

Convention entre la Confédération suisse et la République de Serbie relative à la sécurité sociale

Conclue le 11 octobre 2010
Approuvée par l'Assemblée fédérale le 18 septembre 2018¹
Entrée en vigueur par échange de notes le 1^{er} janvier 2019
(Etat le 1^{er} janvier 2019)

*Le Conseil fédéral suisse
et*

le Gouvernement de la République de Serbie,

animés du désir de régler les rapports entre les deux États dans le domaine de la sécurité sociale,

ont résolu de conclure la présente Convention:

Titre I Dispositions générales

Art. 1 Définitions

(1) Dans la présente Convention:

1. «Suisse» désigne la Confédération suisse,
«Serbie» désigne la République de Serbie;
2. «dispositions légales» désigne les lois, les ordonnances et les dispositions d'exécution des États contractants, relatives à la sécurité sociale, citées à l'art. 2;
3. «territoire» désigne
en ce qui concerne la Suisse, le territoire de la Suisse,
en ce qui concerne la Serbie, le territoire de la Serbie;
4. «ressortissants» désigne
en ce qui concerne la Suisse, les personnes de nationalité suisse,
en ce qui concerne la Serbie, les personnes de nationalité serbe;
5. «membres de la famille et survivants» désigne les membres de la famille et les survivants en tant qu'ils fondent leurs droits sur ceux des ressortissants des États contractants, des réfugiés ou des apatrides;
6. «périodes d'assurance» désigne les périodes de cotisation, d'activité lucrative ou de résidence ainsi que les périodes qui leur sont assimilées que les

dispositions légales pertinentes définissent ou reconnaissent comme périodes d'assurance;

7. «domicile» désigne le lieu où une personne réside avec l'intention de s'y établir;
 8. «réside» signifie séjourner habituellement, et «lieu de résidence» désigne le lieu où une personne séjourne habituellement;
 9. «lieu de séjour» désigne le lieu où une personne séjourne temporairement;
 10. «autorité compétente» désigne, en ce qui concerne la Suisse, l'Office fédéral des assurances sociales et, en ce qui concerne la Serbie, le ministère compétent pour les dispositions légales serbes citées à l'art. 2, par. 1;
 11. «institution» désigne l'organisme ou l'autorité chargés de l'application des dispositions légales citées à l'art. 2;
 12. «institution compétente» désigne l'institution auprès de laquelle la personne concernée est assurée au moment du dépôt de la demande de prestations ou l'institution de laquelle une personne est ou serait en droit de percevoir des prestations;
 13. «réfugiés» désigne les réfugiés au sens de la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés² et du Protocole du 31 janvier 1967 relatif au statut des réfugiés³;
 14. «apatrides» désigne les personnes apatrides au sens de la Convention du 28 septembre 1954 relative au statut des apatrides⁴;
 15. «prestations» désigne des prestations en espèces ou en nature.
- (2) Tout terme non défini dans le présent article a le sens que lui donnent les dispositions légales applicables des États contractants.

Art. 2 Champ d'application matériel

(1) Lorsqu'elle n'en dispose pas autrement, la présente Convention est applicable:

- en Suisse:
 1. à la législation fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants,
 2. à la législation fédérale sur l'assurance-invalidité,
 3. à la législation fédérale sur l'assurance contre les accidents professionnels et non professionnels et contre les maladies professionnelles,
 4. à la législation fédérale sur l'assurance-maladie sur ce qui concerne l'art. 3, le titre III, chap. 1, ainsi que les titres IV et V;
- en Serbie, aux dispositions légales concernant:
 1. l'assurance de rentes et d'invalidité,

² RS 0.142.30

³ RS 0.142.301

⁴ RS 0.142.40

2. l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles,
3. l'assurance-maladie et la protection sanitaire.

(2) La présente Convention est également applicable à toutes les lois et ordonnances codifiant, modifiant ou complétant les dispositions légales énumérées au par. 1.

(3) En dérogation aux par. 1 et 2, la présente Convention ne s'applique aux dispositions légales:

1. qui étendent les régimes d'assurance existants à de nouvelles catégories de bénéficiaires qu'à condition que l'Etat contractant qui a modifié ses dispositions légales en informe l'autorité compétente de l'autre Etat dans un délai de six mois à compter de la publication officielle de ces actes normatifs;
2. qui couvrent une branche nouvelle de la sécurité sociale que si les Etats contractants en conviennent ainsi.

