente, afin que cette dernière détermine si la lésion professionnelle est visée par la législation qu'elle applique. S'il est établi qu'il s'agit d'une lésion professionnelle relevant de la législation appliquée par l'institution compétente, cette dernière délivre, le cas échéant, un formulaire de prise en charge du service des prestations en nature par l'institution du lieu de séjour ou de résidence.

(2) Si la personne bénéficie d'un droit à une prestation avant de se rendre sur le territoire de l'autre Partie pour y séjourner ou y résider, elle est tenue de présenter à l'institution du lieu de séjour ou de résidence, un formulaire attestant que l'institution compétente l'autorise à conserver le bénéfice des prestations en nature. Si ce formulaire n'a pu être établi préalablement au départ, l'institution compétente peut, sur demande de cette personne ou de l'institution du lieu de séjour ou de résidence, délivrer ce formulaire.

(3) Lorsque la personne visée au paragraphe 1. ou 2. souhaite bénéficier d'une prolongation du service des prestations en nature au-delà de la durée prévue au formulaire qui a été délivré, elle adresse sa demande à l'institution compétente, soit directement, soit par l'entremise de l'institution du lieu de séjour ou de résidence. L'institution compétente délivre, le cas échéant, un nouveau formulaire attestant du droit de la personne à bénéficier d'une prolongation des prestations en nature.

ARTICLE 7.

Rechute

(1) Pour bénéficier des prestations en cas de rechute, la personne visée à l'article 19. de l'Entente adresse à l'institution du lieu de séjour ou de résidence une demande, accompagnée d'un rapport médical et d'une déclaration signée par la personne décrivant l'endroit et les circonstances entourant la survenance de la rechute, en précisant qu'elle a

déjà reçu des prestations de l'institution compétente de l'autre Partie à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. De plus, elle est tenue de fournir à l'institution du lieu de séjour ou de résidence les renseignements nécessaires relatifs aux prestations antérieurement reçues en raison de cet accident ou de cette maladie professionnelle. Si elle l'estime nécessaire, l'institution du lieu de séjour ou de résidence peut s'adresser à l'institution compétente qui a servi ces prestations afin d'obtenir toute précision à leur sujet.

(2) Pour l'application du sous-paragraphe 1.2. du sous-paragraphe 1. du paragraphe 2. de l'article 19. de l'Entente, l'institution compétente du lieu de séjour ou de résidence qui prend à sa charge le supplément de prestations correspondant à la rechute en avise l'institution compétente de l'autre Partie.

(3) Pour l'application du sous-paragraphe 2. du paragraphe 2. de l'article 19. de l'Entente, l'institution du lieu de séjour ou de résidence adresse une copie de la décision de refus à l'institution compétente de l'autre Partie, accompagnée de la demande et des pièces mentionnées au paragraphe 1, afin qu'elle se prononce sur la rechute, selon la législation qu'elle applique.

ARTICLE 8.

Octroi de prestations en nature de grande importance

(1) Pour l'application de l'article 21. de l'Entente, lorsque l'institution du lieu de séjour ou de résidence prévoit l'octroi de prothèses, de grand appareillage ou d'autres prestations en nature de grande importance, d'une valeur supérieure à 500 euros, convertis en dollars canadiens ou en dinars serbes, elle demande à l'institution compétente de lui transmettre sa décision concernant un tel octroi, sur le formulaire prescrit. Si toutefois ces prestations ont déjà été accordées en raison d'une urgence, l'institution du lieu de séjour ou de résidence en avise l'institution compétente et l'accusé de réception de cet avis tient alors lieu d'autorisation rétroactive.

(2) Les prestations prévues au paragraphe 1. sont servies dans les conditions et selon les formes prescrites par la législation qu'applique l'institution du lieu de séjour ou de résidence, sauf avis contraire de l'institution compétente.

(3) Les autorités compétentes révisent, à tous les cinq ans suivant la date d'entrée en vigueur de l'Entente, le montant mentionné au paragraphe 1. afin de tenir compte de l'augmentation des coûts des prestations en nature de grande importance, lequel est fixé par échange de lettres.

ARTICLE 9.

