

No. 56373*

**Switzerland
and
Montenegro**

Convention on social security between the Swiss Confederation and Montenegro (with administrative arrangement). Podgorica, 7 October 2010

Entry into force: *1 January 2019, in accordance with article 41(2)*

Authentic texts: *German and Montenegrin*

Registration with the Secretariat of the United Nations: *Switzerland, 29 September 2020*

**No UNTS volume number has yet been determined for this record. The Text(s) reproduced below, if attached, are the authentic texts of the agreement /action attachment as submitted for registration and publication to the Secretariat. For ease of reference they were sequentially paginated. Translations, if attached, are not final and are provided for information only.*

**Suisse
et
Monténégro**

Convention de sécurité sociale entre la Confédération suisse et le Monténégro (avec arrangement administratif). Podgorica, 7 octobre 2010

Entrée en vigueur : *1^{er} janvier 2019, conformément au paragraphe 2 de l'article 41*

Textes authentiques : *allemand et monténégrin*

Enregistrement auprès du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies : *Suisse, 29 septembre 2020*

**Aucun numéro de volume n'a encore été attribué à ce dossier. Les textes disponibles qui sont reproduits ci-dessous sont les textes originaux de l'accord ou de l'action tels que soumis pour enregistrement. Par souci de clarté, leurs pages ont été numérotées. Les traductions qui accompagnent ces textes ne sont pas définitives et sont fournies uniquement à titre d'information.*

[TRANSLATION – TRADUCTION]

AGREEMENT BETWEEN THE SWISS CONFEDERATION AND MONTENEGRO
ON SOCIAL SECURITY

The Swiss Confederation and Montenegro,

Guided by the desire to regulate relations between the two States in the field of social security,

Have agreed to conclude the following agreement:

TITLE I. GENERAL PROVISIONS

Article 1. Definitions

(1) In the present Agreement:

1. “Legislation” means the laws, regulations and implementing provisions of the Contracting States in the field of social security listed in article 2;

2. “Territory” means, in relation to Switzerland, the territory of the Swiss Confederation and, in relation to Montenegro, the territory of Montenegro;

3. “Nationals” means, in relation to Switzerland, persons of Swiss nationality and, in relation to Montenegro, persons of Montenegrin nationality;

4. “Family members and survivors”, in relation to Switzerland, means family members and survivors, whatever their nationality, to the extent that they derive their rights from nationals of Contracting States, refugees or stateless persons; in relation to Montenegro, shall mean family members and survivors, whatever their nationality, to the extent that they derive their rights from persons insured under Montenegrin legislation;

5. “Insurance periods” means periods of contributions, periods of employment or periods of residence and other equivalent periods which, in the legislation under which they were completed, are determined to be, or recognized as, periods of insurance or pensionable service;

6. “Residence” essentially means the place where a person stays with the intention of staying permanently;

7. “Reside” means usually stay;

8. “Place of residence” means the place where a person usually stays;

9. “Place of stay” means the place where a person is temporarily staying;

10. “Competent authority”, in relation to Switzerland, means the Federal Social Insurance Office and, in relation to Montenegro, means the ministry responsible for social insurance;

11. “Institution” means the body or authority responsible for implementing the legislation specified in article 2;

12. “Competent institution” means the institution with which the person under consideration is insured at the time of application for benefits or the institution from which a person is or would be entitled to claim benefits;

13. “Refugees” means refugees as defined in the Convention of 28 July 1951 and the Protocol of 31 January 1967 on the legal status of refugees;

14. “Stateless persons” means stateless persons as defined in the Convention of 28 September 1954 relating to the Status of Stateless Persons;

15. “Benefits” means cash or in-kind benefits;

16. “Family benefits”, in relation to Switzerland, means benefits under the Federal Act on family allowances in agriculture and, in relation to Montenegro, means benefits under the Child Allowances Act.

(2) In this Agreement, other terms have the meaning attributed to them under the applicable legislation of the Contracting States.

Article 2. Material scope

(1) Except as otherwise provided by the present Agreement, it relates to:

1. In Switzerland:

1.1 To the Federal Act on old-age and survivors’ insurance;

1.2 To the Federal Act on disability insurance;

1.3 To the Federal Act on insurance against occupational and non-occupational accidents and against occupational diseases;

1.4 To the Federal Act on family allowances in agriculture;

1.5 With regard to article 3, and also to chapter one of title III and to titles IV and V, to federal health insurance legislation;

2. In Montenegro:

2.1 To the legislation on health insurance;

2.2 To the legislation on pension and disability insurance;

2.3 To the legislation on occupational accidents and diseases;

2.4 To the legislation on child allowances and maternity.

(2) The present Agreement shall also apply to all laws and regulations codifying, amending or supplementing the legislation listed in paragraph 1.

(3) By way of derogation from paragraphs 1 and 2, the present Agreement shall refer to laws and regulations:

1. Which extend the existing classes of insurance to new categories of persons, only so long as the Contracting State amending its legislation does not notify the competent authority of the other Contracting State to the contrary within six months of the official publication of the said enactments;

2. Which introduce a new branch of social security, only if so agreed between the Contracting States.

Article 3. Persons covered

The present Agreement shall apply to:

1. Nationals of the Contracting States, and also their family members and survivors;
2. Refugees and stateless persons, and also to their family members and survivors, provided that these persons reside on the territory of one of the Contracting States; this shall be without prejudice to more favourable domestic legislation;
3. To all persons, regardless of nationality, in respect of articles 5, paragraph 2; 7, paragraphs 1–3; 8, paragraphs 3, 4 and 6, second sentence; 9; 10, paragraph 2; 11; 12; 17, paragraph 1; and 18, and title III, chapter three.

Article 4. Equality of treatment

(1) Except as otherwise provided in the present Agreement, nationals of the one Contracting State and members of their families and survivors shall, in terms of their rights and obligations under the laws of the other Contracting State, be treated in the same way as nationals of that Contracting State or members of their families and survivors.

(2) Paragraph 1 shall not apply in respect of Swiss legislation on:

1. Voluntary old-age, survivors' and disability insurance;
2. Old-age, survivors' and disability insurance of Swiss nationals working abroad in the service of the Confederation or of an organization designated in article 1a, paragraphs 1 (c), 2 and 3, of the Federal Act on old-age and survivors' insurance.

Article 5. Payment abroad of benefits

(1) The persons referred to in article 3, items 1 and 2, who are entitled to cash benefits under the legislation referred to in article 2, shall receive such benefits in full and without any restriction as long as they reside on the territory of a Contracting State; this shall be without prejudice to paragraphs 3–6.

(2) The persons referred to in article 3, item 3, who are entitled to cash benefits under Montenegrin legislation, shall receive such benefits in full and without any restriction as long as they reside in Switzerland;

(3) Ordinary pensions from Swiss disability insurance for insured persons who are less than half disabled, and also extraordinary pensions and attendance allowances from Swiss old-age, survivors' and disability insurance, shall only be granted if the insured person is domiciled and habitually resident in Switzerland.

(4) Cash benefits under the legislation of a Contracting State referred to in article 2 shall be provided to nationals of the other Contracting State residing in a third State and to members of their families and to their survivors under the same conditions and to the same extent as to its own nationals or to members of their families and to their survivors residing in that third State.

(5) Household allowances under the Swiss legislation on family allowances shall be granted to nationals of Montenegro only as long as the entitled person resides with his or her family in Switzerland.

(6) Paragraphs 1 and 2 shall not apply to the following benefit under the legislation of Montenegro: income- or asset-based minimum pension.

TITLE II. APPLICABLE LEGISLATION

Article 6. General principle

The insurance obligation of gainfully employed persons shall be governed by the legislation of the Contracting State on the territory of which the gainful employment is exercised. This shall be without prejudice to articles 7–9.

Article 7. Special arrangements

(1) Employees of an enterprise having its registered office on the territory of one Contracting State who are temporarily seconded to perform work on the territory of the other Contracting State shall remain subject to the legislation of the Contracting State on the territory of which the enterprise has its registered office for the first 24 months of their secondment. If the period of secondment exceeds this period, the placement under the legislation of the first Contracting State may be maintained for a further period to be mutually agreed upon by the competent authorities of the two Contracting States.

(2) Employees of a road, rail or air transport enterprise with its registered office on the territory of one Contracting State who are employed on the territory of both Contracting States shall be subject to the legislation of the Contracting State on the territory of which the enterprise has its registered office as if they were employed only in that State. If, however, such persons are domiciled on the territory of the other Contracting State or are permanently employed in that State by a branch or permanent representative of the said enterprise, they shall be subject to the legislation of that Contracting State.

(3) Employees of a public service of one Contracting State who are seconded to the territory of the other Contracting State shall be subject to the legislation of the seconding Contracting State.

(4) Nationals of one Contracting State who are members of the crew of a seagoing ship flying the flag of a Contracting State and who reside on the territory of a Contracting State shall be subject to the legislation of their State of residence.

Article 8. Diplomatic and consular missions

(1) Nationals of one Contracting State who are seconded by this State to the territory of the other Contracting State as members of a diplomatic or consular mission shall be subject to the legislation of the first Contracting State.

(2) Nationals of one Contracting State who are recruited on the territory of the other Contracting State to serve in a diplomatic or consular mission of the first Contracting State shall be insured in accordance with the legislation of the second Contracting State. They may, within three months of the commencement of their employment or of the entry into force of the present Agreement, choose to apply the legislation of the first Contracting State.

(3) Paragraph 2 shall apply *mutatis mutandis* for:

1. Nationals of third States employed in the service of a diplomatic or consular mission of one Contracting State on the territory of the other Contracting State;

2. Nationals of one Contracting State and nationals of third States employed on the territory of the other Contracting State in the personal services of a national of the first Contracting State referred to in paragraphs 1 and 2 of the present article.

(4) If a diplomatic or consular mission of one Contracting State employs on the territory of the other Contracting State persons who are insured under the legislation of that Contracting State, it must comply with the obligations which the legislation of that Contracting State vests in employers in general. The same shall apply to the nationals referred to in paragraphs 1 and 2 who employ such persons in their personal service.

(5) Paragraphs 1–4 shall not apply to honorary members of consular missions and their employees.

(6) Nationals of one Contracting State who are employed on the territory of the other Contracting State in the service of a diplomatic or consular mission of a third State and who are not insured either in that State or in their State of origin shall be insured in accordance with the legislation of the second Contracting State. This shall apply *mutatis mutandis* with regard to Swiss old-age, survivors' and disability insurance for the spouses and children of the persons concerned who are staying with them in Switzerland, insofar as they are not already insured under Swiss legislation.

Article 9. Exceptions

The competent authorities of the two Contracting States may agree by mutual consent on exceptions to articles 6, 7 and 8, paragraphs 1–3.

Article 10. Family members

(1) Where, while pursuing a gainful activity in one Contracting State, a person referred to in article 7, article 8, paragraphs 1–3, or article 9 remains subject to the legislation of the other Contracting State, the same shall apply to that person's spouse and children who reside with the said person on the territory of the first Contracting State, provided that they do not themselves pursue a gainful activity there.

(2) If Swiss legislation applies to the spouse and children in accordance with paragraph 1, they shall be insured under the old-age, survivors' and disability insurance scheme.

TITLE III. SPECIAL PROVISIONS. CHAPTER ONE. SICKNESS AND MATERNITY

Article 11. Aggregation of insurance periods on the part of Switzerland

(1) If persons who transfer their place of residence or employment from Montenegro to Switzerland take out insurance with a Swiss insurer for daily benefits within three months of leaving the Montenegrin health insurance scheme, the periods of insurance completed by them in the said Montenegrin insurance scheme shall be taken into account for the acquisition of entitlement to benefits.

(2) With regard to the daily allowance in the event of maternity, insurance periods pursuant to paragraph 1 shall only be taken into account if the insured person has been insured with a Swiss insurer for three months.

Article 12. Aggregation of insurance periods on the part of Montenegro

(1) If persons who transfer their residence from Switzerland to the territory of Montenegro are insured under the health insurance scheme of that country, they shall be entitled to benefits under that insurance scheme, provided that they meet the requirements provided for by the legislation of Montenegro. To the extent necessary, periods completed in the Swiss health insurance scheme shall be taken into account for the acquisition of entitlement to benefits.

(2) Recipients of a Swiss pension who transfer their place of residence from Switzerland to the territory of Montenegro shall be entitled to sickness benefits, provided that they pay the contributions provided for by the legislation of Montenegro.

(3) Paragraphs 1 and 2 shall apply mutatis mutandis to family members within the meaning of the legislation of Montenegro.

CHAPTER TWO. DISABILITY, OLD-AGE AND SURVIVORS' INSURANCE.

A. APPLICATION OF SWISS LEGISLATION

Article 13. Integration measures

(1) Nationals of Montenegro who are subject to compulsory contributions to the Swiss old-age, survivors' and disability insurance scheme immediately before becoming disabled shall receive integration measures for as long as they reside in Switzerland.

(2) Nationals of Montenegro who are not gainfully employed and who, at the onset of disability, do not meet the age requirements for compulsory contributions to the Swiss old-age, survivors' and disability insurance scheme, but who are insured in that country, shall receive integration measures for as long as they are resident in Switzerland, provided that they have lived in Switzerland for an uninterrupted period of at least one year immediately prior to the onset of disability. Minor children shall also be entitled to such measures if they are resident in Switzerland and were either born disabled or have lived there continuously since birth.

(3) Nationals of Montenegro residing in Switzerland who do not leave Switzerland for periods of more than three months shall not have interrupted their period of residence in Switzerland within the meaning of paragraph 2.

(4) Children who were born disabled in Montenegro and whose mother resided in Montenegro for a total period of not more than two months prior to birth, while maintaining her residence in Switzerland, shall be accorded the same status as children who were born disabled in Switzerland. In the event of a child being born with a congenital defect, the Swiss disability insurance shall assume the costs incurred during the first three months following the birth in Montenegro up to the amount to which it would have had to grant such benefits in Switzerland. Sentences 1 and 2 shall apply mutatis mutandis to children born disabled outside the territory of

the Contracting States; the Swiss disability insurance shall assume the costs incurred in such countries only if the condition of the child necessitates the immediate application of the measures required.

Article 14. Aggregation of insurance periods

(1) If a person does not meet the conditions for entitlement to an ordinary disability insurance pension under Swiss legislation solely on the basis of the insurance periods completed under Swiss legislation, the competent insurance institution shall take into account the insurance periods and periods treated as such completed under Montenegrin legislation for the acquisition of entitlement to these benefits, provided that they do not overlap with the periods completed under Swiss legislation.

(2) If a person referred to in article 3, item 1, does not meet the conditions for entitlement to benefits even following application of the provisions of paragraph 1, the Swiss institution shall also take into account the periods of insurance and periods treated as such completed in a third country with which Switzerland has concluded a social security agreement providing for the aggregation of insurance periods for entitlement to a regular Swiss disability insurance pension.

(3) If the insurance periods completed under Swiss legislation do not add up to one year, the provisions of paragraphs 1 and 2 shall not apply.

(4) Only the periods of insurance completed in accordance with Swiss legislation shall be taken into account for the determination of benefits. The determination shall be made in accordance with Swiss legislation.

Article 15. Payment of small pensions

(1) Nationals of Montenegro and their survivors shall be entitled to the ordinary pensions and attendance allowances of the Swiss old-age and survivors' insurance scheme under the same conditions as Swiss nationals and their survivors; this shall be without prejudice to the provisions of paragraphs 2–4.

(2) If nationals of Montenegro or their survivors who do not reside in Switzerland are entitled to an ordinary partial pension that amounts to no more than 10 per cent of the corresponding ordinary full pension, they shall be granted a one-time settlement in the amount of the cash value of the pension instead of the partial pension. If nationals of Montenegro or their survivors who have received such a partial pension leave Switzerland permanently, they shall likewise be granted a settlement corresponding to the cash value of the pension on the date of their departure.

(3) If the ordinary partial pension amounts to more than 10 but not more than 20 per cent of the corresponding ordinary full pension, nationals of Montenegro or their survivors who do not reside in Switzerland or who have permanently left it may choose between payment of the pension or a settlement. This choice must be made in the course of the pension determination procedure if the persons holding the entitlement are living outside Switzerland when the insured event occurs, or when they leave the country if they have already received a pension in Switzerland.

(4) After payment of the settlement by the Swiss insurance company, no further claims may be asserted against this insurance company on the basis of the contributions paid up to that point.

(5) The provisions of paragraphs 2–4 shall apply *mutatis mutandis* to ordinary Swiss disability insurance pensions, provided that the person entitled to the pension has reached the age of 55 and in their case there is no longer any provision for a review of the invalidity requirements.

Article 16. Extraordinary pensions

(1) Nationals of Montenegro shall be entitled, under the same conditions as Swiss nationals, to an extraordinary survivor’s pension, an extraordinary disability pension or an extraordinary old-age pension in lieu of an extraordinary survivor’s or disability pension if the person concerned has resided in Switzerland for an uninterrupted period of at least five full years immediately prior to the date from which the pension is claimed.

(2) The period of residence in Switzerland within the meaning of paragraph 1 shall be deemed to be uninterrupted if the person leaves Switzerland for no more than three months in a calendar year. In exceptional cases, the three-month period may be extended. Periods during which nationals of Montenegro residing in Switzerland were exempt from insurance contributions to the Swiss old-age, survivors’ and disability insurance scheme shall not, however, count towards their period of residence in Switzerland.

(3) Refunds of contributions to the Swiss old-age and survivors’ insurance scheme paid prior to the entry into force of the Agreement, and also one-time settlements pursuant to article 15, paragraphs 2–5, shall not preclude the granting of extraordinary pensions pursuant to paragraph 1; in these cases, however, the refunded contributions or the settlements paid shall be offset against the pensions to be granted.

B. Application of the legislation of Montenegro

Article 17. Aggregation of insurance periods

(1) If a person does not satisfy the conditions laid down by the legislation of Montenegro for entitlement to pension and disability insurance benefits solely on the basis of the periods of insurance completed under the legislation of Montenegro, the periods of insurance completed under Swiss legislation shall be aggregated with the periods of insurance completed under the legislation of Montenegro for the purpose of gaining entitlement to these benefits and of their computation, provided that the periods do not overlap.

(2) If a person does not meet the conditions for entitlement to benefits even following application of the provisions of paragraph 1, the Montenegrin institution shall also take into account the periods of insurance completed in a third country with which Montenegro has concluded a social security agreement providing for the aggregation of insurance periods.

Article 18. Computation of benefits

(1) If entitlement to benefits arises only upon application of article 17, these shall be determined by the competent institution of Montenegro in the following manner:

□ First, it shall calculate the theoretical amount of the benefit to which the person concerned would be entitled if all the insurance periods had been completed in accordance with the legislation that it applies.

□ It shall then determine the amount actually due to the person concerned on the basis of the theoretical amount in the ratio between the insurance periods completed under the legislation that it applies and the total duration of the insurance periods.

□ If the total duration of the insurance periods aggregated in accordance with article 17 exceeds the maximum duration specified by the legislation of Montenegro for the calculation of the maximum amount, the Montenegrin institution shall calculate the partial benefit payable in accordance with the ratio between the duration of the insurance periods completed under the legislation of Montenegro and the aforementioned maximum duration of the insurance periods.

(2) When calculating the amount of the benefit, the competent institution in Montenegro shall take into account earnings, the insurance basis and the contributions paid, or, where applicable, the amount of the contribution baseline. These bases for the calculation shall be determined exclusively on the basis of the insurance periods completed, which are calculated by the competent institution in Montenegro in accordance with the legislation that it applies.

Article 19. Application of articles 17 and 18

Notwithstanding the application of article 15, paragraphs 2–5, periods of insurance completed under Swiss legislation shall be taken into account by the Montenegrin institution in the application of articles 17 and 18.

CHAPTER THREE. INSURANCE AGAINST ACCIDENTS AND OCCUPATIONAL DISEASES

Article 20. Benefits in kind

(1) Persons insured under the legislation of one Contracting State who suffer an accident at work or contract an occupational disease on the territory of the other Contracting State may claim all necessary benefits in kind from the institution of the place of stay.

(2) If, under the legislation of one Contracting State, persons are entitled to benefits in kind as a result of an accident at work or an occupational disease, they shall also be entitled to such benefits if they transfer their place of stay to the territory of the other Contracting State while receiving medical treatment. The prior consent of the institution responsible for providing benefits is required for the transfer of the place of stay; consent shall be granted if no medical objections are raised and persons move to their relatives.

(3) The benefits in kind to which the persons referred to in paragraphs 1 and 2 may be entitled shall be provided in accordance with the legislation applicable to the institution of the place of stay.

(4) Prostheses and other substantial benefits in kind shall be provided only with the prior consent of the institution responsible for providing benefits, except in cases of special urgency.

(5) The institution responsible for providing benefits shall reimburse the institution that has provided benefits under paragraphs 1–4 for the amount disbursed, with the exception of administrative costs.

Article 21. Previous work accidents and occupational diseases

If the legislation of one Contracting State provides that, when assessing the degree to which earning capacity has been diminished or establishing entitlement to benefits as a result of a work accident or occupational disease within the meaning of that legislation, other work accidents or occupational diseases shall also be taken into consideration, the same shall apply for work accidents and occupational diseases covered by the legislation of the other Contracting State, as though they were covered by the legislation of the first-mentioned Contracting State.