Art. 3 Champ d'application personnel

La présente Convention est applicable:

1. aux ressortissants des Etats contractants ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants;
2. aux réfugiés et aux apatrides, ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants, lorsque ces personnes résident sur le territoire de l'un des Etats contractants; les dispositions légales internes plus favorables sont réservées;
3. à toute personne, indépendamment de sa nationalité, pour ce qui est des art. 7, par. 1 à 4; 8, par. 3, 4 et 5, 2^e phrase; 9; 10, par. 2; 11; 12; 17, par. 1, 18, ainsi que du titre III, chap. 3.

Art. 4 Egalité de traitement

(1) Lorsque la présente Convention n'en dispose pas autrement, les ressortissants de l'un des Etats contractants, les membres de leur famille et leurs survivants ont, en ce qui concerne l'application des dispositions légales de l'autre Etat contractant, les mêmes droits et obligations que les ressortissants de cet Etat, les membres de leur famille et leurs survivants.

(2) Le par. 1 n'est pas applicable aux dispositions légales suisses sur:

1. l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative;
2. l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité de ressortissants suisses qui travaillent à l'étranger au service de la Confédération ou dans des organisations désignées à l'art. 1a, al. 1, let. c, ch. 2 et 3, de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants⁵;
3. l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative des membres du personnel de nationalité suisse d'un bénéficiaire institutionnel désignés à

⁵ RS 831.20

l'art. 1a, al. 4, let. b, de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants.

Art. 5 Versement des prestations à l'étranger

(1) Sous réserve des par. 2 à 4, les personnes visées à l'art. 3, ch. 1 et 2, pouvant prétendre à des prestations en espèces au titre des dispositions légales énumérées à l'art. 2, perçoivent ces prestations intégralement, sans restriction aucune, tant qu'elles résident sur le territoire de l'un des États contractants.

(2) Les rentes ordinaires de l'assurance-invalidité suisse accordées aux assurés dont le taux d'invalidité est inférieur à 50 %, ainsi que les rentes extraordinaires et les allocations pour impotent de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse, ne sont versées qu'aux personnes domiciliées en Suisse.

(3) Les prestations en espèces au titre des dispositions légales de l'un des États contractants sont accordées par cet État aux ressortissants de l'autre ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants qui résident dans un pays tiers aux mêmes conditions et dans la même mesure qu'à ses propres ressortissants ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants résidant dans ce pays tiers.

(4) Le par. 1 ne s'applique pas à la rente minimale prévue par les dispositions légales serbes.

Titre II Dispositions légales applicables

Art. 6 Principe général

Sous réserve des art. 7 à 9, les ressortissants des États contractants exerçant une activité lucrative sont assujettis à l'assurance obligatoire conformément aux dispositions légales de l'État sur le territoire duquel cette activité est exercée.

Art. 7 Réglementation particulière

(1) Les personnes salariées qui sont occupées par une entreprise ayant son siège sur le territoire de l'un des États contractants et qui sont envoyées sur le territoire de l'autre pour y exécuter des travaux temporaires demeurent soumises pour une durée de 24 mois aux dispositions légales de l'État sur le territoire duquel l'entreprise a son siège. Si la durée du détachement se prolonge au-delà de ce délai, l'assujettissement aux dispositions légales du premier État peut être maintenu pour une période à convenir d'un commun accord entre les autorités compétentes des deux États.

(2) Les personnes salariées occupées dans une entreprise de transport routier, ferroviaire ou aérien ayant son siège sur le territoire de l'un des États contractants et qui exercent leur activité sur le territoire des deux États sont soumises aux dispositions légales de l'État sur le territoire duquel l'entreprise a son siège, comme si elles n'étaient occupées que sur ce territoire. Cependant, si ces personnes sont domiciliées sur le territoire de l'autre État ou si elles y sont occupées durablement dans une

succursale ou une représentation permanente de ladite entreprise, elles sont soumises aux dispositions légales de cet État.

(3) Les personnes employées par un service public de l'un des États contractants qui sont détachées sur le territoire de l'autre État sont soumises aux dispositions légales de l'État qui les a détachées.

(4) Les ressortissants de l'un des États contractants membres de l'équipage d'un navire battant pavillon de l'un des États contractants sont assurés aux termes des dispositions légales de cet État.

Art. 8 Membres d'une représentation diplomatique ou consulaire

(1) Les ressortissants de l'un des États contractants envoyés comme membres d'une mission diplomatique ou d'un poste consulaire sur le territoire de l'autre État sont soumis aux dispositions légales du premier État.

