

ARRANGEMENT ADMINISTRATIF
RELATIF AUX MODALITÉS D'APPLICATION DE LA CONVENTION
ENTRE LE GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG ET LA RÉPUBLIQUE DE SLOVENIE EN
MATIERE DE SÉCURITÉ SOCIALE

En application du paragraphe (2) de l'article 40 de la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Slovénie en matière de sécurité sociale, signée le 1er octobre 2001 à Ljubljana, les autorités compétentes ont arrêté, d'un commun accord, les dispositions suivantes:

TITRE 1.- DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er

Définitions

(1) Aux fins de l'application du présent arrangement administratif

a. le terme "convention" désigne la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Slovénie en matière de sécurité sociale, signée à Ljubljana le 1er octobre 2001;

b. le terme "arrangement " désigne le présent arrangement administratif.

(2) Les termes utilisés dans le présent arrangement ont la signification qui leur est attribuée à l'article 1er de la convention.

Article 2

Organismes de liaison

(1) Conformément au paragraphe (3) de l'article 40 de la convention, sont désignés comme organismes de liaison :

pour le Luxembourg :

l'Inspection générale de la sécurité sociale

pour la Slovénie :

Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije

(Institut d'assurance pension et invalidité) (pensions)

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

(Institut d'assurance maladie de Slovénie) (maladie et maternité -prestations en nature ;allocation de décès)

Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje

(Service national de l'emploi) (chômage)

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve

(Ministère du travail, de la famille et des affaires sociales) (prestations familiales et parentales)

(2) Pour l'application de la convention les organismes de liaison désignés au paragraphe (1) peuvent communiquer directement entre eux ainsi qu'avec les personnes intéressées ou leurs mandataires.

(3) Les organismes de liaison arrêtent d'un commun accord les procédures communes et les formulaires bilingues nécessaires pour l'application de la convention et du présent arrangement.

Article 3

Institutions compétentes

Pour l'application des législations visées au paragraphe (1) de l'article 2 de la convention, sont désignées comme institutions compétentes:

A. Pour le Luxembourg:

a) en ce qui concerne l'assurance maladie-maternité:

l'Union des caisses de maladie

les Caisses de maladie ;

b) en ce qui concerne les accidents du travail et les maladies professionnelles:

l'Association d'assurance contre les accidents ;

c) en ce qui concerne les pensions de vieillesse, d'invalidité et de survie:

les Caisses de pension ;

en ce qui concerne la détermination du degré d'invalidité:

le Contrôle médical de la sécurité sociale ;

d) en ce qui concerne les prestations de chômage :

l'Administration de l'emploi ;

e) en ce qui concerne les prestations familiales et les prestations de congé parental :

la Caisse nationale des prestations familiales

f) en ce qui concerne l'application de l'article 5 de la convention:

le Centre commun de la sécurité sociale.

B. Pour la Slovénie :

a) En ce qui concerne l'assurance maladie, y compris les prestations de maternité :

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

(Institut d'assurance maladie de Slovénie)

b) En ce qui concerne l'assurance pension et l'invalidité :

Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije

(Institut d'assurance pension et invalidité de Slovénie)

c) En ce qui concerne le chômage :

Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje

(Service de l'emploi de la République de Slovénie)

d) En ce qui concerne les prestations familiales et l'indemnité pendant la durée du congé de maternité et du congé de soins pour enfant:

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve

(Ministère du travail, de la famille et des affaires sociales)

e) En ce qui concerne l'application de l'article 5 de la convention :

Article 4

Demande d'admission à l'assurance continuée

Aux fins de l'application de l'article 5 de la convention, l'institution de la Partie contractante qui est saisie d'une demande d'admission à l'assurance continuée, peut s'adresser, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison, à l'institution de l'autre Partie contractante pour demander une attestation des périodes d'assurance accomplies sous la législation de cette Partie contractante.

TITRE II - DISPOSITIONS DETERMINANT LA LEGISLATION APPLICABLE

Article 5

Attestation concernant la législation applicable

(1) Dans les cas visés à l'article 10 points a) et c) de la convention, l'institution de la Partie contractante dont la législation est applicable délivre au travailleur, à la demande de celui-ci ou de l'employeur, un certificat attestant qu'il reste soumis à cette législation. Le certificat indique la période du détachement ou la période pendant laquelle le travailleur exerce temporairement une activité sur le territoire de l'autre Partie contractante. Les membres de la famille qui accompagnent le travailleur sont également mentionnés sur ce certificat.