Article 22. Non-work-related accidents

Articles 20 and 21 shall also apply to non-work-related accidents as defined by Swiss legislation.

Article 23. Benefits for occupational diseases

If, under the legislation of both Contracting States, compensation must be provided for an occupational disease, benefits shall be granted only in accordance with the legislation of the Contracting State on the territory of which an occupation likely to cause such an occupational disease was last exercised.

Article 24. Aggravation of occupational diseases

Where persons who are receiving or have received compensation for an occupational disease under the legislation of one Contracting State are claiming benefits under the legislation of the other Contracting State, in the event of aggravation of that occupational disease by reason of an occupational disease of the same nature the following shall apply:

1. If the person has not pursued on the territory of the other Contracting State an occupation likely to cause or aggravate the occupational disease, the competent institution of the first Contracting State shall remain obliged to provide the benefits at its own expense in accordance with its own legislation, taking into account the aggravation.

2. If the person has pursued such occupation on the territory of the other Contracting State, the competent institution of the first Contracting State shall remain obliged to provide the benefits in accordance with its legislation without taking aggravation into account. The competent institution of the other Contracting State shall grant to such person a supplement, the amount of which shall be determined in accordance with the legislation of that State and shall be equal to the difference between the amount of benefit due after the aggravation and the amount which would have been due if the disease had occurred in its territory before the aggravation.

CHAPTER FOUR. FAMILY BENEFITS

Article 25. Child allowances

The nationals of the two Contracting States shall be entitled to the child allowances under the legislation referred to in article 2, without regard to the place of residence of their children.

TITLE IV. IMPLEMENTATION PROVISIONS

Article 26. Cooperation between competent authorities

The competent authorities:

1. Shall agree on the implementing provisions necessary for the implementation of the present Agreement;
2. Shall designate liaison offices to facilitate interaction between the institutions of the two Contracting States;
3. Shall inform each other of all measures taken to implement the present Agreement;
4. Shall inform each other of any changes in their legislation affecting the present Agreement;
5. Shall inform each other of all changes in the organization of the social security authorities, institutions and other institutions insofar as they affect the present Agreement.

Article 27. Legal and administrative assistance

(1) The authorities and institutions of the Contracting States shall assist each other in the implementation of the present Agreement as if it were a matter of applying their own legislation. This assistance shall be rendered free of charge except for cash outlays.

(2) The first sentence of paragraph 1 shall also apply to medical examinations. Medical reports and records in the possession of the institution of the Contracting State on the territory of which the person concerned is staying or residing shall be made available free of charge to the competent institution of the other Contracting State. Medical examinations and reports which are to be undertaken in implementation of the legislation of only one of the Contracting States and concern persons who are temporarily or permanently resident on the territory of the other Contracting State, shall be arranged by the institution of the place of temporary or permanent residence, at the request of the responsible institution and at its expense. The costs of medical examinations and reports undertaken in pursuance of the legislation of both Contracting States shall be borne by the institution of the place of stay or residence. The details shall be stipulated in the administrative agreement.

Article 28. Prevention of unlawful receipt of benefits

(1) With the aim of preventing abuse and insurance fraud in the claiming of benefits and during the receipt of benefits under old-age, survivors', disability and accident insurance, the

Swiss insurance institution may, in accordance with the national laws of the Contracting States, carry out additional checks in cases where there are reasonable grounds for suspecting that such persons are receiving, have received or are attempting to receive benefits unlawfully.

(2) In the cases referred to in paragraph 1 of the present article, the Swiss insurance institution may appoint a recognized body in the other Contracting State to carry out, at its own expense and on its own behalf, additional checks in accordance with the legislation of Montenegro.

Article 29. Exemption from fees and certification

(1) Any exemption from or reduction in fees and duties provided for under the legislation of a Contracting State for documents, deeds and certificates which are to be submitted in implementation of that legislation shall also extend to the corresponding documents, deeds and certificates which are to be submitted in implementation of the present Agreement or the legislation of the other Contracting State.

(2) The authorities and institutions of both Contracting States shall waive the requirement for diplomatic or consular certification of the deeds, documents and certificates to be submitted in application of the present Agreement.

Article 30. Observance of time limits

Any application, declaration or appeal which, under the legislation of one Contracting State, must be submitted within a specified period to an authority or institution of that Contracting State shall be deemed to have been submitted within the specified period if it is submitted within the same period to a corresponding authority or institution of the other Contracting State. The body concerned shall note the date of receipt on the document submitted and forward it to the competent body of the other Contracting State.

Article 31. Recovery of undue payments

(1) If an institution of one Contracting State has granted cash benefits in error, the amount paid in error may be withheld for the credit of that institution from the payment of a comparable benefit under the legislation of the other Contracting State.

(2) Where an advance has been paid by an institution of a Contracting State in respect of entitlement to a benefit under the legislation of the other Contracting State, the amount paid shall be withheld from the subsequent payment for the credit of that institution.

(3) If a social assistance institution in one of the Contracting States grants a social assistance benefit during a period for which a person is entitled to a cash benefit under the legislation of the other Contracting State, the responsible institution in the latter Contracting State shall, at the request of the social assistance institution and on its account, withhold subsequent payments for the same period up to the amount of social assistance benefits paid, as if it were a social assistance benefit paid by a social assistance institution in the latter Contracting State.

Article 32. Compensation

(1) If a person who is to receive payments under the legislation of the one Contracting State for harm which has occurred on the territory of the other Contracting State is entitled to claim compensation under its legislation from a third party, the compensation claim shall be transferred to the institution of the first Contracting State responsible for providing benefits, under the legislation applicable to that institution; the second Contracting State shall recognize this transfer.

(2) If, in application of paragraph 1, institutions of both Contracting States are entitled to claim compensation on account of benefits paid against the same case of harm, they shall be joint and several creditors. Between them, they shall be responsible for settlement on a pro rata basis in proportion to the amounts payable by them.

Article 33. Protection of personal data

Insofar as personal data are transmitted pursuant to the present Agreement, the following provisions shall apply to the processing and safeguarding of such data, taking into account the national and international data protection law applicable in the Contracting State:

1. The data transmitted by the institution of one Contracting State may only be transmitted to competent bodies of the other Contracting State for the purpose of implementing the present Agreement and the legislation to which it relates. These entities may only process and use the data for the purpose specified. Processing for other purposes in accordance with the law of the latter State shall be permissible when it serves the purpose of social security, including court proceedings connected therewith.

2. The transmitting body has a duty to ensure that the data to be transmitted are accurate and commensurate with the intended purpose of their transmission. In that process, prevailing prohibitions on transmission set forth in the applicable domestic law shall be observed. If it transpires that inaccurate data or data that should not have been transmitted have been transmitted, the recipient must be notified of this immediately. It shall be obliged to correct or destroy such data without delay.

3. Personal data shall be retained no longer than required for the purpose for which they were communicated; moreover, there must be no grounds to presume that the deletion of such data could adversely affect the interests of the data subjects in the area of social security that merit protection.

4. The transmitting and receiving entities shall be required to protect transmitted personal data effectively against unauthorized access, alteration and disclosure.

Article 34. Payment modalities

(1) The institutions required to provide benefits under the present Agreement may satisfy this obligation by making payment in their national currency.

(2) If an institution of a Contracting State is required to make payments to an institution of the other Contracting State, such payments shall be made in the currency of the latter Contracting State.

(3) If a Contracting State adopts regulations restricting the movement of foreign exchange, the two Contracting States shall, by mutual agreement, take immediate measures to ensure the payment of the amounts due to each other under the present Agreement.

Article 35. Voluntary insurance

Nationals of one Contracting State residing on the territory of the other Contracting State shall have the unrestricted possibility of voluntary insurance against invalidity, old age and death in accordance with the legislation of their home State, in particular also with regard to the payment of contributions to such insurance and the receipt of pensions accruing therefrom.

Article 36. Use of official languages

(1) The authorities, courts and institutions of one Contracting State may not refuse to process applications or to consider other documents on the grounds that they are drawn up in an official language of the other Contracting State.

(2) In the implementation of the present Agreement, the authorities, courts and institutions of the Contracting States shall communicate directly with each other and with the persons involved or their representatives in their official languages.

Article 37. Settlement of disputes

(1) Any difficulties arising in the implementation of the present Agreement or in the interpretation of its provisions shall be settled by mutual agreement between the competent authorities of the two Contracting States.

(2) If no solution can be found in this way within a period of six months, the dispute shall be submitted to an arbitral tribunal; the composition and procedure of such tribunal shall be determined by mutual agreement of the governments of the two Contracting States. In reaching its decisions, the arbitral tribunal shall act in the meaning and spirit of the present Agreement. Its decisions shall be binding.

TITLE V. TRANSITIONAL AND FINAL PROVISIONS

Article 38. Transitional provisions

(1) The present Agreement shall also apply to insured events that occurred before its entry into force.

(2) Decisions taken before the entry into force of the Agreement shall not preclude its application.

(3) Claims of persons whose pensions have been declined before the entry into force of the present Agreement shall, upon request, be decided anew in accordance with the present Agreement. This reassessment may also be carried out *ex officio*. Under no circumstances may it lead to a reduction in the previous entitlements of the beneficiaries.

(4) The present Agreement shall not establish entitlement to benefits for a period prior to its entry into force.

(5) For the purpose of determining entitlement to benefits under the present Agreement, periods of insurance completed prior to its entry into force shall also be taken into account.

(6) For all claims arising on the basis of the present Agreement, the time limits under the legislation of the Contracting States shall commence at the earliest upon the entry into force of the Agreement.

(7) The present Agreement shall not apply to claims that have been settled by means of a settlement payment or reimbursement of contributions.

Article 39. Expiry of previous agreements

Upon the entry into force of the present Agreement, the Agreement of 8 June 1962 between the Swiss Confederation and the Federative People's Republic of Yugoslavia on Social Security, as amended by the Supplementary Agreement of 9 July 1982, shall cease to have effect in the relations between Switzerland and Montenegro.

Article 40. Duration, amendment and termination of the Agreement

(1) The present Agreement is concluded for an indefinite period.

(2) The present Agreement may, upon the written request of a Contracting State, be amended and supplemented by mutual consent of both Contracting States. The procedure described in article 41 shall apply to the entry into force of amendments and additions.

(3) Either Contracting State may terminate the present Agreement by giving notice in writing, through the diplomatic channel, six months before the end of the calendar year.

(4) If the Agreement ceases to have effect as a result of termination, its provisions shall continue to apply for entitlements acquired up until that date. The vested rights acquired on the basis of its provisions shall be governed by agreement.

Article 41. Entry into force of the Agreement

(1) The present Agreement is subject to ratification.

(2) The Contracting States shall notify each other in writing of the conclusion of the procedures prescribed by law and the Constitution for the entry into force of the present Agreement; the Agreement shall enter into force on the first day of the second month following receipt of the last notification.

IN WITNESS WHEREOF the plenipotentiaries of both Contracting States have signed the present Convention.

DONE at Podgorica, on 7 October 2010, in two originals, one in German, the other in Montenegrin, both versions being equally authentic.

For the Swiss Confederation:

ERWIN HOFER

Ambassador of the Swiss Confederation to Montenegro

For Montenegro:

Dr. Suad Numanović

Minister of Labour and Social Welfare of Montenegro

ADMINISTRATIVE ARRANGEMENT FOR THE IMPLEMENTATION OF THE AGREEMENT BETWEEN THE SWISS CONFEDERATION AND MONTENEGRO ON SOCIAL SECURITY

In application of article 26, item 1, of the Agreement between the Swiss Confederation and Montenegro on social security, hereinafter referred to as the “Agreement”, the competent authorities, namely, for the Swiss Confederation, the Federal Social Insurance Office and, for Montenegro, the Ministry of Labour and Social Welfare, have agreed on the following provisions:

TITLE I. GENERAL PROVISIONS

Article 1. Definitions

Terms used in the present administrative arrangement have the same meaning as in the Agreement.

Article 2. Liaison offices and competent institutions

(1) Liaison offices within the meaning of article 26, item 2, of the Agreement shall be:

1. In Montenegro, the ministry responsible for social insurance;
2. In Switzerland:

2.1. For health insurance, the Gemeinsame Einrichtung KVG (Common Institution under the Federal Health Insurance Act) in Solothurn;

2.2. For old-age, survivors’ and disability insurance, the Swiss Compensation Office in Geneva (hereinafter referred to as the “Swiss Compensation Office”);

2.3. For insurance against occupational and non-occupational accidents and against occupational diseases, the Swiss National Accident Insurance Fund in Lucerne (hereinafter referred to as “Suva”);

2.4. For family allowances in agriculture, the Federal Social Insurance Office in Bern.

(2) The competent institutions shall be:

1. In Montenegro

1.1. For health insurance, the Health Insurance Fund of Montenegro;

1.2. For pension and disability insurance, the Pension and Disability Insurance Fund of Montenegro;

1.3. For work accidents and occupational diseases, the Pension and Disability Insurance Fund of Montenegro and the Health Insurance Fund of Montenegro;

1.4. For child allowances and maternity, the relevant centres for social work;

2. In Switzerland:

2.1. For old-age and survivors’ insurance, the competent compensation office;

2.2. For disability insurance, the competent disability insurance office;

- 2.3. For insurance against work and non-work-related accidents and occupational diseases, the competent accident insurer;
- 2.4. For family allowances in agriculture, the competent cantonal compensation office;
- 2.5. For health insurance, the competent health insurer.

Article 3. Forms and electronic data exchange

- (1) The competent authorities of both Contracting States or, with their authorization, the liaison offices shall determine by mutual agreement the forms necessary for the implementation of the Agreement.
- (2) For the purpose of facilitating the implementation of the Agreement, the liaison offices may agree on measures for the establishment and continuation of the electronic exchange of data.

TITLE II. APPLICABLE LEGISLATION

Article 4. Secondment

- (1) In the cases referred to in the first sentence of article 7, paragraph 1, of the Agreement, the institutions referred to in paragraph 2 of the Contracting State whose legislation continues to be applied shall certify, upon request, that the person concerned remains subject to that legislation.
- (2) The certificate referred to in paragraph 1 shall be issued on the form provided, namely:
 - 1. In Montenegro by the competent health insurance institution;
 - 2. In Switzerland by the competent compensation fund of the old-age, survivors' and disability insurance scheme.
- (3) Applications for extension of the period of secondment shall be submitted to the competent authority of the Contracting State from the territory of which the person has been seconded before expiry of the validity of the certificate. If this authority approves the application, it shall communicate by an exchange of letters with the authority of the other Contracting State and shall notify the claimant and the institutions concerned of its country of the agreed decision.

Article 5. Employees in diplomatic and consular missions

- (1) Persons referred to in article 8, paragraph 1, of the Agreement shall furnish proof that they continue to be subject to the legislation of the State from which they have been seconded by means of an identity document in accordance with the Vienna Conventions on Diplomatic and Consular Relations.
- (2) In order to exercise the right to choose provided for in article 8, paragraphs 2 and 3, of the Agreement:
 - 1. Those employed in Montenegro shall declare their choice at the Federal Compensation Office in Bern and at the Bern branch of Suva;
 - 2. Those employed in Switzerland shall declare their choice at the competent institution for health insurance in Montenegro.

(3) If the employed persons referred to in article 8, paragraphs 2 and 3, of the Convention choose the legislation of the Contracting State represented, they shall be issued a certificate by the competent institution or, as appropriate, institutions of that Contracting State affirming that they are subject to that legislation. This certificate shall be submitted to the competent authorities of the Contracting State in which the employment is exercised.

(4) In the cases referred to in article 8, paragraph 6, of the Agreement, the persons concerned shall register with the competent institution of the State of employment when they take up their employment or, as appropriate, when the Agreement enters into force if, at that time, they are already pursuing their employment but are not insured.

Article 6. Accompanying family members

In the cases referred to in article 10, paragraph 2, of the Agreement, the persons concerned shall register with the cantonal compensation office of the canton on the territory of which they last resided.

TITLE III. SPECIAL PROVISIONS. CHAPTER ONE. SICKNESS AND MATERNITY

Article 7. Aggregation of insurance periods on the part of Switzerland

(1) For the application of article 11 of the Agreement, the persons concerned shall submit to the Swiss insurer to which they are applying for insurance coverage a certificate specifying the date on which they separated from the health insurance of Montenegro and the period of insurance that they completed there.

(2) The certificate shall be issued by the competent health insurance institution of Montenegro at the request of the applicant. If the applicant is not in possession of the certificate, the Swiss insurer dealing with the application for coverage may, directly or through the intermediary of the Gemeinsame Einrichtung KVG (Common Institution under the Federal Health Insurance Act), approach the competent health insurance institutions of Montenegro in order to obtain the certificate.

Article 8. Aggregation of insurance periods on the part of Montenegro

(1) For the application of article 12 of the Agreement, the persons concerned shall submit to the competent health insurance institution of Montenegro a certificate specifying the date on which they separated from the Swiss health insurance scheme and the period of insurance that they completed there.

(2) The certificate shall be issued by the Swiss insurer at the request of the person concerned. If the person concerned is not in possession of the certificate, the competent health insurance institution of Montenegro may contact the Swiss insurer directly or through the intermediary of the Health Insurance Liaison Office in order to obtain the certificate.

CHAPTER TWO. DISABILITY, OLD AGE AND DEATH

Article 9. Submission and processing of claims for benefits

(1) Persons residing in Switzerland and claiming old-age, disability or survivors' benefits under the social security laws of Montenegro shall submit their application directly to the Swiss Compensation Office. The latter office will note the date of receipt on the form, verify the application for completeness, check whether all the required identification documents are enclosed and confirm, also on the form, the validity of the enclosed official documents. It shall then forward the application, together with the identity cards and the attached documents, to the competent institution, or, if the latter is not known, to the liaison office of Montenegro referred to in article 2. This office may request further information and certificates from the Swiss Compensation Office or obtain such information and certificates directly from the applicants or, through the intermediary of the Montenegro liaison office, from the employers or from other institutions.

(2) Persons residing in Montenegro and claiming Swiss old-age, survivors' or disability insurance benefits shall submit their application directly to the institution designated in article 2, paragraph (2), item 1.2. The latter office will note the date of receipt on the form, verify the application for completeness, check whether all the required identification documents are enclosed and confirm, also on the form, the validity of the enclosed official documents. It shall then forward the application, together with the identity cards and the attached documents, to the Swiss Compensation Office. This office may request further information and certificates from the Montenegro office designated in article 2, paragraph 2, item 1.2, or obtain such information and certificates directly from the applicants or employers or from other institutions.

(3) Notwithstanding the provisions of paragraphs 1 and 2 of the present article, persons may also submit the application directly to the competent institutions of the Contracting States.

(4) Persons residing in a third State who claim old-age, disability or survivors' benefits under the social security laws of Montenegro or under the Swiss old-age, survivors' or disability insurance scheme shall apply directly to the competent institution.

(5) Claims for benefits shall be made on the forms provided for in article 3, paragraph 1.

Article 10. Payment of small pensions

(1) If, on the basis of article 15, paragraphs 3 and 5, of the Agreement, nationals of Montenegro or their survivors are able to choose between payment of the pension or a lump-sum settlement, the Swiss Compensation Office shall concurrently notify them of the amount that would be paid to them instead of the pension, if applicable. It shall also indicate the total duration of the insurance periods taken into account.

(2) Persons so entitled must exercise their right to choose within 60 days of receiving notification from the Swiss Compensation Office.

(3) If such persons do not exercise their right to choose within this period, the Swiss Compensation Fund shall award them the lump-sum settlement.

(4) This legal consequence shall be brought to the attention of the insured person in the notification referred to in paragraph 2.

Article 11. Notification of decisions

The competent institution shall notify the claimant directly of its decision on entitlement to benefits, with instructions on how to appeal, and shall send a copy to the competent institution of the other Contracting State in accordance with article 2.

Article 12. Payment of benefits

The benefits shall be paid directly to the beneficiaries by the institutions responsible for providing benefits within the time limits provided for by the legislation applicable to the institution responsible for providing benefits.

CHAPTER THREE. WORK ACCIDENTS AND OCCUPATIONAL DISEASES. BENEFITS IN KIND

Article 13. Proof of entitlement to benefits

(1) In the cases referred to in article 20, paragraph 1, of the Agreement, benefits in kind shall be provided in Montenegro by the competent institution for health insurance, and in Switzerland by Suva, provided that the claimants prove their entitlement to benefits.

(2) If the claimants do not have any certificate of entitlement to benefits, the institution of the place of stay shall request the competent institution to provide such a certificate.

Article 14. Change of place of stay

When applying article 20, paragraph 2, of the Agreement, the competent institution shall provide the insured person with a certificate of entitlement to benefits after change of place of stay. The certificate may also be sent to the institution at the place of stay.

Article 15. Reimbursement of costs

The amounts to be reimbursed by the institutions of the Contracting States in accordance with article 20, paragraph 5, of the Agreement shall be reimbursed separately for each case, no later than three months after receipt of the claim, upon presentation of a detailed statement of account with the medical documentation.