(2) Les ressortissants de l'un des États contractants qui sont engagés sur le territoire de l'autre au service d'une mission diplomatique ou d'un poste consulaire du premier État sont assurés selon les dispositions légales du second État. Ils peuvent opter pour l'application des dispositions légales du premier État dans un délai de trois mois à compter du début de leur activité ou de la date d'entrée en vigueur de la présente Convention.

(3) Lorsqu'une mission diplomatique ou un poste consulaire de l'un des États contractants occupe sur le territoire de l'autre État des personnes qui sont assurées selon les dispositions légales du second État, la représentation doit se conformer aux obligations que les dispositions légales de cet État imposent d'une manière générale aux employeurs. La même règle est applicable aux ressortissants visés aux par. 1 et 2 qui occupent de telles personnes à leur service personnel.

(4) Les par. 1 à 3 ne sont pas applicables aux membres honoraires de postes consulaires ni à leurs employés.

(5) Les ressortissants de l'un des États contractants qui sont employés, sur le territoire de l'autre, au service d'une mission diplomatique ou d'un poste consulaire d'un État tiers et qui ne sont assurés ni dans cet État tiers ni dans leur pays d'origine, sont assurés selon les dispositions légales de l'État sur le territoire duquel ils exercent leur activité. Pour ce qui est de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse, la règle est applicable par analogie aux conjoints et aux enfants des personnes concernées qui séjournent avec eux en Suisse, pour autant qu'ils ne soient pas déjà assurés en vertu des dispositions légales suisses.

Art. 9 Exceptions

Les autorités compétentes des deux États contractants peuvent prévoir d'un commun accord des dérogations aux art. 6, 7 et 8, par. 2.

Art. 10 Membres de la famille

(1) Lorsqu'une personne visée aux art. 7, 8, par. 1 et 2, ou 9 qui exerce une activité lucrative sur le territoire de l'un des États contractants reste assujettie aux disposi-

tions légales de l'autre État contractant, il en va de même pour le conjoint et les enfants qui séjournent avec elle sur le territoire du premier État, pour autant qu'ils n'y exercent pas eux-mêmes d'activité lucrative.

(2) Lorsque, conformément au par. 1, les dispositions légales suisses sont applicables au conjoint et aux enfants, ces derniers sont assurés dans l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité.

Titre III Dispositions particulières

Chapitre 1 Maladie et maternité

Art. 11 Totalisation des périodes d'assurance de la part de la Suisse

(1) Lorsqu'une personne qui transfère sa résidence ou son activité lucrative de Serbie en Suisse s'assure pour les indemnités journalières auprès d'un assureur suisse dans un délai de trois mois après être sortie de l'assurance-maladie serbe, les périodes d'assurance qu'elle a accomplies auprès de cette dernière sont prises en compte pour déterminer la naissance du droit aux prestations.

(2) Pour ce qui est des indemnités journalières en cas de maternité, les périodes d'assurance définies au par. 1 ne sont prises en compte que si la personne était assurée depuis trois mois au moins auprès d'un assureur suisse.

Art. 12 Totalisation des périodes d'assurance de la part de la Serbie

(1) Lorsqu'une personne qui transfère son domicile de Suisse en Serbie est affiliée à l'assurance-maladie de cet État, elle y a droit à des prestations de cette assurance en vertu des dispositions légales serbes. Au besoin, les périodes d'assurance accomplies dans le régime suisse d'assurance-maladie sont prises en compte pour déterminer la naissance du droit aux prestations.

(2) Les bénéficiaires d'une rente suisse qui transfèrent leur domicile de Suisse en Serbie ont droit à des prestations de maladie serbes s'ils versent les cotisations prévues par les dispositions légales serbes.

(3) Les par. 1 et 2 s'appliquent par analogie aux membres de la famille.

Chapitre 2 Invalidité, vieillesse et survivants

A. Application des dispositions légales suisses

Art. 13 Mesures de réadaptation

(1) Les ressortissants serbes soumis à l'obligation de cotiser à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse immédiatement avant la survenance de l'invalidité ont droit aux mesures de réadaptation tant qu'ils séjournent en Suisse.

(2) Les ressortissants serbes sans activité lucrative qui, lors de la survenance de l'invalidité, ne sont pas soumis à l'obligation de cotiser à l'assurance-vieillesse, sur-

vivants et invalidité suisse, en raison de leur âge, mais qui y sont tout de même assurés, ont droit aux mesures de réadaptation tant qu'ils conservent leur domicile en Suisse, pour autant qu'ils y aient résidé sans interruption pendant un an au moins immédiatement avant la survenance de l'invalidité. Les enfants mineurs ont en outre droit à de telles mesures lorsqu'ils sont domiciliés en Suisse et qu'ils y sont nés invalides ou qu'ils y ont résidé sans interruption depuis leur naissance.