Appréciation du degré d'incapacité

Pour l'application des articles 22. et 23. de l'Entente, la personne et l'institution compétente à laquelle elle était affiliée antérieurement doivent fournir, à l'institution compétente qui traite la demande, les renseignements relatifs aux lésions professionnelles survenues sous la législation antérieure dans la mesure où ils sont nécessaires au traitement de cette demande.

ARTICLE 10.

Double exposition au même risque

(1) L'institution compétente qui examine une demande soumise en application du paragraphe 1. de l'article 24. de l'Entente sollicite la confirmation de l'institution compétente de l'autre Partie, au moyen du formulaire approprié, de la durée des périodes de travail comportant une exposition contributive eu égard à la maladie professionnelle diagnostiquée et accomplies sous la législation qu'elle applique.

(2) Lorsque l'institution compétente qui examine la demande constate qu'elle ne peut, conformément à la législation qu'elle applique, faire droit à la demande, même en tenant compte des dispositions du paragraphe 1. de l'article 24. de l'Entente, elle avise la personne ou, en cas de décès, les bénéficiaires, de sa décision indiquant les motifs du refus et les voies et délais de recours prévus par la loi. Elle informe la personne ou, en cas de décès, les bénéficiaires, de la possibilité de consentir à la transmission, à l'institution compétente de l'autre Partie, d'une copie de la décision et des pièces qui l'accompagnent afin que cette dernière se prononce à son tour sur la demande. S'il y a consentement, elle transmet sans délai à l'institution compétente de l'autre Partie, copie de la décision et des pièces qui l'accompagnent.

(3) En cas d'introduction d'un recours contre la décision de refus de l'institution compétente de la première Partie, cette institution est tenue d'en informer l'institution compétente de l'autre Partie et de lui faire connaître ultérieurement toute décision définitive rendue.

ARTICLE 11.

Avis de charge partagée

Pour l'application du sous-paragraphe 2. du paragraphe 2. de l'article 24. de l'Entente, l'institution compétente qui assure le service des prestations fait parvenir à l'institution compétente de l'autre Partie un formulaire dans lequel elle indique le montant des prestations servies à la personne ou à ses bénéficiaires, la période de travail ayant provoqué la maladie professionnelle accomplie sur le territoire de chacune des Parties, telle que confirmée selon le formulaire prévu au paragraphe 1. de l'article 10. du présent Arrangement administratif, et la quote-part de la charge incombant à chacune des

institutions compétentes. La facturation et le remboursement s'effectuent selon les modalités de l'article 15. du présent Arrangement administratif.

CHAPITRE 3

PRESTATIONS EN CAS DE MALADIE

ARTICLE 12.

Procédure relative au droit aux prestations en nature

(1) Pour l'application des articles 28. et 29. de l'Entente, l'information sur les périodes d'assurance précédemment accomplies est fournie par l'institution de la Partie à la législation de laquelle la personne a été soumise antérieurement au moyen du formulaire d'attestation des périodes d'assurance.

(2) Pour bénéficier des prestations en nature sur le territoire du Québec, toute personne doit s'inscrire auprès de la RAMQ en utilisant le formulaire d'inscription prévu à cette fin et en présentant, outre le document correspondant à son statut d'immigration au Québec et le cas échéant une preuve de l'établissement de son domicile, l'attestation mentionnée au paragraphe 1. Le droit aux prestations est établi sur réception de ces documents par la RAMQ avec effet rétroactif au jour de son arrivée.

(3) Pour bénéficier des prestations en nature sur le territoire de la République de Serbie, toute personne doit s'inscrire auprès de l'unité organisationnelle de l'institution compétente de l'assurance maladie aux conditions prévues par la législation de la République de Serbie, en présentant l'attestation mentionnée au paragraphe 1. Ces prestations sont accordées dès le jour de son arrivée.

ARTICLE 13.

Procédure préalable au service des prestations aux personnes détachées, conjoint et personnes à charge

(1) Pour l'application de l'article 30. de l'Entente :

- en République de Serbie, la personne doit s'inscrire auprès de l'unité organisationnelle de l'institution de l'assurance maladie en utilisant le formulaire prévu et en présentant le certificat d'assujettissement;
- au Québec, la personne doit s'inscrire auprès de la RAMQ en utilisant le formulaire prévu à cette fin et en présentant le document correspondant à son statut d'immigration au Québec ainsi que le certificat d'assujettissement.