Article 16. Submission of claims for benefits

(1) Persons residing in Switzerland who claim benefits for an accident at work or an occupational disease under the legislation of Montenegro shall submit their claim directly or through the intermediary of Suva to the competent institution referred to in article 2, paragraph 2, or, if the latter is not known, to the liaison office referred to in article 2, paragraph 1, item 1.

(2) Persons residing in Montenegro who claim benefits for an accident at work or occupational disease under Swiss legislation shall submit their claim directly or through the

intermediary of the corresponding institution of Montenegro and Suva to the competent Swiss accident insurer.

Article 17. Notification of decisions

The competent institution shall deliver its decision on entitlement to benefits directly to the claimant, with instructions on how to appeal.

Article 18. Remedies

(1) Persons residing in Switzerland may challenge the decisions of the competent institutions of Montenegro directly with those institutions and may appeal against the decision on such challenge with the competent court of Montenegro.

(2) Persons residing in Montenegro may challenge the decisions of the Swiss accident insurer with the insurer and may appeal against the decision on such challenge with the cantonal insurance court specified in the appeal instructions. An appeal in public law matters against the ruling of the Cantonal Insurance Court may subsequently be lodged with the Federal Supreme Court, of Switzerland, Social Insurance Law Division, in Lucerne. The objections and appeals shall be submitted either directly or through the intermediary of the Montenegrin office designated in article 2, paragraph 1, item 1. The latter office shall note the date of receipt on the legal document.

Article 19. Non-work-related accidents

The provisions of the present chapter shall also apply mutatis mutandis to non-work-related accidents in respect of which compensation is payable under Swiss legislation.

TITLE IV. MISCELLANEOUS PROVISIONS

Article 20. Compensation

In the cases referred to in article 32, paragraph 2, of the Agreement, the institution of the Contracting State on the territory of which the debtor is situated shall collect the total amount due from the debtor if the institution of the other Contracting State so requests.

Article 21. Statistics

The liaison offices of the two Contracting States shall transmit to each other for each calendar year statistics on the payments granted to the beneficiaries in application of the Agreement. The statistics shall indicate, broken down by type of benefit, the number of beneficiaries and the total amount of benefits granted.

Article 22. Duty to inform

(1) Recipients of benefits under the legislation of one Contracting State who reside on the territory of the other Contracting State shall notify the competent institution, either directly or through the intermediary of the offices referred to in article 2, of any changes in their personal or family situation, in their state of health or in their capacity for work or gainful employment which may affect their rights or obligations under the legislation referred to in article 2 of the Agreement and also under the provisions of the Agreement.

(2) The institutions shall inform each other, directly or through the intermediary of the offices designated in article 2, paragraph 1, of all the changes referred to in paragraph 1 which have been brought to their attention.

Article 23. Medical records and medical examinations

(1) The institution of the one Contracting State shall forward to the institution of the other Contracting State, free of charge, all medical documents in its possession relating to the disability of the person claiming or receiving a benefit.

(2) If the institution of a Contracting State requests a detailed medical report (agreed form) for a person who has applied for or is receiving a benefit, the institution of the other Contracting State shall arrange for the necessary examination to be carried out in the area where the person concerned resides, in accordance with the rules that it applies and with the tariffs applicable in the State of residence.

(3) Upon submission of a detailed statement of account with supporting documents, the costs referred to in paragraph 2 shall be reimbursed by the requesting institution. The details of the reimbursement procedure shall be determined by mutual agreement between the liaison offices.

Article 24. Additional examinations and information

If the person who has applied for or is receiving a disability pension under the legislation of the one Contracting State resides on the territory of the other Contracting State, the competent institution may at any time request the office of that State designated in article 2 to carry out medical examinations or to obtain any further information required by the legislation that it applies. It shall be left to the discretion of the competent institution to have the person who has applied for or who is receiving a pension examined by a doctor of its choice.

Article 25. Administrative costs

Administrative costs arising from the implementation of the Agreement and the present arrangement shall be borne by the entities responsible for such implementation.

Article 26. Entry into force and period of validity

(1) The present administrative arrangement shall enter into force at the same time as the Agreement and shall remain in force for the same period as the Agreement.

(2) The present administrative arrangement may be supplemented or amended by mutual agreement of the competent authorities of the two Contracting States.

DONE at Podgorica, on 7 October 2010, in two originals in the German and Montenegrin languages, both texts being equally binding.

For the Federal Social Insurance Office:

ERWIN HOFER

Ambassador of the Swiss Confederation to Montenegro

For the Ministry of Labour and Social Welfare:

Dr. Suad Numanović

Minister of Labour and Social Welfare of Montenegro

[GERMAN TEXT – TEXTE ALLEMAND]

**Abkommen zwischen der
Schweizerischen Eidgenossenschaft und Montenegro
über soziale Sicherheit**

Die Schweizerische Eidgenossenschaft
und
Montenegro,

vom Wunsche geleitet, die Beziehungen zwischen den beiden Staaten auf dem Gebiet der sozialen Sicherheit zu regeln, sind übereingekommen, folgendes Abkommen zu schliessen:

Titel I

Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1 Begriffsbestimmungen

(1) In diesem Abkommen bedeuten die Ausdrücke:

1. "Rechtsvorschriften"
die in Artikel 2 aufgeführten Gesetze, Verordnungen und Ausführungsbestimmungen der Vertragsstaaten im Bereich der Sozialen Sicherheit;
2. "Gebiet"
in Bezug auf die Schweiz das Gebiet der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
in Bezug auf Montenegro das Gebiet von Montenegro;
3. "Staatsangehörige"
in Bezug auf die Schweiz Personen mit schweizerischer Staatsangehörigkeit,
in Bezug auf Montenegro Personen mit montenegrinischer Staatsangehörigkeit;
4. "Familienangehörige und Hinterlassene"
in Bezug auf die Schweiz Familienangehörige und Hinterlassene ungeachtet ihrer Staatsangehörigkeit, soweit diese ihre Rechte von Vertragsstaatsangehörigen, Flüchtlingen oder Staatenlosen ableiten,
in Bezug auf Montenegro Familienangehörige und Hinterlassene ungeachtet ihrer Staatsangehörigkeit, soweit diese ihre Rechte von Personen ableiten, die nach den montenegrinischen Rechtsvorschriften versichert sind;
5. "Versicherungszeiten"
die Beitragszeiten, Zeiten einer Erwerbstätigkeit oder Wohnzeiten sowie ihnen gleichgestellte Zeiten, die in den Rechtsvorschriften, nach denen sie zurückgelegt wurden, als Versicherungs- oder rentenfähige Zeiten bestimmt oder anerkannt werden;
6. "Wohnsitz"
grundsätzlich den Ort, an dem sich eine Person mit der Absicht dauernden Verbleibens aufhält;

7. "wohnen"
sich gewöhnlich aufhalten;
8. "Wohnort"
den Ort, an dem sich eine Person gewöhnlich aufhält;
9. "Aufenthaltsort"
den Ort, an dem sich eine Person vorübergehend aufhält;
10. "zuständige Behörde"
in Bezug auf die Schweiz das Bundesamt für Sozialversicherungen,
in Bezug auf Montenegro das für Sozialversicherungen zuständige
Ministerium;
11. "Träger"
die Einrichtung oder die Behörde, der die Durchführung der in
Artikel 2 bezeichneten Rechtsvorschriften obliegt;
12. "Zuständiger Träger"
der Träger, bei dem die in Betracht kommende Person im Zeitpunkt
des Antrags auf Leistungen versichert ist, oder der Träger, gegen
den eine Person einen Anspruch auf Leistungen hat oder hätte;
13. "Flüchtlinge"
Flüchtlinge im Sinne des Übereinkommens vom 28. Juli 1951 und
des Protokolls vom 31. Januar 1967 über die Rechtsstellung der
Flüchtlinge;
14. "Staatenlose"
staatenlose Personen im Sinne des Übereinkommens vom
28. September 1954 über die Rechtsstellung der Staatenlosen;
15. "Leistungen"
Geld- oder Sachleistungen;
16. "Familienleistungen"
in Bezug auf die Schweiz Leistungen gemäss dem Bundesgesetz
über Familienzulagen in der Landwirtschaft,
in Bezug auf Montenegro Leistungen gemäss dem Gesetz über
Kinderzulagen.

(2) In diesem Abkommen haben andere Ausdrücke die Bedeutung, die ihnen nach den anwendbaren Rechtsvorschriften der Vertragsstaaten zukommt.

Artikel 2 Sachlicher Geltungsbereich

(1) Soweit dieses Abkommen nichts anderes bestimmt, bezieht es sich:

1. in der Schweiz

- 1.1 auf die Bundesgesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung;
- 1.2 auf die Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung;
- 1.3 auf die Bundesgesetzgebung über die Versicherung gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle sowie gegen Berufskrankheiten;
- 1.4 auf die Bundesgesetzgebung über die Familienzulagen in der Landwirtschaft;
- 1.5 bezüglich des Artikels 3 sowie des Titels III 1. Kapitel und der Titel IV und V auf die Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung;

2. in Montenegro

- 2.1 auf die Rechtsvorschriften über die Krankenversicherung;
- 2.2 auf die Rechtsvorschriften über die Renten- und Invalidenversicherung;
- 2.3 auf die Rechtsvorschriften über Berufsunfälle und Berufskrankheiten;
- 2.4 auf die Rechtsvorschriften über Kinderzulagen und Mutterschaft.

(2) Dieses Abkommen ist auch auf alle Gesetze und Verordnungen anwendbar, welche die in Absatz 1 aufgeführten Rechtsvorschriften kodifizieren, ändern oder ergänzen.

(3) In Abweichung der Absätze 1 und 2 bezieht sich dieses Abkommen auf Gesetze und Verordnungen:

1. welche die bestehenden Versicherungszweige auf neue Kategorien von Personen ausdehnen, nur, sofern der seine Rechtsvorschriften ändernde Vertragsstaat nicht innert sechs Monaten nach der amtlichen Veröffentlichung der ge-

nannten Erlasse der zuständigen Behörde des anderen Vertragsstaates eine gegenteilige Mitteilung zukommen lässt;

2. die einen neuen Zweig der Sozialen Sicherheit einführen, nur, wenn dies zwischen den Vertragsstaaten so vereinbart wird.

Artikel 3 Persönlicher Geltungsbereich

Dieses Abkommen gilt:

1. für die Staatsangehörigen der Vertragsstaaten sowie für ihre Familienangehörigen und Hinterlassenen;
2. für Flüchtlinge und Staatenlose sowie für ihre Familienangehörigen und Hinterlassenen, soweit diese Personen im Gebiet eines der Vertragsstaaten wohnen; günstigere innerstaatliche Rechtsvorschriften bleiben vorbehalten;
3. für alle Personen ungeachtet ihrer Staatsangehörigkeit in Bezug auf die Artikel 5 Absatz 2, 7 Absätze 1 - 3, 8 Absätze 3 - 4 und 6 zweiter Satz, 9, 10 Absatz 2, 11, 12, 17 Absatz 1, 18 sowie den Titel III 3. Kapitel.

Artikel 4 Gleichbehandlung

(1) Soweit dieses Abkommen nichts anderes bestimmt, sind die Staatsangehörigen des einen Vertragsstaates sowie deren Familienangehörige und Hinterlassene in ihren Rechten und Pflichten aus den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates den Staatsangehörigen dieses Vertragsstaates beziehungsweise deren Familienangehörigen und Hinterlassenen gleichgestellt.

(2) Absatz 1 gilt nicht in Bezug auf die schweizerischen Rechtsvorschriften über:

1. die freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung;
2. die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung von schweizerischen Staatsangehörigen, die im Ausland im Dienste der Eidgenossenschaft oder einer in Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c Ziffern 2 und 3 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung bezeichneten Organisation tätig sind.

Artikel 5 Auslandszahlung der Leistungen

(1) Die in Artikel 3 Ziffer 1 und 2 genannten Personen, welche Geldleistungen nach den in Artikel 2 aufgeführten Rechtsvorschriften beanspruchen können, erhalten diese Leistungen im vollen Umfang und ohne jede Einschränkung, solange sie im Gebiet eines Vertragsstaates wohnen; die Absätze 3 bis 6 bleiben vorbehalten.

(2) Die in Artikel 3 Ziffer 3 genannten Personen, welche Geldleistungen nach den montenegrinischen Rechtsvorschriften beanspruchen können, erhalten diese Leistungen im vollen Umfang und ohne jede Einschränkung, solange sie in der Schweiz wohnen.

(3) Ordentliche Renten der schweizerischen Invalidenversicherung für Versicherte, die weniger als zur Hälfte invalid sind, sowie die ausserordentlichen Renten und die Hilflosenentschädigungen der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung werden nur bei Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz gewährt.

(4) Geldleistungen nach den in Artikel 2 aufgeführten Rechtsvorschriften des einen Vertragsstaates werden den in einem Drittstaat wohnenden Staatsangehörigen des anderen Vertragsstaates sowie deren Familienangehörigen und Hinterlassenen unter denselben Voraussetzungen und in gleichem Umfang gewährt wie den eigenen Staatsangehörigen beziehungsweise deren Familienangehörigen und Hinterlassenen, die in diesem Drittstaat wohnen.

(5) Haushaltzuschläge nach den schweizerischen Rechtsvorschriften über die Familienzulagen werden Staatsangehörigen von Montenegro nur gewährt, solange die berechtigte Person mit ihrer Familie in der Schweiz wohnt.

(6) Absätze 1 und 2 gelten nicht für die folgende Leistung nach den Rechtsvorschriften von Montenegro: einkommens- bzw. vermögensabhängige Mindestrente.

Titel II

Anwendbare Rechtsvorschriften

Artikel 6 Allgemeiner Grundsatz

Die Versicherungspflicht erwerbstätiger Personen richtet sich nach den Rechtsvorschriften des Vertragsstaates, in dessen Gebiet die Erwerbstätigkeit ausgeübt wird; die Artikel 7 - 9 bleiben vorbehalten.

Artikel 7 Sonderregelungen

(1) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer eines Unternehmens mit Sitz im Gebiet des einen Vertragsstaates, die vorübergehend zur Arbeitsleistung in das Gebiet des anderen Vertragsstaates entsandt werden, bleiben während der ersten 24 Monate ihrer Entsendung den Rechtsvorschriften des Vertragsstaates unterstellt, in dessen Gebiet das Unternehmen seinen Sitz hat. Übersteigt die Entsendungsdauer diese Frist, so kann die Unterstellung unter die Rechtsvorschriften des ersten Vertragsstaates für eine von den zuständigen Behörden der beiden Vertragsstaaten im gegenseitigen Einvernehmen zu vereinbarende weitere Dauer aufrechterhalten werden.

(2) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer eines Strassen-, Bahn- oder Lufttransportunternehmens mit Sitz im Gebiet des einen Vertragsstaates, die im Gebiet beider Vertragsstaaten beschäftigt werden, unterstehen den Rechtsvorschriften des Vertragsstaates, in dessen Gebiet das Unternehmen seinen Sitz hat, als wären sie nur dort beschäftigt. Haben solche Personen jedoch Wohnsitz im Gebiet des anderen Vertragsstaates oder sind sie dort bei einer Zweigniederlassung oder ständigen Vertretung des erwähnten Unternehmens auf Dauer beschäftigt, so unterstehen sie den Rechtsvorschriften dieses Vertragsstaates.

(3) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer eines öffentlichen Dienstes des einen Vertragsstaates, die in das Gebiet des anderen Vertragsstaates entsandt werden, unterstehen den Rechtsvorschriften des entsendenden Vertragsstaates.

(4) Staatsangehörige des einen Vertragsstaates, die zur Besatzung eines Seeschiffes gehören, das die Flagge eines Vertragsstaates führt, und die im Gebiet eines Vertragsstaates wohnen, sind nach den Rechtsvorschriften ihres Wohnstaates unterstellt.

Artikel 8 Diplomatische und konsularische Vertretungen

(1) Staatsangehörige des einen Vertragsstaates, die von diesem als Mitglieder einer diplomatischen oder konsularischen Vertretung in das Gebiet des anderen Vertragsstaates entsandt werden, unterstehen den Rechtsvorschriften des ersten Vertragsstaates.

(2) Staatsangehörige des einen Vertragsstaates, die im Gebiet des anderen Vertragsstaates zur Dienstleistung bei einer diplomatischen oder konsularischen Vertretung des ersten Vertragsstaates eingestellt werden, sind nach den Rechtsvorschriften des zweiten Vertragsstaates versichert. Sie können innert drei Monaten nach Beginn ihrer Beschäf-

tigung oder nach Inkrafttreten dieses Abkommens die Anwendung der Rechtsvorschriften des ersten Vertragsstaates wählen.

(3) Absatz 2 gilt sinngemäss für:

1. Staatsangehörige von Drittstaaten, die im Dienste einer diplomatischen oder konsularischen Vertretung des einen Vertragsstaates im Gebiete des anderen Vertragsstaates beschäftigt werden;
2. Staatsangehörige des einen Vertragsstaates und Staatsangehörige von Drittstaaten, die im Gebiet des anderen Vertragsstaates in persönlichen Diensten eines in den Absätzen 1 und 2 genannten Staatsangehörigen des ersten Vertragsstaates beschäftigt werden.

(4) Beschäftigt eine diplomatische oder konsularische Vertretung des einen Vertragsstaates im Gebiet des anderen Vertragsstaates Personen, die nach den Rechtsvorschriften dieses Vertragsstaates versichert sind, so muss sie die Pflichten erfüllen, die die Rechtsvorschriften dieses Vertragsstaates den Arbeitgebern im Allgemeinen auferlegen. Dasselbe gilt für die in den Absätzen 1 und 2 genannten Staatsangehörigen, die solche Personen in ihrem persönlichen Dienst beschäftigen.

(5) Die Absätze 1 - 4 gelten nicht für Honorarmitglieder konsularischer Vertretungen und ihre Angestellten.

(6) Staatsangehörige des einen Vertragsstaates, die im Gebiet des anderen Vertragsstaates im Dienste einer diplomatischen oder konsularischen Vertretung eines Drittstaates beschäftigt werden und weder in diesem noch in ihrem Heimatstaat versichert sind, werden nach den Rechtsvorschriften des zweiten Vertragsstaates versichert. Dies gilt sinngemäss in Bezug auf die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die Ehegatten und die Kinder der betreffenden Personen, die sich mit ihnen in der Schweiz aufhalten, soweit sie nicht bereits nach den schweizerischen Rechtsvorschriften versichert sind.

Artikel 9 Ausnahmen

Die zuständigen Behörden der beiden Vertragsstaaten können im gegenseitigen Einvernehmen Ausnahmen von den Artikeln 6, 7 und 8 Absätze 1 bis 3 vereinbaren.

Artikel 10 Familienangehörige

(1) Bleibt eine Person nach Artikel 7, 8 Absätze 1 bis 3 oder Artikel 9 während der Ausübung einer Erwerbstätigkeit im einen Vertragsstaat weiterhin den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates unterstellt, so gilt dies auch für ihren Ehegatten und ihre Kinder, welche sich mit der genannten Person im Gebiet des ersten Vertragsstaates aufhalten, sofern sie dort nicht selbst eine Erwerbstätigkeit ausüben.

(2) Gelten nach Absatz 1 für den Ehegatten und die Kinder die schweizerischen Rechtsvorschriften, so sind sie in der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung versichert.

Titel III Besondere Bestimmungen

1. Kapitel Krankheit und Mutterschaft

Artikel 11 Zusammenrechnung von Versicherungszeiten seitens der Schweiz

(1) Versichert sich eine Person, die ihren Wohnort oder ihre Erwerbstätigkeit von Montenegro in die Schweiz verlegt, innerhalb von drei Monaten nach dem Ausscheiden aus der Krankenversicherung von Montenegro bei einem schweizerischen Versicherer für Taggeld, so werden die von ihr in der genannten Versicherung von Montenegro zurückgelegten Versicherungszeiten für den Erwerb des Leistungsanspruchs berücksichtigt.

(2) Bezüglich des Taggelds im Falle von Mutterschaft werden Versicherungszeiten nach Absatz 1 nur berücksichtigt, wenn die Versicherte seit drei Monaten bei einem schweizerischen Versicherer versichert war.

Artikel 12 Zusammenrechnung von Versicherungszeiten seitens von Montenegro

(1) Ist eine Person, die ihren Wohnsitz von der Schweiz in das Gebiet von Montenegro verlegt, in der dortigen Krankenversicherung versichert, so hat sie Anspruch auf Leistungen dieser Versicherung, sofern sie die in den Rechtsvorschriften von Montenegro vorgesehenen Voraussetzungen erfüllt. Soweit notwendig, werden für den Erwerb des Leistungsanspruchs die in der schweizerischen Krankenversicherung zurückgelegten Zeiten berücksichtigt.

(2) Bezügerinnen und Bezüger einer schweizerischen Rente, die ihren Wohnort von der Schweiz in das Gebiet von Montenegro verlegen, haben Anspruch auf Leistungen bei Krankheit, sofern sie die nach den Rechtsvorschriften von Montenegro vorgesehenen Beiträge entrichten.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend für die Familienangehörigen im Sinne der Rechtsvorschriften von Montenegro.