(3) Les ressortissants serbes résidant en Suisse qui quittent ce pays pour une durée n'excédant pas trois mois n'interrompent pas leur résidence au sens du par. 2.

(4) Les enfants nés invalides en Serbie et dont la mère a séjourné en Serbie pendant une période totale de deux mois au plus pendant sa grossesse, mais a conservé son domicile en Suisse, sont assimilés aux enfants nés invalides en Suisse. En cas d'infirmité congénitale de l'enfant, l'assurance-invalidité suisse prend à sa charge les coûts qui en ont résulté en Serbie pendant les trois premiers mois après la naissance, dans la limite des prestations qui auraient dû lui être octroyées en Suisse. Les deux premières phrases du présent paragraphe sont applicables par analogie aux enfants nés invalides hors du territoire des États contractants; dans ce cas, l'assurance-invalidité suisse ne prend toutefois à sa charge que le coût des prestations à l'étranger qui doivent y être accordées d'urgence en raison de l'État de santé de l'enfant.

Art. 14 Totalisation des périodes d'assurance

(1) Lorsque les périodes d'assurance accomplies par une personne selon les dispositions légales suisses ne permettent pas, à elles seules, de remplir les conditions requises pour avoir droit à une rente ordinaire de l'assurance-invalidité suisse, l'institution d'assurance compétente prend en compte, afin de déterminer la naissance du droit aux prestations, les périodes d'assurance accomplies selon les dispositions légales serbes, pour autant qu'elles ne se superposent pas aux périodes d'assurance accomplies selon les dispositions légales suisses.

(2) Lorsqu'une personne visée à l'art. 3, ch. 1, ne satisfait pas aux conditions requises pour la naissance du droit, malgré l'application des dispositions du par. 1, l'institution suisse tient compte périodes d'assurance accomplies dans un État tiers qui a également conclu une Convention de sécurité sociale avec la Suisse, pour autant que ladite Convention prévoit la totalisation des périodes d'assurance pour déterminer la naissance du droit à une rente ordinaire de l'assurance-invalidité suisse.

(3) Si les périodes d'assurance accomplies selon les dispositions légales suisses sont inférieures à un an, les par. 1 et 2 ne s'appliquent pas.

(4) Pour la fixation des prestations, seules les périodes d'assurance accomplies selon les dispositions légales suisses sont prises en compte. Les prestations sont fixées en vertu des dispositions légales suisses.

Art. 15 Indemnité unique

(1) Sous réserve des par. 2 à 5, les ressortissants serbes et leurs survivants ont droit aux rentes ordinaires et aux allocations pour impotent de l'assurance-vieillesse et

survivants suisse aux mêmes conditions que les ressortissants suisses et leurs survivants.

(2) Les ressortissants serbes ou leurs survivants qui ne résident pas en Suisse, lorsqu'ils ont droit à une rente ordinaire partielle dont le montant n'excède pas 10 % de la rente ordinaire entière correspondante, perçoivent en lieu et place de cette rente partielle une indemnité unique égale à sa valeur actuelle. Les ressortissants serbes ou leurs survivants ayant bénéficié d'une telle rente partielle, lorsqu'ils quittent définitivement la Suisse, reçoivent eux aussi une indemnité égale à la valeur actuelle de cette rente au moment du départ.

(3) Lorsque le montant de la rente ordinaire partielle est supérieur à 10 %, mais ne dépasse pas 20 % de la rente ordinaire entière correspondante, les ressortissants serbes ou leurs survivants qui ne résident pas en Suisse ou qui quittent définitivement le pays peuvent choisir entre le versement de la rente et celui d'une indemnité unique. Ce choix doit intervenir au cours de la procédure de fixation de la rente, si la personne intéressée réside hors de Suisse au moment où survient l'événement assuré, ou lorsqu'elle quitte ce pays, si elle y a déjà bénéficié d'une rente.

(4) Pour les couples mariés dont les deux conjoints étaient assurés en Suisse, l'indemnité unique n'est versée à un conjoint que si l'autre a également droit à une rente.

(5) Lorsque cette indemnité unique a été versée par l'assurance suisse, il n'est plus possible de faire valoir envers cette assurance de droits fondés sur les cotisations payées jusqu'alors.