Le certificat est établi,

lorsque la législation luxembourgeoise est applicable,

par le Centre commun de la sécurité sociale;

lorsque la législation slovène est applicable,

par l'Institut d'assurance maladie de Slovénie.

(2) L'institution désignée au paragraphe précédent, remet un exemplaire validé du certificat au travailleur et à l'employeur. Les travailleurs doivent conserver le certificat pendant leur séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante pour le présenter, si nécessaire, à l'institution de cette Partie contractante.

L'institution d'une Partie contractante qui délivre le certificat visé au paragraphe (1) en adresse une copie à l'institution de l'autre Partie contractante.

(3) En cas de cessation anticipée de la période visée au paragraphe (1) initialement prévue, le travailleur ou l'employeur doit en informer l'institution de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le travailleur a été détaché ou a exercé temporairement son activité, par l'intermédiaire de l'institution qui a délivré le certificat.

Article 6

Prolongation

(1) L'accord prévu aux points a) et c) de l'article 10 de la convention en cas de prolongation au delà de la période de douze mois, doit être demandé par le travailleur ou l'employeur à l'institution de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le travailleur est détaché ou exerce temporairement son activité, avant l'expiration de la période initialement autorisée.

(2) Cet accord est délivré moyennant certificat de prolongation de détachement qui est communiqué au travailleur, à l'employeur et à l'institution de l'autre Partie contractante.

TITRE III - DISPOSITIONS PARTICULIERES

CHAPITRE PREMIER

MALADIE ET MATERNITE

Article 7

Attestation de totalisation des périodes d'assurance

(1) Pour l'application de l'article 8 de la convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution compétente de la Partie contractante sur le territoire de laquelle il s'est rendu une attestation relative aux périodes accomplies en vertu de la législation de l'autre Partie contractante avant la date de sa dernière entrée sur le territoire de la première Partie contractante.

(2) Si l'intéressé ne présente pas l'attestation, l'institution compétente de la Partie contractante sur le territoire de laquelle il s'est rendu demande à l'institution de l'autre Partie contractante d'établir et de lui transmettre l'attestation.

Article 8

Service des prestations en nature en cas de séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante

(1) Pour bénéficier des prestations en nature en vertu des paragraphes (1) à (5) de l'article 13 de la convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution du lieu de séjour un certificat attestant qu'il a droit à ces prestations. Ce certificat, qui est délivré par l'institution compétente, à la demande de l'intéressé, si possible avant qu'il ne quitte le territoire de la Partie contractante où il réside, indique notamment la durée de la période pendant laquelle ces prestations peuvent être servies.

Si l'intéressé ne présente pas l'attestation, l'institution du lieu de séjour demande à l'institution compétente d'établir et de lui transmettre l'attestation.

(2) Les dispositions des paragraphes qui précèdent s'appliquent par analogie aux membres de la famille de l'intéressé lors de leur séjour temporaire sur le territoire de l'autre Partie contractante.

Article 9

Service des prestations en nature en cas de résidence sur le territoire de l'une des Parties contractantes et d'activité professionnelle sur le territoire de l'autre

(1) Pour bénéficier des prestations en nature en vertu de l'article 14 de la convention, l'intéressé est tenu de se faire inscrire, ainsi que les membres de sa famille, auprès de l'institution du lieu de résidence, en présentant une attestation certifiant qu'il a droit à ces prestations en nature, pour lui-même et pour les membres de sa famille. Cette attestation est délivrée par l'institution compétente.

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

(2) Cette attestation reste valable aussi longtemps que l'institution du lieu de résidence n'a pas reçu notification de son annulation.

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

Article 10

Service des prestations en nature aux membres de famille

(1) Pour bénéficier des prestations en nature en vertu du paragraphe (1) de l'article 15 de la convention, les membres de la famille sont tenus de se faire inscrire auprès de l'institution du lieu de leur résidence, en présentant:

- un certificat délivré par l'institution compétente et attestant l'ouverture du droit aux prestations en nature. Ce certificat est valable aussi longtemps que l'institution compétente n'a pas notifié son annulation à l'institution du lieu de résidence;

- les pièces justificatives normalement exigées par la législation du pays de résidence pour l'octroi des prestations en nature aux membres de la famille.

(2) L'institution du lieu de résidence fait connaître à l'institution compétente si les membres de la famille ont droit ou non aux prestations en nature en vertu de la législation qu'elle applique.