2. Kapitel

Invaliden-, Alters- und Hinterlassenenversicherung

A. Anwendung der schweizerischen Rechtsvorschriften

Artikel 13 Eingliederungsmassnahmen

(1) Staatsangehörige von Montenegro, die unmittelbar vor Eintritt der Invalidität der Beitragspflicht in der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung unterliegen, erhalten Eingliederungsmassnahmen, solange sie sich in der Schweiz aufhalten.

(2) Nichterwerbstätige Staatsangehörige von Montenegro, die bei Eintritt der Invalidität die altersmässigen Voraussetzungen für die Beitragspflicht in der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung nicht erfüllen, aber dort versichert sind, erhalten Eingliederungsmassnahmen, solange sie in der Schweiz Wohnsitz haben, wenn sie unmittelbar vor Eintritt der Invalidität ununterbrochen während mindestens eines Jahres in der Schweiz gewohnt haben. Minderjährigen Kindern steht der Anspruch auf solche Massnahmen ausserdem zu, wenn sie in der Schweiz Wohnsitz haben und dort entweder invalid geboren sind oder seit der Geburt ununterbrochen gewohnt haben.

(3) In der Schweiz wohnhafte Staatsangehörige von Montenegro, die die Schweiz nicht mehr als drei Monate lang verlassen, unterbrechen ihre Wohndauer in der Schweiz im Sinne von Absatz 2 nicht.

(4) Kinder, die in Montenegro invalid geboren sind und deren Mutter sich vor der Geburt insgesamt während höchstens zwei Monaten in Montenegro aufgehalten und dabei den Wohnsitz in der Schweiz beibehalten hat, sind in der Schweiz invalid geborenen Kindern gleichgestellt. Die schweizerische Invalidenversicherung übernimmt im Falle eines Geburtsgebrechens des Kindes die während der ersten drei Monate nach der Geburt in Montenegro entstehenden Kosten bis zu

dem Umfang, in dem sie solche Leistungen in der Schweiz hätte gewähren müssen. Die Sätze 1 und 2 gelten sinngemäss für Kinder, die ausserhalb des Gebietes der Vertragsstaaten invalid geboren sind; die schweizerische Invalidenversicherung übernimmt die dort entstandenen Kosten nur, wenn die Massnahmen wegen des Zustandes des Kindes sofort durchgeführt werden müssen.

Artikel 14 Zusammenrechnung von Versicherungszeiten

(1) Erfüllt eine Person, die nach den schweizerischen Rechtsvorschriften vorgesehenen Voraussetzungen für den Anspruch auf eine ordentliche Rente der Invalidenversicherung nicht allein aufgrund der nach den schweizerischen Rechtsvorschriften zurückgelegten Versicherungszeiten, so berücksichtigt der zuständige Versicherungsträger für den Erwerb des Anspruchs auf diese Leistungen die nach montenegrinischen Rechtsvorschriften zurückgelegten Versicherungszeiten und gleichgestellten Zeiten, soweit sie sich nicht mit den nach schweizerischen Rechtsvorschriften zurückgelegten Zeiten überschneiden.

(2) Erfüllt eine in Artikel 3 Ziffer 1 genannte Person auch bei Anwendung von Absatz 1 die Voraussetzungen für den Leistungsanspruch nicht, so berücksichtigt der schweizerische Träger auch die Versicherungszeiten und gleichgestellte Zeiten, die in einem Drittstaat zurückgelegt worden sind, mit dem die Schweiz ein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat, welches die Zusammenrechnung der Versicherungszeiten für den Anspruch auf eine ordentliche Rente der schweizerischen Invalidenversicherung vorsieht.

(3) Erreichen die nach den schweizerischen Rechtsvorschriften zurückgelegten Versicherungszeiten nicht ein Jahr, so finden die Absätze 1 und 2 keine Anwendung.

(4) Für die Festlegung der Leistungen werden ausschliesslich die nach den schweizerischen Rechtsvorschriften zurückgelegten Versicherungszeiten berücksichtigt. Die Festlegung erfolgt gemäss den schweizerischen Rechtsvorschriften.

Artikel 15 Abfindung von Kleinrenten

(1) Staatsangehörige von Montenegro und ihre Hinterlassenen haben unter den gleichen Voraussetzungen wie schweizerische Staatsangehörige und deren Hinterlassene Anspruch auf die ordentlichen Renten und die Hilflosenentschädigungen der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung; die Absätze 2 - 4 bleiben vorbehalten.

(2) Haben Staatsangehörige von Montenegro oder deren Hinterlassene, die nicht in der Schweiz wohnen, Anspruch auf eine ordentliche Teilrente, die höchstens zehn Prozent der entsprechenden ordentlichen Vollrente beträgt, so wird ihnen an Stelle der Teilrente eine einmalige Abfindung in der Höhe des Barwertes der Rente gewährt. Verlassen Staatsangehörige von Montenegro oder deren Hinterlassene, die eine solche Teilrente bezogen haben, die Schweiz endgültig, so wird ihnen ebenfalls eine Abfindung gewährt, die dem Barwert der Rente im Zeitpunkt der Ausreise entspricht.

(3) Beträgt die ordentliche Teilrente mehr als zehn Prozent, aber höchstens zwanzig Prozent der entsprechenden ordentlichen Vollrente, so können die Staatsangehörigen von Montenegro oder deren Hinterlassene, die nicht in der Schweiz wohnen oder die diese endgültig verlassen, zwischen der Ausrichtung der Rente oder einer Abfindung wählen. Diese Wahl ist im Verlaufe des Rentenfestsetzungsverfahrens zu treffen, falls die berechnete Person bei Eintritt des Versicherungsfalles ausserhalb der Schweiz wohnt, oder bei Verlassen des Landes, falls sie in der Schweiz bereits eine Rente bezogen hat.

(4) Nach Auszahlung der Abfindung durch die schweizerische Versicherung können gegenüber dieser Versicherung keine Ansprüche aus den bis dahin entrichteten Beiträgen mehr geltend gemacht werden.

(5) Die Absätze 2 - 4 gelten sinngemäss für die ordentlichen Renten der schweizerischen Invalidenversicherung, soweit die rentenberechtigte Person das 55. Altersjahr zurückgelegt hat und in ihrem Fall keine Überprüfung der invaliditätsmässigen Voraussetzungen mehr vorgesehen ist.

Artikel 16 Ausserordentliche Renten

(1) Staatsangehörige von Montenegro haben unter den gleichen Voraussetzungen wie schweizerische Staatsangehörige Anspruch auf ausserordentliche Hinterlassenenrente, ausserordentliche Invalidenrente oder ausserordentliche Altersrente, welche eine ausserordentliche Hinterlassenen- oder Invalidenrente ablöst, wenn die betreffende Person unmittelbar vor dem Zeitpunkt, von dem an die Rente verlangt wird, ununterbrochen während mindestens fünf voller Jahre in der Schweiz gewohnt hat.

(2) Die Wohndauer in der Schweiz im Sinne von Absatz 1 gilt als ununterbrochen, wenn die Schweiz im Kalenderjahr für nicht mehr als drei Monate verlassen wird. In Ausnahmefällen kann die Dreimonatsfrist erstreckt werden. Dagegen werden Zeiten, während welchen in der Schweiz wohnhafte Staatsangehörige von Montenegro von der

Versicherung in der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung befreit waren, auf die Wohndauer in der Schweiz nicht angerechnet.

(3) Rückvergütungen der an die schweizerische Alters- und Hinterlassenenversicherung entrichteten Beiträge, die vor Inkrafttreten des Abkommens erfolgt sind, sowie einmalige Abfindungen nach Artikel 15 Absätze 2 - 5 stehen der Gewährung ausserordentlicher Renten nach Absatz 1 nicht entgegen; in diesen Fällen werden jedoch die rückvergüteten Beiträge oder die ausgezahlten Abfindungen mit den zu gewährenden Renten verrechnet.

B. Anwendung der Rechtsvorschriften von Montenegro

Artikel 17 Zusammenrechnung von Versicherungszeiten

(1) Erfüllt eine Person die nach den Rechtsvorschriften von Montenegro vorgesehenen Voraussetzungen für den Anspruch auf Leistungen der Renten- und Invalidenversicherung nicht allein aufgrund der nach den Rechtsvorschriften von Montenegro zurückgelegten Versicherungszeiten, so werden für den Erwerb des Anspruchs auf diese Leistungen und für deren Berechnung die nach den schweizerischen Rechtsvorschriften zurückgelegten Versicherungszeiten mit den Versicherungszeiten von Montenegro zusammengerechnet, soweit sie sich nicht überschneiden.

(2) Erfüllt eine Person auch bei Anwendung von Absatz 1 die Voraussetzungen für den Leistungsanspruch nicht, so berücksichtigt der Träger von Montenegro auch die Versicherungszeiten, die in einem Drittstaat zurückgelegt worden sind, mit dem Montenegro ein Abkommen über Soziale Sicherheit abgeschlossen hat, welches die Zusammenrechnung der Versicherungszeiten vorsieht.

Artikel 18 Berechnung der Leistungen

(1) Entsteht der Anspruch auf Leistungen nur bei Anwendung von Artikel 17, so werden sie vom zuständigen Träger von Montenegro auf folgende Weise festgestellt:

- Zuerst berechnet er den theoretischen Betrag der Leistung, die der betreffenden Person zustünde, wenn alle Rechtsvorschriften nach den von ihm anzuwendenden Rechtsvorschriften zurückgelegt worden wären.

- Dann stellt er den der betreffenden Person tatsächlich zustehenden Betrag aufgrund des theoretischen Betrags im Verhältnis fest, das zwischen den Versicherungszeiten, die nach den von ihm anzuwendenden Rechtsvorschriften zurückgelegt worden sind, und der Gesamtdauer der Versicherungszeiten besteht.
- Übersteigt die Gesamtdauer der nach Artikel 17 zusammengerechneten Versicherungszeiten die nach den Rechtsvorschriften von Montenegro für die Bemessung des Höchstbetrages festgelegte Höchstdauer, so berechnet der Träger von Montenegro die geschuldete Teilleistung nach dem Verhältnis, das zwischen der Dauer der nach den Rechtsvorschriften von Montenegro zurückgelegten Versicherungszeiten und der erwähnten Höchstdauer der Versicherungszeiten besteht.

(2) Bei der Berechnung der Höhe der Leistung berücksichtigt der zuständige Träger in Montenegro den Verdienst, die Versicherungsgrundlage und die eingezahlten Beiträge, beziehungsweise die Höhe der Beitragsgrundlage. Diese Berechnungsgrundlagen richten sich ausschliesslich nach den zurückgelegten Versicherungszeiten, die der zuständige Träger in Montenegro nach den von ihm angewendeten Rechtsvorschriften ermittelt.

Artikel 19 Anwendung von Artikel 17 und 18

Ungeachtet der Anwendung von Artikel 15 Absätze 2 - 5 werden die nach den schweizerischen Rechtsvorschriften zurückgelegten Versicherungszeiten vom Träger von Montenegro bei Anwendung der Artikel 17 und 18 berücksichtigt.

3. Kapitel

Versicherung gegen Unfälle und Berufskrankheiten

Artikel 20 Sachleistungen

(1) Personen, die nach den Rechtsvorschriften des einen Vertragsstaates versichert sind und im Gebiet des anderen Vertragsstaates einen Arbeitsunfall erleiden oder sich eine Berufskrankheit zuziehen, können vom Träger des Aufenthaltsortes alle erforderlichen Sachleistungen verlangen.

(2) Haben Personen nach den Rechtsvorschriften des einen Vertragsstaates infolge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit Anspruch auf Sachleistungen, so werden ihnen diese auch gewährt, wenn sie während der Heilbehandlung ihren Aufenthaltsort in das Gebiet des anderen Vertragsstaates verlegen. Für die Verlegung des Aufenthaltsortes ist die vorherige Zustimmung des leistungspflichtigen Trägers erforderlich; sie wird erteilt, wenn keine ärztlichen Einwände dagegen erhoben werden und die Person sich zu ihren Angehörigen begibt.

(3) Die Sachleistungen, welche die in den Absätzen 1 und 2 genannten Personen beanspruchen können, sind nach den Rechtsvorschriften zu gewähren, die für den Träger des Aufenthaltsortes gelten.

(4) Körperersatzstücke und andere Sachleistungen von erheblicher Bedeutung sind, ausser in Fällen besonderer Dringlichkeit, nur mit vorheriger Zustimmung des leistungspflichtigen Trägers zu gewähren.

(5) Der leistungspflichtige Träger erstattet dem Träger, der Leistungen nach den Absätzen 1 bis 4 erbracht hat, den aufgewendeten Betrag mit Ausnahme der Verwaltungskosten.

Artikel 21 Frühere Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

Sehen die Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates vor, dass bei der Bemessung des Grades der Erwerbsunfähigkeit infolge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit im Sinne dieser Rechtsvorschriften früher eingetretene Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten zu berücksichtigen sind, so gilt dies auch für früher eingetretene Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, die unter die Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates fielen, so, als ob sie unter die Rechtsvorschriften des ersten Vertragsstaates gefallen wären.

Artikel 22 Nichtberufsunfälle

Die Artikel 20 und 21 gelten auch für Nichtberufsunfälle im Sinne der schweizerischen Rechtsvorschriften.

Artikel 23 Leistungen bei Berufskrankheiten

Wäre eine Berufskrankheit nach den Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten zu entschädigen, so sind Leistungen nur nach den Rechtsvorschriften des Vertragsstaates zu gewähren, in dessen Gebiet zuletzt eine Beschäftigung ausgeübt wurde, die geeignet ist, eine solche Berufskrankheit zu verursachen.

Artikel 24 Verschlimmerung von Berufskrankheiten

Erheben Personen, die nach den Rechtsvorschriften des einen Vertragsstaates eine Entschädigung für eine Berufskrankheit erhalten oder erhalten haben, bei Verschlimmerung dieser Berufskrankheit wegen einer Berufskrankheit gleicher Art Anspruch auf Leistungen nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates, so gilt Folgendes:

1. Hat die Person im Gebiet des anderen Vertragsstaates keine Beschäftigung ausgeübt, die geeignet ist, die Berufskrankheit zu verursachen oder zu verschlimmern, so bleibt der zuständige Träger des ersten Vertragsstaates verpflichtet, die Leistungen nach seinen eigenen Rechtsvorschriften unter Berücksichtigung der Verschlimmerung zu seinen Lasten zu gewähren.
2. Hat die Person im Gebiet des anderen Vertragsstaates eine solche Beschäftigung ausgeübt, so bleibt der zuständige Träger des ersten Vertragsstaates verpflichtet, die Leistungen nach seinen Rechtsvorschriften ohne Berücksichtigung der Verschlimmerung zu gewähren. Der zuständige Träger des anderen Vertragsstaates gewährt dieser Person eine Zulage, deren Höhe sich nach den Rechtsvorschriften dieses Staates bestimmt und dem Unterschied zwischen dem nach der Verschlimmerung geschuldeten Leistungsbetrag und dem Betrag entspricht, der geschuldet gewesen wäre, wenn die Krankheit vor der Verschlimmerung in seinem Gebiet eingetreten wäre.

4. Kapitel Familienleistungen

Artikel 25 Kinderzulagen

Die Staatsangehörigen der beiden Vertragsstaaten haben Anspruch auf die Kinderzulagen nach den in Artikel 2 genannten Rechtsvorschriften, und zwar ohne Rücksicht auf den Wohnort ihrer Kinder.

Titel IV Durchführungsbestimmungen

Artikel 26 Zusammenarbeit der zuständigen Behörden

Die zuständigen Behörden:

1. vereinbaren die für die Durchführung dieses Abkommens notwendigen Durchführungsbestimmungen;
2. bezeichnen Verbindungsstellen zur Erleichterung des Verkehrs zwischen den Trägern der beiden Vertragsstaaten;
3. unterrichten sich gegenseitig über alle Massnahmen, die zur Durchführung dieses Abkommens getroffen werden;
4. unterrichten sich gegenseitig über alle Änderungen ihrer Rechtsvorschriften, welche dieses Abkommen berühren;
5. unterrichten sich gegenseitig über alle Änderungen in der Organisation der Sozialversicherungsbehörden, der Träger und anderer Institutionen, soweit sie dieses Abkommen berühren.

Artikel 27 Rechts- und Verwaltungshilfe

(1) Die Behörden und Träger der Vertragsstaaten leisten einander bei der Durchführung dieses Abkommens Hilfe, als handelte es sich um die Anwendung ihrer eigenen Rechtsvorschriften. Diese Hilfe ist mit Ausnahme der Barauslagen kostenlos.

(2) Absatz 1 erster Satz gilt auch für ärztliche Untersuchungen. Ärztliche Berichte und Unterlagen, die sich im Besitz des Trägers des Vertragsstaates befinden, in dessen Gebiet sich die betreffende Person aufhält oder wohnt, werden dem zuständigen Träger des anderen Vertragsstaates kostenlos zur Verfügung gestellt. Ärztliche Untersuchungen und Berichte, die in Durchführung der Rechtsvorschriften nur eines Vertragsstaates vorgenommen werden und Personen betreffen, die sich im Gebiet des anderen Vertragsstaates aufhalten oder dort wohnen, werden auf Ersuchen des zuständigen Trägers zu seinen Lasten vom Träger des Aufenthalts- oder Wohnortes veranlasst. Ärztliche Untersuchungen und Berichte, die in Durchführung der Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten vorgenommen werden, gehen zu Lasten des Trägers des Aufenthalts- oder Wohnortes. Die Einzelheiten werden in der Verwaltungsvereinbarung geregelt.

Artikel 28 Verhinderung von unrechtmässigem Leistungsbezug

(1) Mit dem Ziel Missbrauch und Versicherungsbetrug beim Leistungsantrag und während des Leistungsbezugs in der Alters-, Hinterlassenen-, Invaliden- und Unfallversicherung zu verhindern, kann der schweizerische Versicherungsträger in Übereinstimmung mit den nationalen Gesetzen der Vertragsstaaten zusätzliche Kontrollen vornehmen in Fällen, in denen ein begründeter Verdacht besteht, dass diese Personen unrechtmässig Leistungen beziehen respektive bezogen haben oder zu erhalten versuchen.

(2) In Fällen gemäss Absatz 1 dieses Artikels kann der schweizerische Versicherungsträger eine anerkannte Stelle im anderen Vertragsstaat beauftragen, auf seine Rechnung und in seinem Namen zusätzliche Kontrollen in Übereinstimmung mit den Rechtsvorschriften von Montenegro durchzuführen.

Artikel 29 Befreiung von Gebühren und Beglaubigungen

(1) Die in den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates vorgesehene Befreiung oder Ermässigung von Gebühren und Steuern für Urkunden, Dokumente und Schriftstücke, die in Anwendung dieser Rechtsvorschriften vorzulegen sind, gilt auch für entsprechende Urkunden, Dokumente und Schriftstücke, die in Anwendung dieses Abkommens oder der Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates vorzulegen sind.

(2) Die Behörden und Träger beider Vertragsstaaten verzichten auf die diplomatische oder konsularische Beglaubigung der Urkunden, Dokumente und Schriftstücke, die in Anwendung dieses Abkommens vorzulegen sind.

Artikel 30 Fristenwahrung

Gesuche, Erklärungen und Rechtsmittel, die nach den Rechtsvorschriften eines Vertragsstaates innerhalb einer bestimmten Frist bei einer Behörde oder einem Träger dieses Vertragsstaates einzureichen sind, gelten als fristgerecht eingereicht, wenn sie innerhalb derselben Frist bei einer entsprechenden Behörde oder einem entsprechenden Träger des anderen Vertragsstaates eingereicht werden. Die betreffende Stelle vermerkt das Eingangsdatum auf dem eingereichten Schriftstück und leitet es an die zuständige Stelle des anderen Vertragsstaates weiter.

Artikel 31 Rückforderung nicht geschuldeter Zahlungen

(1) Hat ein Träger eines Vertragsstaates Geldleistungen zu Unrecht gewährt, so kann der zu Unrecht gezahlte Betrag von einer entsprechenden Leistung nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates zugunsten dieses Trägers einbehalten werden.

(2) Hat ein Träger eines Vertragsstaates einen Vorschuss im Hinblick auf den Anspruch auf eine Leistung nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates gezahlt, so ist der gezahlte Betrag von der Nachzahlung zugunsten dieses Trägers einzubehalten.

(3) Hat ein Träger der Sozialhilfe eines Vertragsstaates eine Leistung der Sozialhilfe während eines Zeitraumes gewährt, für den eine Person nach den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates Anspruch auf Geldleistungen hat, so behält der zuständige Träger dieses Vertragsstaates auf Ersuchen und für Rechnung des Trägers der Sozialhilfe die auf den gleichen Zeitraum entfallenden Nachzahlungen bis zur Höhe der gezahlten Leistungen der Sozialhilfe ein, als ob es sich um eine vom Träger der Sozialhilfe des letzteren Vertragsstaates gezahlte Leistung der Sozialhilfe handeln würde.

Artikel 32 Schadenersatz

(1) Hat eine Person, der nach den Rechtsvorschriften des einen Vertragsstaates Leistungen für einen Schaden zustehen, der im Gebiet des anderen Vertragsstaates eingetreten ist, nach dessen Rechtsvorschriften gegen einen Dritten Anspruch auf Schadenersatz, so geht der Ersatzanspruch auf den leistungspflichtigen Träger des ersten Vertragsstaates nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften über; der zweite Vertragsstaat erkennt diesen Übergang an.