(6) Les par. 2 à 5 sont applicables par analogie aux rentes ordinaires de l'assurance-invalidité suisse pour autant que l'ayant droit ait 55 ans révolus et qu'il ne soit pas prévu de réexaminer les conditions d'octroi des prestations.

Art. 16 Rentes extraordinaires

(1) Les ressortissants serbes ont droit, aux mêmes conditions que les ressortissants suisses, à une rente extraordinaire de survivant ou d'invalidité, ou à une rente extraordinaire de vieillesse succédant à une rente extraordinaire de survivant ou d'invalidité, si, immédiatement avant la date à partir de laquelle elle demande la rente, la personne a résidé en Suisse de manière ininterrompue pendant cinq ans au moins.

(2) La période de résidence en Suisse au sens du par. 1 est réputée ininterrompue lorsque la personne concernée n'a pas quitté la Suisse durant plus de trois mois par année civile. Dans des cas exceptionnels, le délai de trois mois peut être prolongé. En revanche, les périodes durant lesquelles les ressortissants serbes résidant en Suisse étaient dispensés de s'assurer auprès de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse ne sont pas comptabilisées pour établir la durée de résidence en Suisse.

(3) Le remboursement des cotisations versées à l'assurance-vieillesse et survivants suisse avant l'entrée en vigueur de la présente Convention et les indemnités uniques prévues à l'art. 15, par. 2 à 6, n'empêchent pas l'octroi de rentes extraordinaires au sens du par. 1; dans de tels cas, les cotisations remboursées ou les indemnités versées sont toutefois déduites des rentes à allouer.

B. Application des dispositions légales serbes

Art. 17 Totalisation des périodes d'assurance

(1) Lorsque les périodes d'assurance accomplies par une personne selon les dispositions légales serbes ne permettent pas, à elles seules, de remplir les conditions requises pour avoir droit à des prestations de l'assurance de rentes et d'invalidité serbe, les périodes d'assurance accomplies selon les dispositions légales suisses sont ajoutées à celles accomplies selon les dispositions légales serbes, pour autant qu'elles ne s'y superposent pas, afin de déterminer la naissance du droit aux prestations.

(2) Lorsqu'une personne visée à l'art. 3, ch. 1 ou 2, ne satisfait pas aux conditions requises pour l'acquisition du droit, malgré l'application des dispositions du par. 1, l'institution serbe prend aussi en considération les périodes d'assurance accomplies dans un État tiers qui a également conclu une Convention de sécurité sociale avec la Serbie, pour autant que cette Convention prévoit la totalisation des périodes d'assurance.

Art. 18 Calcul des prestations

Lorsque seule l'application de l'art. 17 donne droit à des prestations, l'institution compétente procède de la manière suivante pour en établir le montant:

- elle calcule tout d'abord le montant théorique de la prestation à laquelle la personne en question aurait droit si toutes les périodes d'assurance avaient été accomplies selon les dispositions légales qu'elle applique;
- sur la base du montant théorique, elle détermine ensuite le montant auquel la personne a effectivement droit compte tenu du rapport entre les périodes d'assurance accomplies selon les dispositions légales qu'elle applique et la durée totale des périodes d'assurance accomplies;
- si la durée totale des périodes d'assurance additionnées selon l'art. 17 est supérieure à la durée maximale donnant droit au montant maximal selon les dispositions légales serbes, l'institution serbe calcule la prestation partielle due sur la base du rapport entre la durée des périodes d'assurance accomplies selon les dispositions légales serbes et la durée maximale précitée des périodes d'assurance.

Art. 19 Application des art. 17 et 18

Lorsqu'elle applique les art. 17 et 18, l'institution serbe tient compte des périodes d'assurance accomplies selon les dispositions légales suisses, indépendamment de l'application de l'art. 15, par. 2 à 6.

Chapitre 3

Assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles

Art. 20 Prestations en nature

(1) Les personnes assurées selon les dispositions légales de l'un des États contractants qui sont victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle sur le territoire de l'autre État contractant peuvent demander à l'institution du lieu de séjour de fournir toutes les prestations en nature nécessaires.

(2) Les personnes qui, selon les dispositions légales de l'un des États contractants, ont droit à des prestations en nature en raison d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle demeurent au bénéfice de ces prestations lorsqu'elles transfèrent leur lieu de séjour sur le territoire de l'autre État pendant le traitement médical. Ce changement de lieu de séjour requiert l'autorisation préalable de l'institution débitrice des prestations; cette autorisation est accordée si aucune indication médicale ne s'y oppose. L'institution débitrice des prestations informe immédiatement l'institution de l'État de séjour de l'octroi de son autorisation.