Article 11

Service des prestations en nature aux titulaires de pension ou de rente

(1) Pour bénéficier des prestations en nature dans le pays de sa résidence, le titulaire d'une pension ou d'une rente visé au paragraphe (2) de l'article 17 de la convention est tenu de se faire inscrire, ainsi que les membres de sa famille, auprès de l'institution du lieu de sa résidence, en présentant un certificat par lequel l'institution compétente atteste qu'il a droit aux prestations en nature en vertu de la législation de la Partie contractante débitrice de la pension ou de la rente.

L'institution qui a établi le certificat en transmet le double à l'institution de l'autre Partie contractante.

(2) L'institution du lieu de résidence notifie à l'institution qui a délivré le certificat prévu au paragraphe (1) toute inscription à laquelle elle a procédé.

(3) L'institution qui a établi le certificat prévu au paragraphe (1) notifie à l'institution de l'autre Partie contractante la fin du droit aux prestations en nature du titulaire d'une pension ou d'une rente et des membres de sa famille.

Article 12

Hospitalisation

En cas d'application des paragraphes (1), (2) et (3) de l'article 13, du paragraphe (1) de l'article 14 et du paragraphe (1) de l'article 26 de la convention, l'institution du lieu de séjour ou de résidence notifie à l'institution compétente, dans un délai de dix jours à partir de la date où elle en a pris connaissance, la date d'admission dans un hôpital ou dans un autre établissement médical et la durée probable de l'hospitalisation; lors de la sortie de l'hôpital ou de l'établissement médical, l'institution du lieu de séjour ou de résidence notifie, dans le même délai, à l'institution compétente, la date de sortie.

Article 13

Délai de renouvellement

Pour l'application de l'article 18 de la convention, la personne concernée est tenue de fournir à l'institution compétente de la Partie contractante sous la législation de laquelle elle demande l'octroi de prestations en nature, les renseignements nécessaires relatifs aux prestations accordées antérieurement sous la législation de l'autre Partie contractante. Si l'institution compétente l'estime nécessaire, elle peut s'adresser, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison, à l'institution compétente de l'autre Partie contractante pour demander des renseignements relatifs aux prestations en nature accordées antérieurement.

Article 14

Prestations en nature d'une grande importance

(1) En cas d'application des paragraphes (1), (2) et (3) de l'article 13, du paragraphe (1) de l'article 14, et du paragraphe (1) de l'article 26 de la convention, l'institution du lieu de séjour ou de résidence demande l'autorisation à l'institution compétente pour l'octroi de prestations en nature d'une grande importance reprises sur la liste annexée au présent arrangement. L'institution du lieu de séjour ou de résidence informe immédiatement l'institution compétente lorsque ces prestations ont été servies en cas d'urgence, sans l'autorisation prévue.

(2) Il s'agit d'un cas d'urgence au sens du paragraphe (5) de l'article 13 de la convention si le service de la prestation ne peut être différé sans mettre en danger la vie ou la santé de l'intéressé.

Dans le cas où une prothèse ou un appareillage est accidentellement cassé ou détérioré, il suffit, pour établir le cas d'urgence, de justifier la nécessité de la réparation ou du renouvellement de la fourniture en question.

Article 15

Service des prestations en espèces

(1) Pour bénéficier des prestations en espèces, en application du paragraphe (6) de l'article 13, du paragraphe (2) de l'article 14 et du paragraphe (2) de l'article 26 de la convention, l'intéressé est tenu de s'adresser endéans les trois jours à l'institution du lieu de séjour ou de résidence, en lui présentant un certificat d'incapacité de travail délivré par le médecin traitant.

(2) L'institution du lieu de séjour ou de résidence communique immédiatement la déclaration d'incapacité de travail à l'institution compétente .

(3) Toutefois, l'institution compétente peut demander à l'institution du lieu de séjour ou de résidence de procéder à un contrôle médical ou administratif supplémentaire.

(4) L'institution compétente verse directement à l'intéressé les prestations en espèces.

(5) Pour le paiement des prestations en espèces les dispositions de l'article 23 du présent arrangement sont applicables par analogie .

Article 16

Remboursement entre institutions des dépenses relatives aux prestations en nature servies en cas de séjour temporaire ou de résidence sur le territoire de l'une des Parties contractantes et d'activité professionnelle sur le territoire de l'autre

(1) En ce qui concerne les prestations en nature servies en vertu des dispositions des paragraphes (1) à (5) de l'article 13, du paragraphe (1) de l'article 14 et du paragraphe (1) de l'article 26 de la convention, les montants effectifs des dépenses afférentes aux dites prestations, telles qu'elles résultent de la comptabilité des institutions sont remboursées par les institutions compétentes aux institutions qui ont servi les prestations susvisées.