(2) Les dispositions du paragraphe 1. s'appliquent également au conjoint et aux personnes à charge qui accompagnent ou rejoignent la personne pour autant que leur nom figure sur le certificat d'assujettissement qui a été délivré à cette dernière.

ARTICLE 14.

Procédure préalable au service des prestations lors d'un séjour pour études

Pour l'application de l'article 31. de l'Entente :

- en République de Serbie, la personne doit s'inscrire auprès de l'unité organisationnelle de l'institution de l'assurance maladie aux conditions prévues par la législation de la République de Serbie, en présentant le formulaire attestant de sa situation de personne assurée établi par la RAMQ;
- au Québec, la personne doit s'inscrire auprès de la RAMQ en utilisant le formulaire prévu à cette fin et en présentant le document correspondant à son statut d'immigration au Québec ainsi que le formulaire attestant de sa situation de personne assurée établi par l'institution compétente de la République de Serbie.

TITRE IV

DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 15.

Remboursement entre institutions

(1) Pour le remboursement des prestations visées au chapitre 2 du Titre III et aux articles 30. et 31. de l'Entente :

1. L'institution qui a servi les prestations en nature transmet, à l'institution compétente, une demande de remboursement à la fin de toute année civile.
2. L'institution qui a servi les prestations en nature adresse, à l'institution compétente, la demande de remboursement, accompagnée de deux exemplaires des relevés individuels de dépenses sur le formulaire bilingue établi et du récapitulatif.
3. L'institution compétente rembourse les dépenses dans un délai de six mois à compter de la date de la réception de la demande de remboursement.
4. En cas de contestation relative à une dépense, l'institution compétente présente à l'institution qui a servi les prestations en nature un avis dans un délai de six mois à compter de la date à laquelle elle a reçu la demande.

5. En cas de contestation relative au montant du remboursement ou en cas de défaut de paiement, l'institution qui a servi les prestations en nature présente à l'institution compétente un avis dans un délai de six mois à compter de la date du remboursement ou à l'expiration du délai mentionné au sous-paragraphe 3.
6. Dans les cas visés aux sous-paragraphe 4. et 5, si l'avis demeure sans réponse dans un délai de six mois, il sera considéré accepté.
7. Les demandes de remboursement sont établies dans la devise qui a cours sur le territoire dans lequel les frais ont été encourus.
8. Pour la République de Serbie, le montant du remboursement est converti en euros au taux de change moyen de la Banque nationale de Serbie, à la date à laquelle le relevé est établi. Un document indiquant le taux de change utilisé y est joint. Pour le Québec, le remboursement s'effectue en dollars canadiens.
9. Les demandes de remboursement doivent être présentées à l'institution compétente par l'institution qui a servi les prestations en nature au plus tard à la fin de la cinquième année suivant celle au cours de laquelle les prestations ont été servies.

(2) Pour le remboursement des examens médicaux et expertises visés à l'article 38. de l'Entente, les dispositions des sous-paragraphe 1, 2, 3, 7. et 8. du paragraphe 1. s'appliquent par analogie avec les adaptations nécessaires.

ARTICLE 16.

Formulaires

Le modèle des attestations ou formulaires nécessaires à l'application de l'Entente et du présent Arrangement administratif est arrêté, d'un commun accord, par les organismes de liaison et par les institutions compétentes des deux Parties.

ARTICLE 17.

Données statistiques

Les organismes de liaison s'échangent, au cours de l'année, les données statistiques relatives à l'année civile antérieure dès qu'elles sont disponibles. Ces données concernent le nombre de certificats d'assujettissement délivrés en application du titre II de l'Entente ainsi que les versements faits aux bénéficiaires en application du chapitre 1 du titre III de l'Entente, comprenant le nombre de bénéficiaires et le montant total des prestations par catégorie.

ARTICLE 18.

Entrée en vigueur et durée

Le présent Arrangement administratif entre en vigueur le même jour que l'Entente et s'applique tant que celle-ci est en vigueur.

Fait en deux exemplaires en langue serbe et en langue française, les deux textes faisant également foi.

**POUR L'AUTORITÉ COMPÉTENTE
DE LA RÉPUBLIQUE DE SERBIE**

**POUR L'AUTORITÉ
COMPÉTENTE DU QUÉBEC**

À Ottawa, le 19 juin 2020

À Quebec, le 19 juin 2020