(3) Les prestations en nature auxquelles les personnes citées aux par. 1 et 2 ont droit sont octroyées selon les dispositions légales applicables à l'institution du lieu de séjour.

(4) L'octroi de prothèses ou d'autres prestations en nature importantes est subordonné, sauf dans les cas d'extrême urgence, au consentement préalable de l'institution débitrice des prestations.

(5) L'institution débitrice rembourse le montant dépensé à l'institution qui a fourni des prestations en application des par. 1 à 4, à l'exception des frais administratifs. Les autorités compétentes peuvent convenir d'une autre procédure.

Art. 21 Accidents du travail et maladies professionnelles antérieurs

Lorsque les dispositions légales de l'un des États contractants prévoient qu'il convient, lors de la détermination du degré d'incapacité de gain due à un accident du travail ou à une maladie professionnelle en vertu de ces mêmes dispositions légales, de tenir compte d'accidents du travail ou de maladies professionnelles antérieurs, ces dispositions sont aussi applicables aux accidents du travail ou aux maladies professionnelles antérieurs qui sont régis par les dispositions légales de l'autre État, comme s'ils l'étaient par celles du premier État contractant.

Art. 22 Accidents non professionnels

Les art. 20 et 21 sont aussi applicables aux accidents non professionnels au sens des dispositions légales suisses.

Art. 23 Prestations en cas de maladies professionnelles

Si les dispositions légales des deux États contractants couvrent l'indemnisation d'une maladie professionnelle, les prestations ne seront octroyées qu'en vertu des

dispositions légales de l'Etat contractant sur le territoire duquel la personne concernée a exercé en dernier une activité susceptible de causer une telle maladie professionnelle.

Art. 24 Aggravation de maladies professionnelles

Lorsqu'une personne qui touche ou a touché une indemnisation pour maladie professionnelle selon les dispositions légales de l'un des États contractants fait une demande de prestations fondée sur les dispositions légales de l'autre État parce que cette maladie professionnelle est aggravée par une autre maladie professionnelle de même nature, les dispositions suivantes sont applicables:

1. si la personne n'a pas exercé d'activité susceptible de causer ou d'aggraver sa maladie professionnelle sur le territoire de l'autre État contractant, l'institution compétente du premier État est tenue de prendre à sa charge les prestations dues selon ses propres dispositions légales, compte tenu de l'aggravation;
2. si la personne a exercé une telle activité sur le territoire de l'autre État contractant, l'institution compétente du premier État contractant est tenue d'octroyer les prestations selon ses dispositions légales sans tenir compte de l'aggravation. L'institution compétente de l'autre État contractant octroie à cette personne une allocation dont le montant est défini conformément aux dispositions légales dudit État; ce montant équivaut à la différence entre la prestation qui est due après l'aggravation et le montant qui aurait été dû si la maladie, avant l'aggravation, s'était déclarée sur son territoire.

Titre IV Modalités d'application

Art. 25 Coopération entre les autorités compétentes

Les autorités compétentes:

1. conviennent des dispositions nécessaires à l'application de la présente Convention;
2. désignent des organismes de liaison en vue de faciliter les rapports entre les institutions des deux États contractants;
3. s'informent mutuellement de toutes les mesures prises en vue de l'application de la présente Convention;
4. s'informent mutuellement de toutes les modifications de leurs dispositions légales qui ont une influence sur la présente Convention.

Art. 26 Entraide judiciaire et administrative

(1) Pour l'application de la présente Convention, les autorités, les organismes de liaison et les institutions des États contractants se prêtent mutuellement assistance

comme s'il s'agissait d'appliquer leurs propres dispositions légales. À l'exception des dépenses en espèces, cette aide est gratuite.

(2) Le par. 1, 1^{re} phrase, s'applique aussi aux examens médicaux.

Les rapports et dossiers médicaux en possession de l'institution d'assurance de l'Etat contractant sur le territoire duquel la personne concernée séjourne ou réside sont mis gratuitement à disposition de l'institution compétente de l'autre Etat contractant.

Les examens effectués et les rapports médicaux rédigés en application des dispositions légales d'un seul Etat contractant et qui concernent des personnes séjournant ou résidant sur le territoire de l'autre Etat contractant sont ordonnés par l'institution du lieu de séjour ou de résidence sur demande de l'institution compétente, qui en assume les coûts.

Les examens effectués et les rapports médicaux rédigés en application des dispositions légales des deux Etats contractants sont à la charge de l'institution du lieu de séjour ou de résidence.