(2) En cas de séjour temporaire sur le territoire de l'autre Partie contractante d'une personne visée au paragraphe (2) de l'article 15 ou au paragraphe (3) de l'article 17 de la convention, l'institution du lieu de résidence de cette personne est considérée comme institution compétente pour l'application du paragraphe (1).

(3) Ne peuvent être pris en compte pour le remboursement prévu au paragraphe (1) des tarifs supérieurs à ceux applicables aux prestations en nature servies aux personnes soumises à la législation appliquée par l'institution qui a servi les prestations susvisées.

Article 17

Remboursement entre institutions des dépenses relatives aux prestations en nature servies aux membres de famille

(1) En ce qui concerne les prestations en nature servies en vertu des dispositions du paragraphe (1) de l'article 15 de la convention, les dépenses afférentes aux dites prestations sont évaluées forfaitairement pour chaque année civile.

(2) Le montant forfaitaire est obtenu en multipliant le coût moyen annuel par famille par le nombre moyen annuel des familles entrant en ligne de compte, tel qu'il résulte des inventaires tenus sur la base des formulaires d'inscription délivrés par les institutions compétentes.

(3) Le coût moyen annuel par famille est égal, pour chaque Partie contractante, à la moyenne par famille des dépenses afférentes au total des prestations en nature servies par les institutions de cette Partie contractante à l'ensemble des membres de la famille des assurés soumis à la législation de ce pays, et tel qu'il est admis pour le Luxembourg dans ses relations avec les Etats membres de l'Union européenne.

(4) La date servant de point de départ pour le décompte des forfaits est la date d'ouverture du droit aux prestations en nature en vertu de la législation de la Partie contractante compétente.

(5) Pour le calcul des forfaits la période pour laquelle les intéressés peuvent prétendre à des prestations est décomptée en mois.

Le nombre de mois est obtenu en comptant pour une unité le mois civil contenant la date servant, de point de départ pour le décompte des forfaits.

Le mois civil au cours duquel le droit a pris fin n'est pas compté, sauf si ce mois est complet.

Une période inférieure à un mois est comptée comme un mois.

Article 18

Remboursement entre institutions des dépenses relatives aux prestations en nature servies aux

titulaires de pensions ou de rente

(1) En ce qui concerne les prestations en nature servies en vertu des dispositions du paragraphe (2) de l'article 17 de la convention, les dépenses afférentes aux dites prestations sont évaluées forfaitairement pour chaque année civile.

(2) Le montant forfaitaire est obtenu en multipliant le coût moyen annuel par tête par le nombre moyen annuel des titulaires de pension ou de rente et des membres de leur famille entrant en ligne de compte, tel qu'il résulte des inventaires tenus sur la base des formulaires d'inscription délivrés par les institutions compétentes.

(3) Le coût moyen annuel par tête est égal, pour chaque Partie contractante, à la moyenne par tête des dépenses afférentes au total des prestations en nature servies par les institutions de cette Partie contractante à l'ensemble des titulaires de pension ou de rente dues en vertu de la législation de ce pays ainsi qu'aux membres de leur famille et tel qu'il est admis pour le Luxembourg dans ses relations avec les États membres de l'Union européenne.

(4) La date servant de point de départ pour le décompte des forfaits est la date d'ouverture du droit aux prestations en nature en vertu de la législation de la Partie contractante compétente ou la date du transfert de résidence lorsqu'elle est postérieure à la date prévue.

(5) Pour le calcul des forfaits les dispositions du paragraphe (5) de l'article 17 du présent arrangement s'appliquent par analogie.

Article 19

Procédure de remboursement entre institutions

(1) Pour l'application de l'article 19 de la convention les institutions en cause agiront par l'intermédiaire de l'Union des caisses de maladie au Luxembourg et de l'Institut d'assurance maladie de Slovaquie.

(2) Les remboursements des prestations servies en vertu des dispositions des paragraphes (1) à (5) de l'article 13, du paragraphe (1) de l'article 14 et du paragraphe (1) de l'article 26 de la convention s'effectueront pour chaque semestre civil dans le courant du semestre suivant. Le remboursement des prestations en nature servies en vertu des dispositions du paragraphe (1) de l'article 15 et du paragraphe (2) de l'article 17 de la convention s'effectuera pour chaque année dans le courant de l'année suivante dans les trois mois qui suivent la réception des décomptes par les institutions visées au paragraphe (1).