(2) Haben Träger beider Vertragsstaaten in Anwendung von Absatz 1 wegen Leistungen aufgrund desselben Schadensfalles Ersatzanspruch, so sind sie Gesamtgläubiger. Im Innenverhältnis sind sie anteilig im Verhältnis der von ihnen zu erbringenden Leistungen ausgleichspflichtig.

Artikel 33 Schutz von Personendaten

Soweit aufgrund dieses Abkommens Personendaten übermittelt werden, gelten für die Bearbeitung und Sicherung dieser Daten, unter Berücksichtigung des im Vertragsstaat national und international geltenden Datenschutzrechts, die nachfolgenden Bestimmungen:

1. Die vom Träger des einen Vertragsstaates übermittelten Daten dürfen nur für die Durchführung dieses Abkommens

und der Rechtsvorschriften, auf die es sich bezieht, an zuständige Stellen des anderen Vertragsstaates übermittelt werden. Diese Stellen dürfen sie nur zu dem angegebenen Zweck bearbeiten und nutzen. Die Bearbeitung für andere Zwecke ist im Rahmen des Rechts des letztgenannten Vertragsstaates zulässig, wenn dies Zwecken der sozialen Sicherheit einschliesslich damit zusammenhängender gerichtlicher Verfahren dient.

2. Die übermittelnde Stelle ist verpflichtet, auf die Richtigkeit der zu übermittelnden Daten sowie auf die Verhältnismässigkeit in Bezug auf den mit der Übermittlung verfolgten Zweck zu achten. Dabei sind die nach dem jeweiligen innerstaatlichen Recht geltenden Übermittlungsverbote zu beachten. Erweist sich, dass unrichtige Daten oder Daten, die nicht übermittelt werden durften, übermittelt worden sind, so ist dies der empfangenden Stelle unverzüglich mitzuteilen. Sie ist verpflichtet, die Berichtigung oder Vernichtung vorzunehmen.
3. Die übermittelten Personendaten sind nur solange aufzubewahren, wie es der Zweck, zu dem sie übermittelt worden sind, erfordert; überdies darf kein Grund zu der Annahme bestehen, dass durch deren Löschung schutzwürdige Interessen der Betroffenen im Bereich der sozialen Sicherheit beeinträchtigt werden könnten.
4. Die übermittelnde und die empfangende Stelle sind verpflichtet, Personendaten, die übermittelt werden, wirksam gegen unbefugten Zugang, unbefugte Veränderung und unbefugte Bekanntgabe zu schützen.

Artikel 34 Zahlungsmodalitäten

(1) Die Träger, die nach diesem Abkommen Leistungen zu erbringen haben, werden durch Zahlung in ihrer Landeswährung von ihrer Verpflichtung befreit.

(2) Hat ein Träger des einen Vertragsstaates an einen Träger des anderen Vertragsstaates Zahlungen vorzunehmen, so sind diese in der Währung des zweiten Vertragsstaates zu leisten.

(3) Erlässt ein Vertragsstaat Vorschriften über die Einschränkung des Devisenverkehrs, so treffen die beiden Vertragsstaaten im gegenseitigen Einvernehmen unverzüglich Massnahmen, um die Zahlung

der nach diesem Abkommen beiderseits geschuldeten Beträge sicherzustellen.

Artikel 35 Freiwillige Versicherung

Die Staatsangehörigen des einen Vertragsstaates, die im Gebiet des anderen Vertragsstaates wohnen, haben die uneingeschränkte Möglichkeit der freiwilligen Versicherung bei Invalidität, Alter und Tod gemäss den Rechtsvorschriften ihres Heimatstaates, insbesondere auch in Bezug auf die Zahlung der Beiträge an diese Versicherung sowie des Bezugs der daraus erworbenen Renten.

Artikel 36 Verwendung der Amtssprachen

(1) Die Behörden, Gerichte und Träger des einen Vertragsstaates dürfen die Bearbeitung von Gesuchen und die Berücksichtigung von anderen Schriftstücken nicht deshalb verweigern, weil sie in einer Amtssprache des anderen Vertragsstaates abgefasst sind.

(2) Bei der Durchführung dieses Abkommens verkehren die Behörden, Gerichte und Träger der Vertragsstaaten miteinander und mit den beteiligten Personen oder deren Vertretern unmittelbar in ihren Amtssprachen.

Artikel 37 Beilegung von Streitigkeiten

(1) Alle Schwierigkeiten, die sich bei der Durchführung dieses Abkommens oder der Auslegung seiner Bestimmungen ergeben, werden durch die zuständigen Behörden der beiden Vertragsstaaten in gegenseitigem Einvernehmen geregelt.

(2) Kann auf diesem Wege innert einer Frist von sechs Monaten keine Lösung gefunden werden, so ist der Streitfall einem Schiedsgericht zu unterbreiten; dessen Zusammensetzung und Verfahren werden durch die Regierungen der beiden Vertragsstaaten in gegenseitigem Einvernehmen bestimmt. Das Schiedsgericht entscheidet im Sinn und Geist dieses Abkommens. Seine Entscheidungen sind bindend.

Titel V Übergangs- und Schlussbestimmungen

Artikel 38 Übergangsbestimmungen

(1) Dieses Abkommen gilt auch für die Versicherungsfälle, die vor seinem Inkrafttreten eingetreten sind.

(2) Vor dem Inkrafttreten des Abkommens getroffene Entscheide stehen seiner Anwendung nicht entgegen.

(3) Über Ansprüche von Personen, deren Rente vor dem Inkrafttreten dieses Abkommens abgelehnt worden ist, wird auf Antrag nach diesem Abkommen neu entschieden. Die Neuurteilung kann auch von Amtes wegen erfolgen. Sie darf keinesfalls zu einer Minderung der bisherigen Ansprüche der Berechtigten führen.

(4) Dieses Abkommen begründet keine Leistungsansprüche für den Zeitraum vor seinem Inkrafttreten.

(5) Für die Feststellung eines Leistungsanspruches nach diesem Abkommen werden auch die Versicherungszeiten berücksichtigt, die vor seinem Inkrafttreten zurückgelegt worden sind.

(6) Die Verjährungsfristen nach den Rechtsvorschriften der Vertragsstaaten beginnen für alle Ansprüche, die aufgrund dieses Abkommens entstehen, frühestens mit dem Inkrafttreten des Abkommens.

(7) Dieses Abkommen gilt nicht für Ansprüche, die durch Abfindung oder Beitragsrückvergütung abgegolten worden sind.

Artikel 39 Ausserkrafttreten bisheriger Abkommen

Mit dem Inkrafttreten dieses Abkommens tritt das Abkommen vom 8. Juni 1962 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung in der Fassung des Zusatzabkommens vom 9. Juli 1982 in den Beziehungen zwischen der Schweiz und Montenegro ausser Kraft.

Artikel 40 Dauer, Änderung und Kündigung des Abkommens

(1) Dieses Abkommen wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.

(2) Dieses Abkommen kann auf schriftlichen Antrag eines Vertragsstaates im gegenseitigen Einverständnis beider Vertragsstaaten

geändert und ergänzt werden. Für das Inkrafttreten von Änderungen und Ergänzungen gilt das in Artikel 41 beschriebene Verfahren.

(3) Jeder Vertragsstaat kann das Abkommen unter Einhaltung einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderjahres auf diplomatischem Weg schriftlich kündigen.

(4) Tritt das Abkommen infolge Kündigung ausser Kraft, so gelten seine Bestimmungen für die bis dahin erworbenen Leistungsansprüche weiter. Die aufgrund seiner Bestimmungen erworbenen Anwartschaften werden durch Vereinbarung geregelt.

Artikel 41 Inkrafttreten des Abkommens

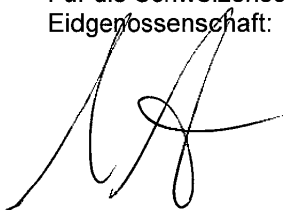
(1) Dieses Abkommen muss ratifiziert werden.

(2) Die Vertragsstaaten notifizieren einander schriftlich den Abschluss der durch Gesetzgebung und Verfassung für das Inkrafttreten dieses Abkommens vorgeschriebenen Verfahren; das Abkommen tritt am ersten Tage des zweiten auf den Empfang der letzten Notifikation folgenden Monats in Kraft.

Zu Urkund dessen haben die Bevollmächtigten der beiden Vertragsstaaten dieses Abkommen unterzeichnet.

Geschehen zu Podgorica am *7. OKTOBER 2010 GODINE*, in zwei Urschriften, eine in deutscher, die andere in montenegrinischer Sprache, beide Fassungen sind in gleicher Weise verbindlich.

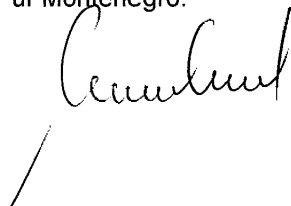
Für die Schweizerische
Eidgenossenschaft:



Erwin Hofer

Botschafter der Schweizerischen
Eidgenossenschaft in Montenegro

Für Montenegro:



Dr. Suad Numanović

Minister für Arbeit und soziale
Wohlfahrt von Montenegro

**Verwaltungsvereinbarung zur Durchführung
des Abkommens zwischen der
Schweizerischen Eidgenossenschaft und Montenegro
über soziale Sicherheit**

In Anwendung von Artikel 26 Ziffer 1 des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und Montenegro über soziale Sicherheit, nachstehend als "Abkommen" bezeichnet, haben die zuständigen Behörden, nämlich

*für die Schweizerische Eidgenossenschaft
das Bundesamt für Sozialversicherungen*

und

*für Montenegro
das Ministerium für Arbeit und soziale Vorsorge*

die nachstehenden Bestimmungen vereinbart:

Titel I Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1 Begriffsbestimmungen

Die in dieser Verwaltungsvereinbarung verwendeten Begriffe haben die gleiche Bedeutung wie im Abkommen.

Artikel 2 Verbindungsstellen und zuständige Träger

(1) Verbindungsstellen im Sinne von Artikel 26 Ziffer 2 des Abkommens sind:

1. in Montenegro
das für Sozialversicherungen zuständige Ministerium;
2. in der Schweiz
 - 2.1. für die Krankenversicherung
die Gemeinsame Einrichtung KVG in Solothurn;
 - 2.2. für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
die Schweizerische Ausgleichskasse in Genf (nachstehend als "Schweizerische Ausgleichskasse" bezeichnet);
 - 2.3. für die Versicherung gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle sowie gegen Berufskrankheiten
die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt in Luzern (nachstehend als "Suva" bezeichnet);
 - 2.4. für die Familienzulagen in der Landwirtschaft
das Bundesamt für Sozialversicherungen in Bern.

(2) Zuständige Träger sind:

1. in Montenegro
 - 1.1. für die Krankenversicherung
der Fonds für die Krankenversicherung von Montenegro;

- 1.2. für die Renten- und Invalidenversicherung der Fonds für die Renten- und Invalidenversicherung von Montenegro;
 - 1.3. für die Berufsunfälle und Berufskrankheiten der Fonds für die Renten- und Invalidenversicherung von Montenegro und der Fonds für die Krankenversicherung von Montenegro;
 - 1.4. für Kinderzulagen und Mutterschaft die zuständigen Zentren für die soziale Arbeit;
2. in der Schweiz
- 2.1. für die Alters- und Hinterlassenenversicherung die zuständige Ausgleichskasse;
 - 2.2. für die Invalidenversicherung die zuständige IV-Stelle;
 - 2.3. für die Versicherung gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle sowie gegen Berufskrankheiten der zuständige Unfallversicherer;
 - 2.4. für die Familienzulagen in der Landwirtschaft die zuständige kantonale Ausgleichskasse;
 - 2.5. für die Krankenversicherung der zuständige Krankenversicherer.

Artikel 3 Formulare und elektronischer Datenaustausch

(1) Die zuständigen Behörden beider Vertragsstaaten oder mit ihrer Ermächtigung die Verbindungsstellen legen im gegenseitigen Einvernehmen die für die Durchführung des Abkommens erforderlichen Formulare fest.

(2) Zwecks Erleichterung der Durchführung des Abkommens können die Verbindungsstellen Massnahmen zur Einrichtung und Weiterführung des elektronischen Austausches von Daten vereinbaren.

Titel II Anwendbare Rechtsvorschriften

Artikel 4 Entsendungen

(1) In den Fällen nach Artikel 7 Absatz 1 Satz 1 des Abkommens bescheinigen die in Absatz 2 genannten Träger des Vertragsstaates, dessen Rechtsvorschriften weiterhin angewandt werden, auf Antrag, dass die betreffende Person diesen Rechtsvorschriften unterstellt bleibt.

(2) Die Bescheinigung nach Absatz 1 wird auf dem vorgesehenen Formular ausgestellt, und zwar:

1. in Montenegro vom zuständigen Träger der Krankenversicherung;
2. in der Schweiz von der zuständigen Ausgleichskasse der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung.

(3) Anträge auf Verlängerung der Entsendungsdauer sind vor Ablauf der Gültigkeit der Bescheinigung bei der zuständigen Behörde des Vertragsstaates einzureichen, von dessen Gebiet aus die Person entsandt worden ist. Befürwortet diese Behörde den Antrag, so verständigt sie sich durch Schriftwechsel mit der Behörde des anderen Vertragsstaates und teilt den vereinbarten Entscheid der antragstellenden Person und den beteiligten Trägern ihres Landes mit.

Artikel 5 Beschäftigte in diplomatischen und konsularischen Vertretungen

(1) Personen gemäss Artikel 8 Absatz 1 des Abkommens erbringen den Nachweis, dass sie weiterhin den Rechtsvorschriften des Staates unterstehen, von dem sie entsandt worden sind, mittels eines Ausweises in Übereinstimmung mit den Wiener Konventionen über diplomatische und konsularische Beziehungen.

(2) Zur Ausübung des in Artikel 8 Absätze 2 und 3 des Abkommens vorgesehenen Wahlrechts erklären

1. die in Montenegro Beschäftigten ihre Wahl bei der Eidgenössischen Ausgleichskasse in Bern und bei der Agentur Bern der Suva;

2. die in der Schweiz Beschäftigten ihre Wahl beim zuständigen Träger für Krankenversicherung in Montenegro.

(3) Wählen die in Artikel 8 Absätze 2 und 3 des Abkommens erwähnten Beschäftigten die Rechtsvorschriften des vertretenen Vertragsstaates, so wird ihnen vom zuständigen Träger beziehungsweise den zuständigen Trägern dieses Vertragsstaates eine Bescheinigung darüber ausgestellt, dass sie diesen Rechtsvorschriften unterstellt sind. Diese Bescheinigung ist den zuständigen Stellen des Vertragsstaates vorzulegen, in dem die Beschäftigung ausgeübt wird.

(4) In den Fällen nach Artikel 8 Absatz 6 des Abkommens melden sich die betreffenden Personen beim zuständigen Träger des Beschäftigungsstaates an, und zwar bei Aufnahme ihrer Erwerbstätigkeit beziehungsweise bei Inkrafttreten des Abkommens, wenn sie in diesem Zeitpunkt ihre Erwerbstätigkeit bereits ausüben, aber nicht versichert sind.

Artikel 6 Begleitende Familienangehörige

In den Fällen nach Artikel 10 Absatz 2 des Abkommens melden sich die betreffenden Personen bei der kantonalen Ausgleichskasse des Kantons, in dessen Gebiet sie zuletzt gewohnt haben.

Titel III

Besondere Bestimmungen

Erstes Kapitel:

Krankheit und Mutterschaft

Artikel 7 Zusammenrechnung von Versicherungszeiten seitens der Schweiz

(1) Für die Anwendung des Artikels 11 des Abkommens legt die betreffende Person dem schweizerischen Versicherer, bei dem sie die Aufnahme in die Versicherung beantragt, eine Bescheinigung über den Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Krankenversicherung von Montenegro sowie über die dort zurückgelegte Versicherungsdauer vor.

(2) Die Bescheinigung wird auf Ersuchen der antragstellenden Person durch den für die Krankenversicherung zuständigen Träger von Montenegro ausgestellt. Ist die antragstellende Person nicht im Besitz der Bescheinigung, so kann der schweizerische Versicherer, der sich mit dem Aufnahmegesuch befasst, direkt oder durch Vermittlung der

Gemeinsamen Einrichtung KVG an die zuständigen Krankenversicherungsträger von Montenegro gelangen, um die Bescheinigung einzuholen.

Artikel 8 Zusammenrechnung von Versicherungszeiten seitens von Montenegro

(1) Für die Anwendung des Artikels 12 des Abkommens legt die betreffende Person dem zuständigen Krankenversicherungsträger von Montenegro eine Bescheinigung über den Zeitpunkt des Ausscheidens aus der schweizerischen Krankenversicherung sowie über die dort zurückgelegte Versicherungsdauer vor.

(2) Die Bescheinigung wird auf Ersuchen der betreffenden Person durch den schweizerischen Versicherer ausgestellt. Ist die betreffende Person nicht im Besitz der Bescheinigung, so kann der zuständige Krankenversicherungsträger von Montenegro direkt oder durch Vermittlung der Verbindungsstelle für Krankenversicherung an den schweizerischen Versicherer gelangen, um die Bescheinigung einzuholen.

Zweites Kapitel: Invalidität, Alter und Tod

Artikel 9 Einreichung und Bearbeitung der Leistungsanträge

(1) Personen, die in der Schweiz wohnen und die Alters-, Invaliden- oder Hinterlassenenleistungen nach den Sozialversicherungsgesetzen von Montenegro beanspruchen, reichen ihren Antrag direkt bei der Schweizerischen Ausgleichskasse ein. Diese vermerkt auf dem Formular das Eingangsdatum, prüft den Antrag auf Vollständigkeit, kontrolliert, ob alle erforderlichen Ausweise beigelegt sind und bestätigt, gleichfalls auf dem Formular, die Gültigkeit der beigelegten amtlichen Dokumente. Sie leitet dann den Antrag sowie die Ausweise und die beigelegten Dokumente an den zuständigen Träger, oder, falls dieser nicht bekannt ist, an die in Artikel 2 erwähnte Verbindungsstelle von Montenegro weiter. Diese Stelle kann von der Schweizerischen Ausgleichskasse weitere Auskünfte und Bescheinigungen verlangen oder solche unmittelbar bei den Antragstellern oder durch Vermittlung der Verbindungsstelle von Montenegro bei den Arbeitgebern oder bei anderen Einrichtungen einholen.

(2) Personen, die in Montenegro wohnen und Leistungen der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- oder Invalidenversicherung bean-

spruchen, reichen ihren Antrag direkt bei der in Artikel 2 Absatz 2 Ziffer 1.2. bezeichneten Stelle ein. Diese vermerkt auf dem Formular das Eingangsdatum, prüft den Antrag auf Vollständigkeit, kontrolliert, ob alle erforderlichen Ausweise beigelegt sind und bestätigt, gleichfalls auf dem Formular, die Gültigkeit der beigelegten amtlichen Dokumente. Sie leitet dann den Antrag sowie die Ausweise und die beigelegten Dokumente an die Schweizerische Ausgleichskasse weiter. Diese kann von der in Artikel 2 Absatz 2 Ziffer 1.2. bezeichneten Stelle von Montenegro weitere Auskünfte und Bescheinigungen verlangen oder solche unmittelbar bei den Antragstellern oder den Arbeitgebern oder bei anderen Einrichtungen einholen.

(3) In Abweichung von Absatz 1 und 2 dieses Artikels können Personen den Antrag auch direkt bei den zuständigen Trägern der Vertragsstaaten einreichen.

(4) In einem Drittstaat wohnhafte Personen, die Alters-, Invaliden- oder Hinterlassenleistungen nach den Sozialversicherungsgesetzen von Montenegro oder der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- oder Invalidenversicherung beanspruchen, wenden sich direkt an den zuständigen Träger.

(5) Für die Leistungsanträge sind die nach Artikel 3 Absatz 1 vorgesehenen Formulare zu verwenden.

Artikel 10 Abfindung von Kleinrenten

(1) Können Staatsangehörige von Montenegro oder deren Hinterlassene gestützt auf Artikel 15 Absätze 3 und 5 des Abkommens zwischen der Ausrichtung der Rente oder einer Abfindung wählen, so teilt ihnen die Schweizerische Ausgleichskasse zugleich den Betrag mit, der ihnen gegebenenfalls anstelle der Rente gewährt würde. Ferner gibt sie die Gesamtdauer der berücksichtigten Versicherungszeiten an.

(2) Die berechtigte Person muss ihr Wahlrecht innerhalb von 60 Tagen nach Erhalt der Mitteilung der Schweizerischen Ausgleichskasse ausüben.

(3) Übt die berechtigte Person ihr Wahlrecht innerhalb dieser Frist nicht aus, so spricht ihr die Schweizerische Ausgleichskasse die Abfindung zu.

(4) Diese Rechtsfolge wird der versicherten Person in der in Absatz 2 erwähnten Mitteilung zur Kenntnis gebracht.