Art. 27 Prévention de la perception indue de prestations

(1) Afin d'éviter les abus et la fraude à l'assurance lors du dépôt de demandes et de la perception de prestations de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité et de l'assurance-accidents, l'institution d'assurance de l'un des Etats contractants peut, en accord avec la législation nationale des deux Etats contractants, effectuer des contrôles supplémentaires s'il existe un soupçon fondé que des personnes perçoivent, ont perçu ou tentent de percevoir indûment des prestations.

(2) Dans les cas visés au par. 1, l'institution d'assurance de l'un des Etats contractants peut charger un organe reconnu de l'autre Etat contractant d'effectuer des contrôles supplémentaires, au nom de cet organe et à ses frais, dans le respect des dispositions légales de cet Etat.

Art. 28 Exemption de taxes et de légalisation

(1) L'exemption ou la réduction de taxes et d'impôts prévue par les dispositions légales de l'un des Etats contractants pour les actes, documents et pièces à produire en application de ces mêmes dispositions légales s'étend aux actes, documents et pièces à produire en application de la présente Convention ou des dispositions légales de l'autre Etat contractant.

(2) Les autorités et les institutions des deux Etats contractants n'exigeront pas de légalisation des autorités diplomatiques ou consulaires sur les actes, documents et pièces qui doivent leur être produits pour l'application de la présente Convention.

Art. 29 Délais

Les demandes, déclarations et recours qui, en application des dispositions légales de l'un des Etats contractants, doivent être présentés dans un délai déterminé à une autorité ou une institution de cet Etat sont recevables s'ils ont été déposés dans le même délai auprès d'une autorité ou d'une institution correspondante de l'autre Etat.

L'autorité ou l'institution qui a reçu la pièce y inscrit la date de réception et la transmet à l'autorité ou à l'institution compétente du premier État.

Art. 30 Restitution des versements non dus

Lorsque l'institution d'un État contractant a alloué à tort des prestations en espèces, le montant versé à tort peut être retenu en faveur de cette institution sur une prestation correspondante versée en vertu des dispositions légales de l'autre État contractant.

Art. 31 Dommages et intérêts

(1) Lorsqu'une personne qui a droit à des prestations en vertu des dispositions légales de l'un des États contractants pour un dommage survenu sur le territoire de l'autre État peut exiger d'un tiers qu'il répare ce dommage en vertu des dispositions légales de ce même État, l'institution débitrice des prestations du premier État lui est subrogée dans le droit à réparation à l'égard du tiers conformément aux dispositions légales qui lui sont applicables; l'autre État reconnaît cette subrogation.

(2) Lorsqu'en application du par. 1, des institutions des deux États contractants peuvent exiger la réparation d'un dommage en raison de deux prestations allouées pour le même événement, elles sont créancières solidaires. Elles sont tenues de procéder entre elles à la répartition des montants récupérés proportionnellement aux prestations dues par chacune d'elles.

Art. 32 Protection des données personnelles

Lorsque des données personnelles sont transmises en vertu de la présente Convention, les dispositions suivantes sont applicables pour le traitement et la protection des données, dans le respect des dispositions du droit national et du droit international en vigueur dans les États contractants en matière de protection des données:

1. Les données ne peuvent être transmises aux institutions compétentes de l'État destinataire que pour l'application de la présente Convention et des dispositions légales auxquelles elle se réfère. Ces institutions ne peuvent les traiter et les utiliser que dans le but indiqué. Un traitement à d'autres fins est autorisé dans le cadre de la législation de l'État destinataire lorsque l'opération est effectuée à des fins de sécurité sociale, procédures judiciaires relevant de ce droit comprises.
2. L'institution qui transmet les données doit s'assurer de leur exactitude et veiller à ce que leur contenu réponde au but poursuivi conformément au principe de la proportionnalité. Les interdictions formulées par les législations nationales quant à la transmission des données doivent être respectées. S'il s'avère que des données inexactes ou des données qui ne pouvaient pas être transmises ont tout de même été transmises, l'institution destinataire doit en être immédiatement informée. Cette dernière est tenue, respectivement, de les rectifier ou de les détruire.

3. Les données personnelles transmises ne peuvent être conservées que tant que le but pour lequel elles ont été transmises le requiert. Les données ne peuvent pas être supprimées si leur destruction risque de léser des intérêts personnels dignes de protection relevant de la sécurité sociale.
4. L'institution qui transmet les données et celle qui les reçoit sont tenues de protéger efficacement les données personnelles transmises contre tout accès, toute modification et toute divulgation non autorisés.