CHAPITRE DEUX

INVALIDITE, VIEILLESSE ET DECES

Article 20

Introduction des demandes de pension

(1) Pour bénéficier des prestations en vertu des dispositions du titre III, chapitre deux de la convention, le requérant est tenu d'adresser, moyennant un formulaire prévu à cet effet, une demande à l'institution compétente du lieu de sa résidence selon les modalités déterminées par la législation du pays de résidence.

(2) Si, au moment de l'introduction de la demande, aucune période d'assurance n'a été accomplie sous la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le requérant réside, la demande doit être présentée, moyennant le même formulaire que celui prévu au paragraphe

(1), à l'organisme de liaison de cette Partie contractante qui la transmet sans délai à l'organisme de liaison de l'autre Partie contractante.

Article 21

Instruction des demandes de pension

(1) Les institutions compétentes des deux Parties contractantes se transmettent sans délai, par l'intermédiaire des organismes de liaison et moyennant un formulaire de transmission conçu à cet effet, les demandes ainsi que les pièces justificatives et tout autre document disponible qui peut être nécessaire pour l'instruction de la demande. Chaque institution compétente transmet également un certificat attestant les périodes d'assurance accomplies sous sa législation à l'institution compétente de l'autre Partie contractante.

(2) Avant la transmission visée au paragraphe (1), l'institution compétente de la Partie contractante à laquelle une demande de prestations a été adressée, inscrit sur la demande la date d'introduction et atteste l'exactitude des données personnelles. Cette attestation tient lieu de transmission de pièces justificatives.

Article 22

Notification des décisions

Chaque institution compétente détermine les droits du requérant d'après les dispositions des articles 24 et 25 de la convention et notifie à l'intéressé la décision afférente avec indication des voies et délais de recours tout en transmettant en même temps une copie à l'institution compétente de l'autre Partie contractante.

Article 23

Paiement des pensions

(1) Les pensions à charge d'une institution de l'une des Parties contractantes sont payées directement au bénéficiaire résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante aux échéances prévues par la législation que cette institution applique.

(2) Le paiement se fait conformément à l'article 45 de la convention sans aucune déduction pour frais d'administration pouvant être encourus aux fins du paiement de cette prestation.

Toutefois, les frais bancaires sont à charge du titulaire de pension.

Article 24

Statistiques

Les organismes de liaison échangent des statistiques annuelles sur le nombre des pensions versées dans l'autre Partie contractante ainsi que sur le montant afférent.

CHAPITRE TROIS

ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES

Article 25

Services des prestations en nature et en espèces

(1) Les dispositions du présent arrangement relatives aux prestations en nature de l'assurance maladie et maternité sont applicables par analogie au service des prestations en nature de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles.

(2) Les dispositions du présent arrangement relatives aux prestations en espèces de l'assurance maladie et maternité sont applicables par analogie au service des prestations en espèces de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, à l'exception des rentes.

(3) Les dispositions des articles 16, 19 et 23 du présent arrangement sont applicables par analogie.

CHAPITRE QUATRE

ALLOCATION AU DECES

Article 26

(1) Pour bénéficier de l'allocation au décès en vertu de la législation d'une Partie contractante le requérant résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante est tenu d'adresser sa demande soit à l'institution compétente, soit à l'institution du lieu de résidence.

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

(3) L'exactitude des renseignements donnés par le requérant doit être établie par des pièces officielles annexées à la demande, ou confirmée par les organes compétents de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le

requérant réside.

CHAPITRE CINQ

CHÔMAGE

Article 27

Attestation concernant la totalisation des périodes d'assurance

(1) Pour bénéficier des dispositions de l'article 8 de la convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution compétente une attestation mentionnant les périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante. Si l'intéressé n'est pas en mesure de présenter l'attestation requise, l'institution compétente s'adresse à l'institution de l'autre Partie contractante pour l'obtenir.

(2) L'institution qui établit l'attestation y indique, le cas échéant :

- aux fins de l'application de l'article 34 de la convention, la période pendant laquelle des prestations ont été servies au titre de la législation qu'elle applique ;

- aux fins de l'application de l'article 35 de la convention, le nombre des membres de famille à charge du requérant.

CHAPITRE SIX

PRESTATIONS FAMILIALES

Article 28

Attestation concernant la totalisation des périodes d'assurance ou de résidence

Aux fins des articles 8 ou 37 de la convention, l'institution compétente de la Partie contractante qui est saisie d'une demande de prestations familiales peut s'adresser, directement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison, à l'institution de l'autre Partie contractante pour demander une attestation des périodes d'assurance ou de résidence accomplies sous la législation de cette Partie contractante.