Artikel 11 Zustellung von Verfügungen

Der zuständige Träger stellt seine Verfügung über den Leistungsanspruch mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen direkt der antragstellenden Person zu und übermittelt dem zuständigen Träger des anderen Vertragsstaates gemäss Artikel 2 eine Kopie.

Artikel 12 Auszahlung der Leistungen

Die Leistungen werden den Berechtigten durch die leistungspflichtigen Träger direkt zu den Fristen ausgezahlt, welche die für den leistungspflichtigen Träger geltenden Rechtsvorschriften vorsehen.

Drittes Kapitel: Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

Sachleistungen

Artikel 13 Nachweis des Leistungsanspruchs

(1) In den Fällen nach Artikel 20 Absatz 1 des Abkommens werden die Sachleistungen in Montenegro vom zuständigen Träger für Krankenversicherung, in der Schweiz von der Suva gewährt, sofern die antragstellende Person ihren Leistungsanspruch nachweist.

(2) Verfügt die antragstellende Person über keine Bescheinigung betreffend den Leistungsanspruch, so ersucht der Träger des Aufenthaltsortes den zuständigen Träger um Zustellung einer solchen Bescheinigung.

Artikel 14 Verlegung des Aufenthaltsortes

Bei der Anwendung von Artikel 20 Absatz 2 des Abkommens händigt der zuständige Träger der versicherten Person eine Bescheinigung über deren Leistungsanspruch nach Verlegung des Aufenthaltsortes aus. Die Bescheinigung kann auch dem Träger am Aufenthaltsort zugestellt werden.

Artikel 15 Kostenerstattung

Die von den Trägern der Vertragsstaaten nach Artikel 20 Absatz 5 des Abkommens zu erstattenden Beträge werden nach Vorlage einer detaillierten Abrechnung mit den medizinischen Unterlagen für jeden Fall gesondert spätestens drei Monate nach Eingang der Forderung zurückerstattet.

Artikel 16 Einreichung der Leistungsanträge

(1) In der Schweiz wohnhafte Personen, die Leistungen wegen eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit nach den Rechtsvorschriften von Montenegro beanspruchen, reichen ihren Antrag direkt oder durch Vermittlung der Suva bei dem in Artikel 2 Absatz 2 genannten zuständigen Träger, oder, falls dieser nicht bekannt ist, bei der in Artikel 2 Absatz 1 Ziffer 1 genannten Verbindungsstelle ein.

(2) In Montenegro wohnhafte Personen, die Leistungen wegen eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit nach den schweizerischen Rechtsvorschriften beanspruchen, reichen ihren Antrag direkt oder durch Vermittlung des entsprechenden Trägers von Montenegro und der Suva beim zuständigen schweizerischen Unfallversicherer ein.

Artikel 17 Zustellung von Verfügungen

Der zuständige Träger stellt seine Verfügung über den Leistungsanspruch mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen direkt der antragstellenden Person zu.

Artikel 18 Rechtsmittel

(1) In der Schweiz wohnhafte Personen können gegen die Verfügungen der zuständigen Träger von Montenegro direkt bei diesen Einsprache erheben und gegen den Einspracheentscheid beim zuständigen Gericht von Montenegro Beschwerde erheben.

(2) In Montenegro wohnhafte Personen können gegen die Verfügungen des schweizerischen Unfallversicherers bei diesem Einsprache erheben und gegen den Einspracheentscheid bei dem in der Rechtsmittelbelehrung bezeichneten kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erheben. Gegen das Urteil des kantonalen Versicherungsgerichtes kann in der Folge beim schweizerischen Bundesgericht, sozialversicherungsrechtliche Abteilung, in Luzern Beschwerde in öffentlichrechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Einsprachen und Beschwerden sind entweder direkt oder durch Vermitt-

lung der in Artikel 2 Absatz 1 Ziffer 1 bezeichneten Stelle von Montenegro einzureichen. Diese vermerkt das Eingangsdatum auf der Rechtsschrift.

Artikel 19 Nichtberufsunfälle

Die Bestimmungen dieses Kapitels gelten sinngemäss auch für die nach den schweizerischen Rechtsvorschriften zu entschädigenden Nichtberufsunfälle.

Titel IV Verschiedene Bestimmungen

Artikel 20 Schadenersatz

In den Fällen des Artikels 32 Absatz 2 des Abkommens zieht der Träger des Vertragsstaates, in dessen Gebiet sich der Schuldner befindet, die Gesamtforderung beim Schuldner ein, sofern der Träger des anderen Vertragsstaates es beantragt.

Artikel 21 Statistiken

Die Verbindungsstellen beider Vertragsstaaten übermitteln einander für jedes Kalenderjahr die Statistiken über die in Anwendung des Abkommens gewährten Zahlungen an die Berechtigten. Die Statistiken enthalten, nach Leistungsart getrennt, die Zahl der Berechtigten und die Gesamthöhe der gewährten Leistungen.

Artikel 22 Informationspflicht

(1) Die Empfängerinnen oder Empfänger von Leistungen nach den Rechtsvorschriften des einen Vertragsstaates, die im Gebiet des anderen Vertragsstaates wohnen, teilen dem zuständigen Träger alle Änderungen betreffend ihre persönliche oder familiäre Lage, ihren Gesundheitszustand oder ihre Arbeits- und Erwerbsfähigkeit, welche ihre Rechte oder Pflichten aufgrund der in Artikel 2 des Abkommens aufgeführten Rechtsvorschriften sowie aufgrund der Bestimmungen des Abkommens beeinflussen können, entweder direkt oder durch Vermittlung der in Artikel 2 bezeichneten Stellen mit.

(2) Die Träger unterrichten einander direkt oder durch Vermittlung der in Artikel 2 Absatz 1 bezeichneten Stellen über alle Änderungen nach Absatz 1, die ihnen mitgeteilt werden.

Artikel 23 Medizinische Unterlagen und ärztliche Untersuchungen

(1) Der Träger des einen Vertragsstaates übermittelt dem Träger des anderen Vertragsstaates kostenlos alle ihm zur Verfügung stehenden medizinischen Unterlagen zur Invalidität der Person, die eine Leistung beantragt hat oder bezieht.

(2) Ersucht der Träger eines Vertragsstaates um einen ausführlichen ärztlichen Bericht (vereinbartes Formular) für eine Person, die eine Leistung beantragt hat oder bezieht, so veranlasst der Träger des anderen Vertragsstaates die erforderliche Untersuchung im Gebiet, in dem die betreffende Person wohnt, gemäss den für ihn geltenden Vorschriften und nach den Tarifen, die im Wohnstaat anwendbar sind.

(3) Nach Vorlage einer detaillierten Abrechnung mit Belegen werden die in Absatz 2 erwähnten Kosten vom ersuchenden Träger erstattet. Die Einzelheiten des Rückerstattungsverfahrens werden durch die Verbindungsstellen in gegenseitigem Einvernehmen festgelegt.

Artikel 24 Zusätzliche Untersuchungen und Auskünfte

Wohnt die Person, die eine Invalidenrente nach den Rechtsvorschriften des einen Vertragsstaates beantragt hat oder bezieht, im Gebiet des anderen Vertragsstaates, so kann der zuständige Träger jederzeit die in Artikel 2 bezeichnete Stelle dieses Vertragsstaates ersuchen, ärztliche Untersuchungen vorzunehmen oder weitere von den für ihn geltenden Rechtsvorschriften verlangte Auskünfte einzuholen. Es bleibt dem zuständigen Träger freigestellt, die Person, die eine Rente beantragt hat oder bezieht, durch eine Ärztin oder einen Arzt seiner Wahl untersuchen zu lassen.

Artikel 25 Verwaltungskosten

Die aus der Durchführung des Abkommens und dieser Vereinbarung entstehenden Verwaltungskosten werden von den mit der Durchführung beauftragten Stellen getragen.

Artikel 26 Inkrafttreten und Geltungsdauer

(1) Diese Verwaltungsvereinbarung tritt gleichzeitig mit dem Abkommen in Kraft und gilt ebenso lange wie dieses.

(2) Diese Verwaltungsvereinbarung kann von den zuständigen Behörden der beiden Vertragsstaaten im gegenseitigen Einvernehmen ergänzt oder geändert werden.

Geschehen zu Podgorica am 07. Oktober 2010, in zwei Urschriften in deutscher Sprache und in montenegrinischer Sprache, wobei beide Texte in gleicher Weise verbindlich sind.

Für das Bundesamt
für Sozialversicherungen:



Erwin Hofer
Botschafter der Schweizerischen
Eidgenossenschaft in Montenegro

Für das Ministerium für Arbeit
und soziale Vorsorge:



Dr. Suad Numanović
Minister für Arbeit und soziale
Vorsorge von Montenegro

[MONTENEGRIN TEXT – TEXTE MONTÉNEGRIEN]

**Sporazum između Švajcarske Konfederacije i Crne Gore
o socijalnom osiguranju**

Švajcarska Konfederacija

i

Crna Gora

vođeni željom da regulišu odnose u oblasti socijalnog osiguranja između dviju država, saglasile su se da zaključe ovaj Sporazum:

Dio I

Opšte odredbe

Član 1 Definicije pojmova

(1) U ovom sporazumu izrazi imaju sljedeće značenje:

1. „pravni propisi“
zakoni, podzakonski akti i drugi opšti akti koji se odnose na oblast socijalnog osiguranja iz člana 2. ovog sporazuma;
2. "teritorija"
u odnosu na Crnu Goru teritorija Crne Gore,
u odnosu na Švajcarsku teritorija Švajcarske Konfederacije;
3. "državljeni"
u odnosu na Crnu Goru lica sa državljanstvom Crne Gore,
u odnosu na Švajcarsku lica sa švajcarskim državljanstvom;
4. "članovi porodice i nasljednici"
u odnosu na Crnu Goru, članovi porodice i nasljednici koji se smatraju takvim prema pravnim propisima Crne Gore,
u odnosu na Švajcarsku konfederaciju članovi porodice i nasljednici ukoliko izvode svoje pravo od državljana država ugovornica, izbjeglica ili lica bez državljanstva.
5. "periodi osiguranja"
periodi plaćanja doprinosa, periodi zaposlenja, ili prebivališta, kao i sa njima izjednačeni periodični koji su određeni ili priznati kao penzijski staž;
6. "mjesto prebivališta"
mjesto u kome lice ima namjeru da stalno boravi;
7. "stanovanje"
uobičajeni boravak;
8. "mjesto stanovanja"
mjesto u kome lice uobičajeno boravi;

9. "boravište"
mjesto privremenog boravka;
10. "nadležni organi"
u odnosu na Crnu Goru Ministarstvo nadležno za oblast socijalnog osiguranja,
u odnosu na Švajcarsku Savezni zavod za socijalno osiguranje;
11. "nosilac"
institucija ili organ nadležan za sprovođenje pravnih propisa navedenih u članu 2;
12. "nadležni nosilac"
nosilac osiguranja kod koga je lice osigurano u trenutku podnošenja zahtjeva za davanje ili od koga ima ili bi imalo pravo na davanje;
13. "izbjeglice"
izbjeglice u smislu Konvencije o statusu izbjeglica od 28. jula 1951. i Protokola o statusu izbjeglica od 31. januara 1967;
14. "lica bez državljanstva"
lica bez državljanstva u smislu Konvencije o pravnom položaju lica bez državljanstva od 28. septembra 1954;
15. "davanja"
novčana davanja ili davanja u naturi;
16. "porodične naknade"
u odnosu na Crnu Goru u skladu sa Zakonom o socijalnoj i dječjoj zaštiti dodatak za djecu,
u odnosu na Švajcarsku naknada po Saveznom zakonodavstvu o porodičnim dodacima u poljoprivredi;

(2) U ovom sporazumu ostali izrazi imaju značenje koje im pripada prema pravnim propisima država ugovornica.

Član 2

Pravni propisi na koje se ovaj sporazum odnosi

- (1) Ovaj sporazum se odnosi ukoliko nije drugačije određeno na pravne propise :
 1. u Crnoj Gori o:
 - 1.1. zdravstvenom osiguranju;

- 1.2. penzijskom i invalidskom osiguranju;
 - 1.3. osiguranju za slučaj povrede na radu i profesionalne bolesti;
 - 1.4. dječjoj zaštiti i materinstvu.
2. u Švajcarskoj na:
- 2.1. Savezno zakonodavstvo o starosnom i porodičnom osiguranju;
 - 2.2. Savezno zakonodavstvo o invalidskom osiguranju;
 - 2.3. Savezno zakonodavstvo o osiguranju u slučaju nesreća vezanih za zanimanje i van njega kao i u slučaju profesionalnih bolesti;
 - 2.4. Savezno zakonodavstvo o porodičnim dodacima u poljoprivredi;
 - 2.5. u vezi sa članom 3 kao i Naslovom III 1. Poglavlja i Naslovom IV i V na savezno zakonodavstvo o zdravstvenom osiguranju.

(2) Ovaj sporazum se primjenjuje i na sva pravna akta i propise kojima se kodifikuju, mijenjaju dopunjuju pravni propisi navedeni u stavu 1. ovog člana.

(3) Izuzetno od st. 1 i 2 ovog člana, ovaj sporazum se odnosi i na pravne propise:

1. koji postojeće grane osiguranja proširuju na nove kategorije lica samo ukoliko država ugovornica koja mijenja svoje pravne propise obavijesti o tome, u roku od šest mjeseci nakon njihovog službenog objavljivanja, nadležni organ druge države ugovornice;
2. koje uvode novu granu socijalnog osiguranja, samo ukoliko je dogovoreno između država ugovornica.

Član 3 **Lica na koja se ovaj sporazum primjenjuje**

Ovaj sporazum se odnosi na:

1. državljane država ugovornica kao i na članove porodice i na članove porodice umrlog;
2. izbjeglice i lica bez državljanstva kao i na članove porodice i članove porodice umrlog, ukoliko ta lica prebivaju na teritoriji jedne od država

ugovornica, zadržava se pravo primjene povoljnijih nacionalnih pravnih propisa;

3. u odnosu na član 5 stav 2, član 7 st. 1 - 3, član 8 st. 3 – 4 i 6 druga rečenica, čl. 9, 10 stav 2, 11, 12, 17 stav 1 i 18, kao i Naslov III, 3. poglavlje za sva lica bez obzira na njihovo državljanstvo.

Član 4 Jednaki tretman

(1) Ako ovim sporazum nije drugačije određeno prilikom primjene pravnih propisa jedne države ugovornice državljani druge države ugovornice, kao i članovi njihovih porodica i članovi porodica umrlog su izjednačeni sa njenim državljanima, odnosno njihovim članovima porodica i članovima porodice umrlog.

(2) Stav 1 ovog člana ne primjenjuje se na švajcarske pravne propise o:

1. dobrovoljnom starosnom, porodičnom i invalidskom osiguranju;
2. starosnom, porodičnom i invalidskom osiguranju švajcarskih državljana koji rade u inostranstvu u službi Konfederacije ili koji rade za organizaciju navedenu u članu 1 stav 1 slovo a, broj 2 i 3 Saveznog zakona o starosnom i porodičnom osiguranju.

Član 5 Isplata naknada u inostranstvu

(1) Lica navedena u članu 3 tač. 1 i 2, koja bi mogla polagati pravo na novčana davanja, u skladu sa pravnim propisima iz člana 2 dobijaće ta davanja u punom obimu i bez ikakvog ograničenja, sve dok prebivaju na teritoriji jedne od država ugovornica, pod rezervom st. 3 do 6 ovog člana.

(2) Lica iz člana 3 tačka 3. ovog sporazuma koja imaju pravo na novčana davanja u skladu sa pravnim propisima Crne Gore iz člana 2 ovog sporazuma ostvaruju ta davanja u punom obimu, bez ikakvog ograničenja dok imaju prebivalište na teritoriji Švajcarske Konfederacije.

(3) Redovne penzije švajcarskog invalidskog osiguranja za osiguranike sa stepenom invalidnosti manjim od 50%, kao i vanredne penzije i naknade bespomoćnim licima iz švajcarskog starosnog, porodičnog i invalidskog osiguranja odobravaju se samo u slučaju prebivališta i mjesta stanovanja u Švajcarskoj.

(4) Novčana davanja ostvarena u skladu sa pravnim propisima navedenim u članu 2. ovog sporazuma kod jedne države ugovornice odobravaju se

državljanima druge države ugovornice sa prebivalištem u trećoj državi, kao i njegovim članovima porodice i članovima porodice umrlog pod istim uslovima i u istom obimu kao i vlastitim državljanima, odnosno njihovim članovima porodice i članovima porodice umrlog, koji prebivaju u toj trećoj državi.

(5) Dodaci za domaćinstvo u skladu sa švajcarskim pravnim propisima o porodičnim dodacima odobravaju se državljanima Crne Gore samo dok lice, koje na njih ima pravo, stanuje sa svojom porodicom u Švajcarskoj.

(6) St. 1 i 2 ovog člana se ne primjenjuje na davanja ostvarena u skladu sa pravnim propisima Crne Gore po osnovu najniže penzije.

Dio II

Odredbe o pravnim propisima koji se primjenjuju

Član 6

Opšta odredba

Obaveza osiguranja određuje se prema pravnim propisima one države ugovornice na čijoj teritoriji lice obavlja posao ako odredbama čl. 7 - 9 nije drugačije određeno.

Član 7

Posebne odredbe

(1) Ako preduzeće sa sjedištem na teritoriji jedne države ugovornice uputi zaposlenog na teritoriju druge države ugovornice na njega se najduže do kraja 24 kalendarskog mjeseca od dana upućivanja primjenjuju pravni propisi prve države ugovornice, kao da je zaposlen na njenoj teritoriji. Ukoliko se upućivanje produži preko tog roka primjena pravnih propisa prve države ugovornice može se produžiti za period koji dogovorno utvrde nadležni organi država ugovornica.

(2) Zaposleni u preduzeću za drumski, željeznički i vazdušni saobraćaj sa sjedištem na teritoriji jedne države ugovornice, koji su zaposleni na teritoriji druge države ugovornice, podliježu pravnim propisima one države ugovornice na čijoj teritoriji se nalazi sjedište preduzeća kao da su tamo zaposleni. Ukoliko zaposleni imaju prebivalište na teritoriji druge države ugovorne, ili su trajno zaposleni u filijali ili stalnom predstavništvu tog preduzeća. podliježu pravnim propisima te države ugovornice.

(3) Zaposleni u javnim službama jedne države ugovornice koji su upućeni na teritoriju druge države ugovornice podliježu pravnim propisima države ugovornice koja ih je uputila.

(4) Na članove posade broda državljane država ugovornica primjenjuju se pravni propisi države pod čijom zastavom brod plovi.

Član 8 **Diplomatska i konzularna predstavništva**

(1) Na državljane jedne države ugovornice, koje ona uputi u svojstvu članova diplomatske misije ili konzularnog predstavništva na teritoriju druge države ugovornice, primjenjuju se pravni propisi prve države ugovornice.

(2) Na državljane jedne države ugovornice koji su zaposleni na teritoriji druge države ugovornice pri diplomatskoj misiji ili konzularnom predstavništvu prve države ugovornice primjenjuju se pravni propisi druge države ugovornice. Ova lica se mogu u roku od tri mjeseca od dana zaposlenja ili od dana stupanja na snagu ovog sporazuma opredijeliti za primjenu pravnih propisa prve države ugovornice.

(3) Stav 2 se odnosi i na:

1. državljane trećih država, koji su zaposleni u službi diplomatskog ili konzularnog predstavništva jedne države ugovornice na teritoriji druge države ugovornice;
2. državljane jedne države ugovornice i državljane trećih država, koji su zaposleni u ličnoj službi lica iz st. 1 i 2 ovog člana – državljana prve države ugovornice na teritoriji druge države ugovornice.

(4) Ako diplomatsko i konzularno predstavništvo jedne države ugovornice zaposli na teritoriji druge države ugovornice lica koja su osigurana prema pravnim propisima te države ugovornice mora ispunjavati opšte obaveze poslodavca prema pravnim propisima te države ugovornice. Isto važi i za državljane navedene u st. 1 i 2 koji takva lica zapošljavaju u svojoj ličnoj službi.

(5) St. 1 - 4 ovog člana ne primjenjuju se na počasne konzule i njihove zaposlene.

(6) Državljanima jedne države ugovornice, koji su zaposleni na teritoriji druge države ugovornice u službi diplomatskog ili konzularnog predstavništva treće države i koji nijesu osigurani niti u toj niti u svojoj matičnoj državi, osiguravaju se prema pravnim propisima druge države ugovornice. Ovo se analogno primjenjuje i u odnosu na švajcarsko starosno, porodično i invalidsko osiguranje na bračnog druga i na djecu koji sa njima borave u Švajcarskoj, ukoliko već nijesu osigurani prema švajcarskim pravnim propisima.

Član 9 Izuzeci

Nadležni organi država ugovornica mogu sporazumno dogovoriti izuzetke od čl. 6 i 7 i 8 st. 1 do 3.

Član 10 Članovi porodice

(1) Ako neko lice u skladu sa čl. 7, 8 st. 1 do 3 ili 9 ovog sporazuma za vrijeme zaposlenja u jednoj državi ugovornici i dalje podliježe pravnim propisima druge države ugovornice, to se odnosi i na njegovog bračnog druga i djecu koja sa navedenim licem borave na teritoriji prve države ugovornice, ukoliko tamo nijesu i sami zaposleni.