Art. 33 Modalités de paiement

(1) Les institutions débitrices de prestations en application de la présente Convention s'acquittent de leur obligation avec effet libératoire en effectuant leurs paiements dans la monnaie de leur pays.

(2) Lorsqu'une institution de l'un des États contractants doit verser des montants à une institution de l'autre État, elle est tenue de le faire dans la monnaie du second État contractant.

(3) Au cas où l'un des États contractants émettrait des prescriptions soumettant le commerce des devises à des restrictions, les deux États contractants prendraient aussitôt d'un commun accord des mesures pour assurer le transfert des sommes dues de part et d'autre en application de la présente Convention.

Art. 34 Assurance facultative

Les ressortissants de l'un des États contractants qui résident sur le territoire de l'autre État ne sont soumis à aucune restriction pour s'affilier à l'assurance facultative en cas d'invalidité, de vieillesse et de décès aux termes des dispositions légales de leur pays d'origine, notamment en ce qui concerne le versement des cotisations à cette assurance et la perception des rentes qui en découlent.

Art. 35 Utilisation des langues officielles

(1) Les autorités et institutions de l'un des États contractants ne peuvent pas refuser de traiter des demandes ou de prendre en considération d'autres actes parce qu'ils sont rédigés dans une langue officielle de l'autre État.

(2) Pour l'application de la présente Convention, les autorités et institutions des États contractants peuvent correspondre entre elles et avec les personnes concernées ou leurs représentants dans leurs langues officielles respectives.

Art. 36 Règlement des différends

Les difficultés résultant de l'application de la présente Convention ou de l'interprétation de ses dispositions seront réglées, d'un commun accord, par les autorités compétentes des États contractants.

Titre V Dispositions transitoires et dispositions finales

Art. 37 Dispositions transitoires

(1) La présente Convention est également applicable aux événements assurés survenus avant son entrée en vigueur.

(2) Les décisions antérieures à l'entrée en vigueur de la Convention ne font pas obstacle à son application.

(3) Les droits des intéressés dont la rente a été refusée avant l'entrée en vigueur de la présente Convention seront révisés à leur demande d'après cette Convention. Ces droits peuvent également être révisés d'office.

(4) La présente Convention ne confère aucun droit à des prestations pour la période précédant son entrée en vigueur.

(5) Les périodes d'assurance accomplies avant la date d'entrée en vigueur de la présente Convention sont également prises en considération pour la détermination du droit aux prestations en application de ladite Convention.

(6) Les délais de prescription prévus par les dispositions légales des États contractants pour faire valoir tout droit découlant de la présente Convention commencent à courir au plus tôt le jour de son entrée en vigueur.

(7) La présente Convention ne s'applique pas aux droits éteints par le versement d'une indemnité unique ou par le remboursement des cotisations.

Art. 38 Abrogation des Conventions antérieures

Dans les rapports entre la Suisse et la Serbie, la présente Convention abroge, dès son entrée en vigueur, la Convention du 8 juin 1962 entre la Confédération suisse et la République populaire fédérative de Yougoslavie relative aux assurances sociales, dans la version de son avenant⁶ du 9 juillet 1982.

Art. 39 Durée et dénonciation de la Convention

(1) La présente Convention est conclue pour une durée indéterminée.

(2) Chacun des États contractants peut la dénoncer par écrit pour la fin de l'année civile en utilisant la voie diplomatique, moyennant l'observation d'un délai de six mois.

(3) En cas de dénonciation de la Convention, ses dispositions restent applicables aux droits à prestations acquis jusqu'à la date d'abrogation de la Convention. Les droits en cours d'acquisition en vertu de ses dispositions seront réglés par arrangement.

⁶ [RO 1964 157, 1983 1606, 1998 2157 art. 40 2237 art. 39, 2002 3686 art. 41, 2008 1751, 2010 1203]

Art. 40 Entrée en vigueur de la Convention

(1) La présente Convention doit être ratifiée.

(2) Le gouvernement de chacun des États contractants notifie à l'autre par écrit l'accomplissement des procédures constitutionnelles et légales requises pour l'entrée en vigueur de la présente Convention; la Convention entrera en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suivra la date de réception de la dernière de ces notifications.

En foi de quoi, les plénipotentiaires des deux États contractants ont signé la présente Convention.

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

Pour le
Conseil fédéral suisse:

Erwin Hofer

Pour le
Gouvernement de la République de Serbie:

Rasim Ljajic