CHAPITRE SEPT

Article 29

Service des prestations de congé parental en cas de séjour ou de résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante

Pour l'application de l'article 39 de la convention les dispositions de l'article 23 du présent arrangement sont applicables par analogie.

TITRE IV -DISPOSITIONS DIVERSES

Article 30

Contrôle administratif et médical

(1) Le contrôle administratif et médical des bénéficiaires de prestations de l'une des Parties contractantes résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante est effectué à la demande de l'institution compétente par les soins de l'institution du lieu de résidence, selon les modalités prévues par la législation que cette dernière institution applique.

(2) Sur demande d'une institution compétente de l'une des Parties contractantes, l'institution compétente de l'autre Partie contractante communique gratuitement toute information d'ordre médical et toute documentation en sa possession relatives à l'invalidité du requérant ou du bénéficiaire de prestations.

(3) Les institutions compétentes conservent toutefois le droit de faire procéder à l'examen de l'intéressé par un médecin de leur choix.

(4) Les frais résultant du contrôle administratif, ainsi que des examens médicaux, des mises en observation, des

déplacements des médecins et des enquêtes administratives ou médicales nécessaires à l'octroi, au service ou à la révision des prestations, sont remboursés à l'institution qui en a été chargée, sur la base du tarif qu'elle applique, par l'institution pour le compte de laquelle ils ont été effectués. Les examens médicaux effectués dans l'intérêt des institutions des deux Parties contractantes ne donnent pas lieu à remboursement.

(5) Les dispositions des articles 16 et 19 du présent arrangement s'appliquent aux remboursements prévus au paragraphe (4).

(6) Les organismes de liaison des deux Parties contractantes peuvent, avec l'accord des autorités compétentes respectives, convenir de renoncer au remboursement des frais visés au paragraphe précédent.

Article 31

Echange d'informations

(1) Les bénéficiaires de prestations accordées au titre de la législation de l'une des Parties contractantes qui résident sur le territoire de l'autre Partie contractante communiquent à l'institution compétente, soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison, tout changement concernant leur situation personnelle ou familiale, leur état de santé, leur capacité de travail, leurs revenus ainsi que toute autre circonstance susceptibles d'influencer leurs droits ou obligations au regard des législations mentionnées à l'article 2 de la convention et au regard des dispositions de la convention.

(2) Les institutions se communiquent, soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison tout renseignement analogue dont elles auraient connaissance.

Article 32

Reprise du paiement d'une prestation

Lorsque, après suspension d'une prestation, l'intéressé recouvre son droit à prestation alors qu'il réside sur le territoire de l'autre Partie contractante, les institutions compétentes échangent les renseignements indispensables en vue de la reprise du paiement de la prestation.

Article 33

Entrée en vigueur et durée

Le présent arrangement administratif entre en vigueur à la même date que la convention et a la même durée.

Fait à Luxembourg, le 2 juin 2003 en double exemplaire, chacun en langues française et slovène, les deux textes faisant également foi.

Pour le Grand-Duché de Luxembourg Pour la République de Slovénie

suivent les signatures

ANNEXE

Liste des prestations en nature d'une grande importance

[Article 13, paragraphe (5) de la convention et article 14 de l'arrangement administratif]

- a) appareils de prothèse et appareils d'orthopédie ou appareils tuteurs, y compris les corsets orthopédiques en tissu armé ainsi que tous suppléments, accessoires et outils;
- b) chaussures orthopédiques et chaussures de complément (non orthopédique);
- c) prothèses maxillaires et faciales, perruques ;
- d) prothèses oculaires, verres de contact, lunettes jumelles et lunettes télescopes;
- e) appareils de surdité, notamment les appareils acoustiques et phonétiques;

f) prothèses dentaires (fixes et amovibles) et prothèses obturatrices de la cavité buccale;

g) voiturettes pour malades (à commande manuelle ou motorisées), fauteuils roulants et autres moyens mécaniques permettant de se déplacer, chiens guides pour aveugles;

h) réparation ou renouvellement des fournitures visées aux points précédents ;

i) cures ;

j) les mesures de réadaptation fonctionnelles et professionnelles ;

k) tout autre acte médical, toute autre fourniture médicale et toute autre fourniture analogue dont le coût dépasse pour le Luxembourg: 500 euros

pour la Slovénie: un montant équivalent en monnaie slovène