(2) Ako se u skladu sa stavom 1 ovog člana na bračnog druga i djecu primjenjuju švajcarski pravni propisi, oni su osigurani u starosnom, porodičnom i invalidskom osiguranju.

Dio III

Posebne odredbe

Poglavlje 1.

Bolest i materinstvo

Član 11 Sabiranje perioda osiguranja u Švajcarskoj

(1) Ako se neko lice, koje svoje prebivalište ili svoju djelatnost privređivanja preseli iz Crne Gore u Švajcarsku, u roku od tri mjeseca nakon prestanka zdravstvenog osiguranja Crne Gore osigura kod nekog švajcarskog osiguranja za dnevnu premiju, onda se za njega za sticanje prava na naknadu uzimaju u obzir periodi osiguranja koje je ostvarilo u osiguranju Crne Gore.

(2) U vezi sa dnevnom premijom u slučaju materinstva, uzimaju se u obzir samo vremena osiguranja prema stavu 1, ako je osiguranik već bio osiguran tri mjeseca kod švajcarskog osiguravajućeg društva.

Član 12 Sabiranje perioda osiguranja u Crnoj Gori

(1) Ako lice promijeni prebivalište iz Švajcarske na teritoriju Crne Gore i osigura se kod tamošnjeg zdravstvenog osiguranja ima pravo na davanja po

osnovu tog osiguranja, ukoliko ispunjava uslove predviđene pravnim propisima Crne Gore. Ukoliko je to potrebno, za sticanje prava na davanje uzimaju se u obzir periodi osiguranja ostvareni prema švajcarskim pravnim propisima.

(2) Korisnici švajcarske penzije, koji prebivalište promijene iz Švajcarske na teritoriju Crne Gore, imaju pravo na davanja iz zdravstvenog osiguranja ukoliko plaćaju doprinose u skladu sa pravnim propisima Crne Gore.

(3) St. 1 i 2 se analogno primjenjuju na članove porodice u skladu sa pravnim propisima Crne Gore.

Poglavlje 2.

Invalidsko, starosno i porodično osiguranje

A. Primjena švajcarskih pravnih propisa

Član 13

Mjere rehabilitacije

(1) Državljeni Crne Gore, koji su neposredno prije nastupanja invalidnosti bili obavezno osigurani u švajcarskom starosnom, porodičnom i invalidskom osiguranju, primaju mjere rehabilitacije za sve vrijeme boravka u Švajcarskoj.

(2) Državljeni Crne Gore, koji ne privređuju i koji kod nastanka invalidnosti ne ispunjavaju starosne preduslove za obavezu doprinosa u švajcarskom starosnom, porodičnom i invalidskom osiguranju, ali su tamo osigurani, podliježu regulativama rehabilitacije sve dok u Švajcarskoj imaju mjesto stanovanja ako su neposredno prije nastanka invalidnosti neprekidno stanovali u Švajcarskoj najmanje jednu godinu. Maloljetnoj djeci pripada pravo na takve mjere, pored ostalog, ako u Švajcarskoj imaju mjesto stanovanja i tamo su rođena kao invalidna ili su od rođenja neprekidno tamo stanovala.

(3) Državljeni Crne Gore, koji stanuju u Švajcarskoj i koji Švajcarsku ne napuštaju duže od tri mjeseca, ne prekidaju dužinu svog stanovanja u Švajcarskoj u smislu stava 2.

(4) Djeca koja su invalidna rođena u Crnoj Gori i čije su majke prije rađanja boravile u Crnoj Gori najviše ukupno dva mjeseca, izjednačena su sa invalidno rođenom djecom u Švajcarskoj. U slučaju rođenja djeteta sa tjelesnom manom, Švajcarsko invalidsko osiguranje preuzima troškove nastale u prva tri mjeseca nakon rođenja u Crnoj Gori i to do obima u kom bi te naknade moralo odobriti u Švajcarskoj. U istom smislu važe rečenice 1 i 2 za djecu koja su rođena invalidna van teritorije ugovornih država; švajcarsko

invalidsko osiguranje preuzima tamo nastale troškove samo ako se mjere zbog stanja djeteta moraju odmah preduzimati.

Član 14 **Izračunavanje perioda osiguranja**

(1) Ukoliko neko lice ne ispunjava uslove za pravo na redovnu penziju invalidskog osiguranja, predviđene švajcarskim pravnim propisima, samo na osnovu perioda osiguranja ostvarenog prema švajcarskim pravnim propisima, onda nadležni nosilac osiguranja za sticanje prava na ove naknade uzima u obzir periode osiguranja koji su ostvareni prema crnogorskim pravnim propisima i izjednačene periode ukoliko se oni ne preklapaju sa periodima ostvarenim prema švajcarskim pravnim propisima.

(2) Ukoliko neko lice navedeno u članu 3 pod brojem 1 uz primjenu stava 1 ne ispunjava preduslove za pravo na naknadu, onda švajcarski nosilac uzima u obzir i periode osiguranja i izjednačene periode ostvarene u nekoj trećoj zemlji sa kojom je Švajcarska zaključila sporazum o socijalnom osiguranju, koja predviđa zajedničko izračunavanje perioda osiguranja za pravo na redovnu penziju švajcarskog invalidskog osiguranja.

(3) Ukoliko je period osiguranja ostvaren prema švajcarskim pravnim propisima manji od godinu dana, onda se ne primjenjuju stavovi 1 i 2.

(4) Za utvrđivanje naknada isključivo se uzima u obzir period osiguranja ostvaren prema švajcarskim pravnim propisima. Utvrđivanje se vrši prema švajcarskim pravnim propisima.

Član 15 **Jednokratne otpremine**

(1) Državljeni Crne Gore i njihovi nasljednici imaju pravo pod istim uslovima, kao i švajcarski državljani i njihovi nasljednici, na redovne penzije i naknade za tuđu njegu i pomoć švajcarskog starosnog i porodičnog osiguranja; ostaju na snazi st. 2 - 4.

(2) Ako državljani Crne Gore ili njihovi nasljednici koji ne žive u Švajcarskoj imaju pravo na redovnu djelimičnu penziju, koja iznosi najviše deset procenata odgovarajuće redovne pune penzije, tada im se umjesto djelimične penzije odobrava jednokratna otpremnina u visini gotovinske vrijednosti penzije. Ako državljani Crne Gore ili njihovi nasljednici, koji su primali takvu djelimičnu penziju, konačno napuštaju Švajcarsku, i njima se takođe odobrava otpremnina koja odgovara gotovinskoj vrijednosti penzije u momentu napuštanja zemlje.

(3) Ako redovna djelimična penzija iznosi više od deset procenata, a najviše dvadeset procenata odgovarajuće redovne pune penzije, onda državljani Crne Gore ili njihovi nasljednici koji ne stanuju u Švajcarskoj ili koji je konačno napuštaju, mogu birati između isplate penzije i otpremnine. Taj izbor treba izvršiti u toku postupka utvrđivanja penzije ukoliko ovlašćeno lice kod nastanka slučaja osiguranja stanuje van Švajcarske ili prilikom napuštanja zemlje, ukoliko je ono u Švajcarskoj već primalo penziju.

(4) Nakon isplate otpremnine preko švajcarskog osiguranja, više se ne mogu koristiti prava kod tog osiguranja na osnovu do tada plaćanih doprinosa.

(5) U istom smislu važe st. 2 - 4 za redovne penzije švajcarskog invalidskog osiguranja, ukoliko je lice sa pravom na penziju navršilo 55 godina života i u njegovom slučaju više nije predviđena provjera preduslova za invalidnost.

Član 16 **Vanredne penzije**

(1) Državljeni Crne Gore imaju pod istim uslovima kao i švajcarski državljani pravo na vanredne porodične penzije, vanredne invalidske penzije ili vanredne starosne penzije, koje zamjenjuju vanrednu porodičnu penziju ili invalidsku penziju, ukoliko je dotično lice neposredno prije trenutka kada je ta penzija zatražena, neprekidno najmanje pet punih godina stanovalo u Švajcarskoj.

(2) Trajanje stanovanja u Švajcarskoj u smislu stava 1 ovog člana se smatra neprekidnim ukoliko se Švajcarska tokom kalendarske godine ne napušta više od tri mjeseca. U izuzetnim slučajevima, ovo se vrijeme može produžiti. Vrijeme za koje su državljani Crne Gore, koji stanuju u Švajcarskoj, bili oslobođeni švajcarskog starosnog, porodičnog i invalidskog osiguranja, se ne računa u dužinu trajanja stanovanja.

(3) Povraćaj iznosa plaćenih švajcarskom starosnom i porodičnom osiguranju, koji je uslijedio prije stupanja na snagu ovog sporazuma, kao i jednokratne otpremnine prema članu 15, stavovi 2 – 5, nijesu u suprotnosti sa odobravanjem vanrednih penzija prema stavu 1; u tim slučajevima se, međutim, vraćeni iznosi ili isplaćena otpremnina prebijaju sa penzijama koje treba da se odobre.

B. Primjena pravnih propisa Crne Gore

Član 17

Izračunavanje ukupnog perioda osiguranja

(1) Ako lice ne ispunjava uslove predviđene pravnim propisima Crne Gore za sticanje prava na davanje iz penzijskog i invalidskog osiguranja samo na osnovu penzijskog staža navršenog prema tim pravnim propisima uzimaju se u obzir i periodi osiguranja navršeni prema švajcarskim pravnim propisima ukoliko se ne poklapaju.

(2) Ako lice i pored primjene stava 1 ovog člana ne ispunjava uslove za sticanje prava na davanje, nosilac Crne Gore će uzeti u obzir i period osiguranja navršen u trećoj državi sa kojom je Crna Gora zaključila sporazum o socijalnom osiguranju.

Član 18

Obračun davanja

(1) Ako prema pravnim propisima postoji pravo na davanje samo uz primjenu člana 17 ovog sporazuma nadležni nosilac u Crnoj Gori utvrđuje davanje na taj način što:

- obračunava teoretski iznos davanja koji bi pripadao da je ukupan penzijski staž, koji se uzima u obzir za obračun davanja navršen prema pravnim propisima Crne Gore;
- na osnovu tako obračunatog iznosa utvrđuje iznos davanja srazmjeran odnosu između penzijskog staža navršenog isključivo prema pravnim propisima Crne Gore i ukupnog penzijskog staža koji se uzima u obzir za obračun davanja;
- u slučaju kada je ukupan penzijski staž koji se uzima u obzir primjenom odredaba člana 17 ovog sporazuma duži od najdužeg penzijskog staža prema pravnim propisima Crne Gore, utvrđuje iznos davanja srazmjerno penzijskom stažu navršenom prema tim pravnim propisima i najdužem penzijskom stažu na osnovu kojeg se utvrđuje visina davanja.

(2) Prilikom obračunavanja visine iznosa davanja nadležni nosilac u Crnoj Gori uzima u obzir zaradu, osnovicu osiguranja, uplaćeni doprinos, odnosno osnovicu doprinosa, isključivo iz perioda osiguranja navršenog prema pravnim propisima koje on primjenjuje.

Član 19
Primjena čl. 17 i 18

Bez obzira na primjenu člana 15 st. 2 – 5. ovog sporazuma, nosilac Crne Gore uzima u obzir u primjeni čl. 17 i 18 periode osiguranja ostvarene prema švajcarskim pravnim propisima.

Poglavlje 3.

Povreda na radu i profesionalna bolest

Član 20
Davanja u naturi

(1) Lica, koja su osigurana prema pravnim propisima jedne države ugovornice, a povredu na radu pretrpe ili dobiju profesionalnu bolest na teritoriji druge države ugovornice, mogu od nosioca u mjestu boravka zahtijevati sva potrebna davanja u naturi.

(2) Ako lica jedne države ugovornice imaju po njenim pravnim propisima pravo na davanja u naturi usljed povrede na radu ili profesionalne bolesti, njima se iste odobravaju i ako za vrijeme liječenja svoje mjesto boravka premjeste na teritoriju druge države ugovornice. Za promjenu mjesta boravka potrebna je prethodna saglasnost nosioca obaveznog za pružanje davanja i ona se daje ako se tome ne protive medicinski razlozi, a lice odlazi kod članova svoje porodice.

(3) Davanja u naturi za lica iz st. 1 i 2 odobravaju se prema pravnim propisima koji važe za nosioca u mjestu boravka.

(4) Proteze i druga davanja u naturi veće vrijednosti odobravaju se samo uz prethodnu saglasnost nadležnog nosioca, osim kada je pružanje davanja neodložno.

(5) Nadležni nosilac će nosiocu, koji je izvršio davanje u skladu sa st. 1. – 4. ovog člana naknaditi nastale troškove izuzimajući administrativne troškove.

Član 21
Prethodne povrede na radu i profesionalne bolesti

Ako pravni propisi jedne države ugovornice predviđaju da se kod ocjene stepena radne sposobnosti po osnovu povrede na radu ili profesionalne bolesti trebaju uzeti u obzir i povrede na radu ili profesionalne bolesti koje su ranije nastale, to se odnosi i na ranije nastale povrede na radu ili profesionalne bolesti koje se priznaju prema pravnim propisima druge države

ugovornice, kao da su nastale prema pravnim propisima prve države ugovornice.

Član 22 **Povrede van rada**

Čl. 20 i 21 ovog sporazuma važe i za povrede koje nisu vezane za profesionalni rad u smislu švajcarskih pravnih propisa.

Član 23 **Davanja za slučaj profesionalnih bolesti**

Ako pravo na davanje po osnovu profesionalne bolesti postoji prema pravnim propisima obju država ugovornica, davanje se odobrava samo prema pravnim propisima one države ugovornice na čijoj teritoriji je posljednji put obavljena djelatnost koja je mogla izazvati takvu profesionalnu bolest.

Član 24 **Pogoršanje profesionalnih bolesti**

Ako lica koje dobija ili je dobijalo davanje po osnovu profesionalne bolesti prema pravnim propisima jedne države ugovornice, podnese zahtjev za davanje prema pravnim propisima druge države ugovornice po osnovu pogoršanja te profesionalne bolesti zbog bolesti iste vrste, primjenjuje se sljedeće:

1. Ako lice nije imalo zaposlenje na teritoriji druge države ugovornice, koje je moglo izazvati ili pogoršati profesionalnu bolest, nadležni nosilac prve države ugovornice je obavezan da odobri davanje prema svojim pravnim propisima i na svoj teret, uzimajući u obzir pogoršanje;
2. Ako je lice imalo zaposlenje na teritoriji druge države ugovornice, nadležni nosilac prve države ugovornice je obavezan da odobri davanje prema svojim pravnim propisima ne uzimajući u obzir pogoršanje. Nadležni nosilac druge države ugovornice odobrava davanje u visini razlike između davanja koje pripada nakon pogoršanja i davanja koje bi pripadalo prema njegovim pravnim propisima prije pogoršanja da je bolest nastupila prema tim pravnim propisima.

Poglavlje 4.

Porodična davanja

Član 25 Dodatak na djecu

Državljeni obiju država ugovornica imaju pravo na dodatak na djecu u, skladu sa pravnim propisima navedenim u članu 2 ovog sporazuma, bez obzira na mjesto prebivališta djece.

Dio IV

Odredbe o primjeni

Član 26 Saradnja nadležnih organa

Nadležni organi:

1. utvrđuju administrativne mjere potrebne za sprovođenje ovog sporazuma;
2. navode organe za vezu u cilju efikasnijeg sprovođenja ovog sporazuma, posebno radi jednostavnog i brzog povezivanja nosilaca dviju država ugovornica;
3. međusobno se obavještavaju o svim mjerama koje se preduzimaju za sprovođenje ovog sporazuma;
4. međusobno se obavještavaju o promjenama svojih pravnih propisa u vezi sa primjenom ovog sporazuma.
5. međusobno se obavještavaju o svim izmjenama u organizaciji organa socijalnog osiguranja, nosilaca i drugih institucija koje se tiču ovog Sporazuma.

Član 27 Pravna i administrativna pomoć

(1) Organi i nosioci država ugovornica pružaju prilikom sprovođenja ovog sporazuma uzajamnu pomoć, kao da se radi o primjeni sopstvenih pravnih propisa. Pomoć je besplatna, izuzev novčanih troškova.

(2) Stav 1 prva rečenica ovog člana se odnosi i na ljekarske preglede. Ako nadležni nosilac na čijoj teritoriji osiguranik prebiva ili boravi već ima odgovarajuću medicinsku dokumentaciju ona se bez naknade prosljeđuje nadležnom nosiocu druge države ugovornice. Ljekarske preglede koji se obavljaju isključivo zbog primjene pravnih propisa jedne države ugovornice, a odnose se na lica koja u drugoj državi ugovornici imaju prebivalište ili boravište, obaviće na zahtjev nadležnog nosioca i na njegov teret nosilac mjesta prebivališta ili boravišta. Ljekarski pregledi koji se obavljaju zbog primjene pravnih propisa objiju država ugovornica padaju na teret nosioca mjesta prebivališta ili boravišta tog lica. Pojednosti se regulišu administrativnim sporazumom.

Član 28

Sprječavanje neosnovanog ostvarivanja prava

(1) U cilju sprječavanja neosnovanog ostvarivanja i korišćenja prava iz penzijskog, porodičnog i invalidskog osiguranja, kao i po osnovu povrede na radu i profesionalne bolesti, švajcarski nosilac osiguranja može, u skladu sa nacionalnim zakonodavstvom država ugovornica, vršiti dodatne provjere ako postoji sumnja da je lice nezakonito podnijelo zahtjev za davanje, koristi ili je koristilo pravo na davanje.

(2) U slučaju iz stava 1 ovog člana, švajcarski nosilac osiguranja može angažovati ovlašćenu specijalizovanu instituciju u drugoj državi ugovornici, koja će u njegovo ime i za njegov račun izvršiti dodatnu provjeru, a u skladu sa pravnim propisima Crne Gore.

Član 29

Oslobađanje od taksa i ovjera

(1) Oslobađanja ili umanjenja taksi i poreza predviđenih pravnim propisima jedne države ugovornice za isprave, dokumenta i pismene podneske koji se podnose zbog primjene pravnih propisa te države ugovornice, odnosi se i na odgovarajuće isprave, dokumenta i pismene podneske koji se podnose zbog primjene ovog sporazuma ili primjene pravnih propisa druge države ugovornice.

(2) Organi i nosioci država ugovornica neće zahtijevati diplomatsku ili konzularnu ovjeru isprava, dokumenata i pismenih podnesaka koji se podnose prilikom primjene ovog sporazuma.

Član 30

Poštovanje rokova

Zahtjevi, izjave i pravna sredstva koje treba primjenom pravnih propisa jedne države ugovornice u određenom roku podnijeti organu ili nosiocu te države

ugovornice smatraju se blagovremeno podnijetim ukoliko se u istom roku podnesu odgovarajućem organu ili odgovarajućem nosiocu druge države ugovornice. Ta institucija unosi datum prijema na podnesku i prosljeđuje nadležnoj instituciji druge države ugovornice.

Član 31

Potraživanje neosnovano plaćenih iznosa

(1) U slučaju da je nosilac jedne države ugovornice nepravilno isplatio novčana davanja, taj iznos može biti naplaćen u njegovu korist u skladu sa pravnim propisima druge države ugovornice.

(2) Ako je nosilac jedne države ugovornice isplatio avans u vezi sa pravom na neko davanje prema pravnim propisima druge države ugovornice, tada za isplaćeni iznos treba obustaviti naknadnu isplatu u korist tog nosioca.

(3) Ako je nosilac socijalne pomoći jedne države ugovornice odobrio davanje po osnovu socijalne pomoći za određeni vremenski period za koji je neko lice prema pravnim propisima druge države ugovornice imalo pravo na novčana davanja, to će nadležni nosilac te države ugovornice na zahtjev nosioca socijalne pomoći koji je izvršio isplatu zadržati isplatu zaostalih iznosa davanja koja se odnose na isti vremenski period sve do iznosa plaćenih davanja socijalne pomoći, kao da se radi o plaćanju socijalne pomoći u skladu sa svojim pravnim propisima.

Član 32

Naknade štete

(1) Ako lice koje prema pravnim propisima jedne države ugovornice prima davanja za štetu koja je nastala na teritoriji druge države ugovornice i ima prema njenim pravnim propisima pravo na naknadu štete od trećeg lica, tada pravo na tu naknadu prelazi na nosioca prve države ugovornice prema njenim pravnim propisima. Druga država ugovornica priznaje taj prelazak.

(2) Ako nosioci obiju država ugovornica prilikom primjene stava 1 ovog člana imaju pravo na nadoknadu štete po osnovu istog slučaja štete, oni postaju solidarni povjerioci. U međusobnom odnosu se nalaze u obavezi da se namire srazmjerno davanjima koja moraju platiti.

Član 33

Zaštita ličnih podataka

Ako se na osnovu ovog sporazuma dostavljaju lični podaci, na njihovu obradu i zaštitu primjenjuju se, uz poštovanje u svakoj državi ugovornici nacionalnog i međunarodnog prava o zaštiti podataka, sljedeće odredbe:

1. Podaci koje je dostavio nosilac jedne države ugovornice, smiju se dostavljati nadležnim institucijama druge države ugovornice samo za sprovođenje ovog sporazuma i pravnih propisa na koje se on odnosi. Te institucije ih smiju obrađivati i koristiti samo za navedene svrhe. Obrada za druge svrhe dozvoljena je u okviru prava posljednje pomenute države ugovornice, ako to služi u svrhu socijalnog osiguranja, uključujući sudske postupke sa tim u vezi.
2. Institucija koja dostavlja podatke obavezna je da vodi računa o njihovoj tačnosti i o srazmjernosti u odnosu na svrhu koja se dostavom postiže. Pri tom treba voditi računa o zabranama dostavljanja koje važe za dotično nacionalno pravo. Ako se pokaže da su dostavljeni netačni podaci ili podaci koji nijesu smjeli biti dostavljeni, o tome bez odlaganja treba obavijestiti instituciju koja ih prima. Ona je obavezna da izvrši korekciju ili uništavanje.
3. Dostavljene lične podatke treba čuvati toliko dugo koliko to iziskuje svrha u koju su dostavljeni; preko toga ne treba da postoji razlog za pretpostavke da su njihovim brisanjem oštećeni zaštite dostojni interesi pogođenih lica u oblasti socijalnog osiguranja.
4. Institucije koje dostavljaju i primaju podatke obavezne su da lične podatke koji se dostavljaju efikasno štite od neovlašćenog pristupa, neovlašćenih izmjena i neovlašćenog saopštavanja.

Član 34 **Načini isplate**

(1) Nosilac nadležan za pružanje davanja prema ovom sporazumu izvršava svoju obavezu, sa oslobađajućim dejstvom, isplatom novčanih davanja korisnicima u svojoj nacionalnoj valuti.

(2) Ako nosilac jedne države ugovornice treba da izvrši isplatu davanja nosiocu druge države ugovornice, ona se vrši u valuti druge države ugovornice.

(3) Ako jedna država ugovornica donese propise o ograničenju deviznog prometa, tada će obje države ugovornice, bez odlaganja, uz obostranu saglasnost, preduzeti mjere kako bi se obezbijedila plaćanja obostrano dogovanih iznosa prema ovom sporazumu.

Član 35 **Dobrovoljno osiguranje**

Državljeni jedne države ugovornice, koji stanuju na teritoriji druge države ugovornice, imaju neograničenu mogućnost dobrovoljnog osiguranja od

invalidnosti, starosti i smrti u skladu sa pravnim propisima države čiji su državljani, posebno u vezi sa plaćanjem doprinosa tom osiguranju, kao i primanja stečenih penzija.

Član 36 **Upotreba službenih jezika**

(1) Organi, sudovi i nosioci jedne države ugovornice ne mogu odbiti obradu zahtjeva i drugih zvaničnih akata zbog toga što su sačinjeni na službenom jeziku druge države ugovornice.

(2) Prilikom primjene ovog sporazuma organi, sudovi i nosioci država ugovornica međusobno komuniciraju i sa licima učesnicima ili njihovim zastupnicima neposredno na njihovim službenim jezicima.

Član 37 **Rješavanje sporova**

(1) Sve poteškoće koje se pojave prilikom sprovođenja ovog sporazuma ili tumačenja njegovih odredaba, saglasno rješavaju nadležni organi država ugovornica.

(2) Ako se na taj način ne može naći rješenje u roku od šest mjeseci, predmet spora treba dostaviti arbitraži; njen sastav i postupke saglasno određuju vlade obje države ugovornice. Arbitraža odlučuje u smislu i duhu ovog sporazuma. Njene odluke su obavezujuće.

Dio V

Prelazne i završne odredbe

Član 38 **Prelazne odredbe**

(1) Ovaj sporazum se odnosi i na slučajeve osiguranja koji su nastupili prije njegovog stupanja na snagu.

(2) Odluke donijete prije stupanja na snagu ovog sporazuma nijesu u suprotnosti sa njegovom primjenom.

(3) O pravima lica čija je penzija odbijena prije stupanja na snagu ovog sporazuma, ponovo će se odlučivati, na zahtjev, u skladu sa ovom sporazumom. Ponovna ocjena može se izvršiti i po službenoj dužnosti. Ona ni u kom slučaju ne smije dovesti do smanjenja dosadašnjih prava nosioca prava.

(4) Ovaj sporazum ne daje osnova za pravo na davanje za period prije njegovog stupanja na snagu.

(5) Za utvrđivanje prava na davanje prema ovom sporazumu uzimaju se u obzir i periodi osiguranja koji su ostvareni prije njegovog stupanja na snagu.

(6) Rokovi zastrijevanja prema pravnim propisima država ugovornica počinju da teku za sva prava koja nastaju na osnovu ovog sporazuma, najranije sa danom stupanja na snagu ovog sporazuma.

(7) Ovaj sporazum se ne odnosi na prava koja su namirena putem otpremnine ili povraćaja doprinosa.

Član 39 Prestanak važenja dosadašnjeg Sporazuma

Stupanjem na snagu ovog sporazuma u odnosima između Švajcarske i Crne Gore prestaje da važi Konvencija između Federativne Narodne Republike Jugoslavije i Švajcarske Konfederacije o socijalnom osiguranju, od 8. juna 1962. godine, u verziji Dodatne konvencije od 9. jula 1982

Član 40 Trajanje, izmjene i otkazivanje sporazuma

(1) Ovaj sporazum se zaključuje na neodređeno vrijeme.

(2) Ovaj sporazum se može mijenjati i dopunjavati uz obostranu saglasnost država ugovornica izraženu u pisanoj formi. Izmjene i dopune vrše se na način i po postupku utvrđenom u članu 41 ovog sporazuma.

(3) Svaka država ugovornica može ga diplomatskim putem pismeno otkazati uz poštovanje otkaznog roka od šest mjeseci do kraja kalendarske godine.

(4) U slučaju otkazivanja ovog sporazuma njegove odredbe se i dalje primjenjuju na stečena prava, kao na zahtjeve za ostvarivanje prava podnijete do dana njegovog otkazivanja. Dogovorom se reguliše određivanje prava čije je ostvarivanje na osnovu njegovih odredaba u toku.

Član 41 Stupanje na snagu sporazuma

(1) Ovaj sporazum podliježe potvrđivanju.

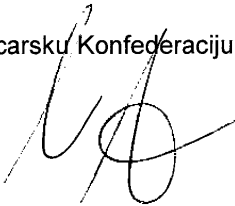
(2) Države ugovornice međusobno se pismeno obavještavaju o okončanju postupaka koji je predviđen zakonom i ustavom koji je potreban za stupanje

na snagu ovog sporazuma. Sporazum stupa na snagu prvog dana drugog mjeseca nakon prijema posljednjeg obavještenja.

Opunomoćenici obiju država ugovornica su kao potvrdu toga potpisali ovaj sporazum i stavili svoje pečate.

Sačinjeno u Podgorici, dana 7. OKTOBAR. 2010. godine, u dva originala, jedan na njemačkom i drugi na crnogorskom jeziku, pri čemu su oba teksta jednako vjerodostojna.

Za Švajcarsku Konfederaciju:



Erwin Hofer
Ambasador Švajcarske
Konfederacije u Crnoj Gori

Za Crnu Goru:



Dr. Suad Numanović
Ministar rada i socijalnog staranja
Crne Gore

**Administrativni sporazum o sprovođenju
Sporazuma između Švajcarske Konfederacije i Crne Gore
o socijalnom osiguranju**

U skladu sa članom 26 tačka 1 Sporazuma između Švajcarske Konfederacije i Crne Gore o socijalnom osiguranju (u daljem tekstu »Sporazum«) nadležni organi, i to

*za Švajcarsku Konfederaciju
Savezni zavod za socijalna osiguranja*

i

*Za Crnu Goru
Ministarstvo rada i socijalnog staranja*

dogovorili su sljedeće odredbe:

Dio I Opšte odredbe

Član 1 Pojmovi

Pojmovi koji se koriste u ovom administrativnom sporazumu imaju isto značenje kao u Sporazumu.

Član 2 Organi za vezu i nadležni nosioci

(1) Organi za vezu u smislu člana 26 tačka 2 Sporazuma su:

1. u Crnoj Gori

Ministarstvo nadležno za oblast socijalnog osiguranja

2. u Švajcarskoj

2.1. Za zdravstveno osiguranje:

Zajednička služba za zdravstveno osiguranje KVG u Solothurn-u;

2.2. Za starosno porodično i invalidsko osiguranje:

Švajcarska kompenzaciona kasa u Ženevi (u daljem tekstu: Švajcarska kompenzaciona kasa);

2.3. Za osiguranje za slučaj povrede na radu i van rada i profesionalne bolesti

Švajcarski zavod za osiguranje od nesrećnih slučajeva u Lucernu (u daljem tekstu: Suva);

2.4. Za porodične dodatke u poljoprivredi:

Savezna služba za socijalno osiguranje u Bernu.

(2) Nadležni nosioci su:

1. U Crnoj Gori:

1.1. Za zdravstveno osiguranje:

Fond za zdravstveno osiguranje Crne Gore;

1.2. Za penzijsko i invalidsko osiguranje:

Fond penzijskog i invalidskog osiguranja Crne Gore;

- 1.3. Za osiguranje za slučaj povrede na radu i profesionalne bolesti:
Fond penzijskog i invalidskog osiguranja Crne Gore,
Fond za zdravstveno osiguranje Crne Gore;
- 1.4. Za dječiji dodatak i materinstvo:
Nadležni centri za socijalni rad.
2. U Švajcarskoj:
 - 2.1. Za starosno i porodično osiguranje:
Nadležna kompenzaciona kasa;
 - 2.2. Za invalidsko osiguranje:
Nadležna služba za invalidsko osiguranje;
 - 2.3. Za osiguranje za slučaj povrede na radu i van rada, kao i profesionalne bolesti:
Nadležno osiguranje za nesrećne slučajeve
 - 2.4. Za porodični dodatak u poljoprivredi:
Nadležna kantonalna kompenzaciona kasa
 - 2.5. Za zdravstveno osiguranje
Nadležna kasa za zdravstvena osiguranje

Član 3

Obrasci i elektronska razmjena podataka

- (1) Nadležni nosioci država ugovornica ili ovlašćeni organi za vezu utvrđuju, uz obostranu saglasnost, obrasce koji su potrebni za sprovođenje Sporazuma.
- (2) Organi za vezu mogu, u cilju lakšeg sprovođenja Sporazuma, da dogovore mjere za uvođenje i vođenje elektronske razmjene podataka.

Dio II

Pravni propisi koji se primjenjuju

Član 4

Upućivanje

- (1) U slučajevima iz člana 7 stav 1 tačka 1 Sporazuma, nadležni nosioci države ugovornice iz stava 2 ovog člana, čiji se pravni propisi primjenjuju, na zahtjev lica izdaje potvrdu da se na to lice i dalje primjenjuju pravni propisi te države.
- (2) Potvrda iz stava 1 ovog člana izdaje se na za to predviđenom obrascu i to:

1. u Crnoj Gori od strane nadležnog nosioca za zdravstveno osiguranje;
2. u Švajcarskoj od strane nadležne svajcarske kompenzacione kase za starosno, porodično i invalidsko osiguranje.

(3) Zahtjevi za produžavanje roka trajanja upućivanja podnose se prije isteka roka važenja potvrde kod nadležnog organa države ugovornice sa čije teritorije potiče dotično lice. Ukoliko je ovaj organ saglasan sa zahtjevom, onda on pismenim putem obavještava nadležni organ druge države ugovornice i usaglašenu odluku saopštavaju podnosiocu zahtjeva i nosiocima - učesnicima njegove države.

Član 5

Zaposleni u diplomatskim misijama i konzularnim predstavništvima

- (1) Lica iz člana 8 stav 1 Sporazuma dokazuju da se i dalje na njih primjenjuju pravni propisi države koja ih upućuje, diplomatskom legitimacijom, a u skladu sa bečkim konvencijama o diplomatskim i konzularnim odnosima.
- (2) Radi ostvarivanja prava izbora predviđenog iz člana 8 st. 2 i 3 Sporazuma:
 1. zaposleni u Crnoj Gori obavještavaju o svom izboru Švajcarsku kompezacionu kasu u Bernu i Agenciju Suva u Bernu;
 2. zaposleni u Švajcarskoj se izjašnjavaju o svom izboru kod nadležnog nosioca zdravstvenog osiguranja u Crnoj Gori;
- (3) Ukoliko zaposleni iz člana 8 st. 2 i 3 Sporazuma izaberu pravne propise države ugovornice kojoj pripada diplomatsko konzularno predstavništvo nadležni nosilac odnosno nadležni nosioci te države ugovornice, izdaju potvrdu da lice podliježe pravnim propisima te države. Ova potvrda se podnosi nadležnom nosiocu države ugovornice u kojoj je dotično lice zaposleno.
- (4) U slučajevima iz članu 8 stav 6 Sporazuma, lice se prijavljuje nadležnom nosiocu države zaposlenja i to prilikom zapošljavanja, odnosno po stupanju na snagu Sporazuma, ukoliko je u tom trenutku već zaposleno, a nije osigurano.

Član 6

Članovi porodice

U slučajevima iz člana 10 stav 2 Sporazuma lice se prijavljuje kantonalnoj kompenzacionoj kasi kantona na čijoj su teritoriji posljednji put stanovali.

Dio III Posebne odredbe

Prvo poglavlje: Bolest i materinstvo

Član 7 Sabiranje perioda osiguranja u Švajcarskoj

(1) Radi primjene člana 11 Sporazuma, lice podnosi švajcarskom nadležnom nosiocu kod koga je podnijelo zahtjev za prijem u osiguranje, potvrdu o navršenom prethodnom periodu osiguranja u Crnoj Gori, uključujući i datum prestanka tog osiguranja.

(2) Na zahtjev podnosioca, potvrdu izdaje nadležni nosilac zdravstvenog osiguranja u Crnoj Gori. Ako podnosilac zahtjeva ne posjeduje takvu potvrdu, švajcarski zavod koji odlučuje o zahtjevu za prijem u osiguranje, može se obratiti direktno ili posredstvom zajedničke službe KVG nadležnom nosiocu zdravstvenog osiguranja u Crnoj Gori radi pribavljanja te potvrde.

Član 8 Sabiranje perioda osiguranja u Crnoj Gori

(1) Radi primjene člana 12 Sporazuma lice podnosi nadležnom nosiocu zdravstvenog osiguranja u Crnoj Gori potvrdu kojom je utvrđeno trajanje do tada navršenog perioda osiguranja u Švajcarskoj, uključujući i datum prestanka tog osiguranja.

(2) Potvrda se izdaje na zahtjev lica, i to od strane nadležnih nosilaca švajcarskog osiguranja. U slučaju da lice ne posjeduje potvrdu, nadležni nosilac zdravstvenog osiguranja u Crnoj Gori, direktno ili posredstvom organa za vezu za zdravstveno osiguranje, može zatražiti od švajcarskog nosioca osiguranja izdavanje takve potvrde.

Drugo poglavlje: Invalidnost, starost i smrt

Član 9 Podnošenje i obrada zahtjeva za davanje

(1) Lica koja stanuju u Švajcarskoj a imaju prava na davanja na osnovu starosnog, invalidskog i porodičnog osiguranja prema pravnim propisima o socijalnom osiguranju Crne Gore, podnose zahtjev direktno kod Švajcarske kompenzacione kase. Ova služba upisuje na obrascu datum prijema, provjerava

kompletnost zahtjeva, kontroliše da li su priložene sve isprave i potvrđuje važnost priloženih dokumenata koje, zatim, prosljeđuje nadležnom nosiocu iz člana 2 stav 2 tačka 1.2. ovog sporazuma, odnosno organu za vezu u Crnoj Gori, ako nadležni nosilac nije poznat. Ovaj nosilac može od Švajcarske kompenzacione kase zatražiti dalje informacije i potvrde ili ih pribaviti od podnosioca zahtjeva ili posredstvom organa za vezu Crne Gore zatražiti od poslodavca ili od drugih institucija.

(3) Lica, koja stanuju u Crnoj Gori i imaju prava na davanja po osnovu švajcarskog penzijskog, porodičnog ili invalidskog osiguranja, predaju svoj zahtjev direktno nadležnom nosiocu iz člana 2 stav 2 tačka 1.2 ovog sporazuma. Ovaj nosilac upisuje na obrascu datum prijema zahtjeva, provjerava kompletnost zahtjeva, kontroliše da li su priložene sve isprave i potvrđuje važnost priloženih dokumenata koje, zatim, prosljeđuje Švajcarskoj kompenzacionoj kasi. Ova služba može od nadležnog nosioca Crne Gore navedenog u članu 2 stav 2 tačka 1.2. ovog sporazuma zatražiti dalje informacije i potvrde ili ih pribaviti neposredno od podnosioca zahtjeva ili od poslodavca ili drugih institucija.

(4) Za razliku od st. 1 i 2 ovog člana, lice može da podnese zahtjev direktno nadležnom nosiocu druge države ugovornice.

(5) Lica koja stanuju u trećoj državi a imaju pravo na davanja po osnovu starosnog, invalidskog ili porodičnog osiguranja, u skladu sa propisima o socijanom osiguranju Crne Gore ili na osnovu Švajcarskog starosnog, porodičnog ili invalidskog osiguranja, podnose neposredno zahtjev nadležnom nosiocu.

(6) Zahtjevi za davanja se podnose na obrascima predviđenim članom 3 stav 1 ovog sporazuma.

Član 10 **Jednokratne otpremine**

(1) Ako državljani Crne Gore ili članovi porodice preminulog državljanina Crne Gore na osnovu člana 15 st. 3 i 5 Sporazuma biraju između penzije ili jednokratne isplate davanja, Švajcarska kompenzaciona blagajna im istovremeno saopštava iznos koji bi im mogao biti odobren umjesto penzije. Takođe, navodi ukupno trajanje navršenih perioda osiguranja.

(2) Švajcarska kompenzaciona blagajna obavještava osiguranika da svoje pravo izbora mora da izvrši u roku od 60 dana nakon prijema obavještenja.

(3) Ako lice koje ima pravo na davanje ne iskoristi svoje pravo izbora u navedenom roku, Švajcarska kompenzaciona kasa donosi odluku o otpremnini.

(4) Osiguranik će biti obaviješten o posljedicama zbog propuštanja roka iz stava 2 ovog člana .

Član 11 Dostavljanje rješenja

Nadležni nosilac dostavlja rješenje o pravu na davanje, uz navođenje pravne pouke, direktno podnosiocu zahtjeva, a kopiju dostavlja nadležnom nosiocu druge države ugovornice iz člana 2 ovog sporazuma..

Član 12 Isplata davanja

Nadležni nosilac isplaćuje davanje neposredno korisniku u roku predviđenom pravnim propisima koji važe za nadležnog nosioca.

Treće poglavlje: Povrede na radu i profesionalne bolesti

Davanja u naturi

Član 13 Dokazivanje prava na korišćenje davanja

(1) U slučajevima iz člana 20 stav 1 Sporazuma, davanja u naturi u Crnoj Gori pruža nadležni nosilac zdravstvenog osiguranja, a u Švajcarskoj Suva, ako podnosilac zahtjeva dokaže pravo na korišćenje davanja.

(2) Ako podnosilac zahtjeva nema potvrdu o pravu na korišćenje davanja nosilac mjesta boravka traži njeno dostavljanje od nadležnog nosioca.

Član 14 Promjena mjesta boravka

Kod primjene člana 20 stav 2 Sporazuma, nadležni nosilac, po promjeni mjesta boravka uručuje osiguraniku potvrdu o pravu na korišćenje davanja. Ova potvrda se može dostaviti i nosiocu u mjestu boravka.

Član 15 Naknada troškova

Iznosi koje treba da nadoknadi nosilac osiguranja prema članu 20 stav 5 Sporazuma, nadoknađuju se, nakon podnošenja detaljnog obračuna zajedno sa medicinskom dokumentacijom, za svaki slučaj posebno, najkasnije tri mjeseca po prijemu zahtjeva.

Član 16

Podnošenje zahtjeva

(1) Lica koja stanuju u Švajcarskoj, a koja prema pravnim propisima Crne Gore potražuju davanja po osnovu povrede na radu ili profesionalne bolesti, podnose zahtjev direktno ili posredstvom SUVE nadležnom nosiocu iz člana 2 stav 2 ovog sporazuma ili ukoliko on nije poznat, organu za vezu iz člana 2 stav 1 tačka 1 ovog sporazuma.

(2) Lica koja stanuju u Crnoj Gori, a koja prema pravnim propisima Švajcarske potražuju davanja po osnovu povrede na radu ili profesionalne bolesti, podnose zahtjev direktno švajcarskom osiguranju za slučaj povrede ili posredstvom odgovarajućeg nosioca osiguranja u Crnoj Gori i Suve za švajcarskog nadležnog nosioca za slučaj povrede na radu.

Član 17

Dostavljanje rješenja

Nadležni nosilac dostavlja podnosiocu zahtjeva rješenje o pravu na davanje sa pravnom poukom direktno.

Član 18

Pravna sredstva

(1) Lica koja stanuju u Švajcarskoj mogu, protiv rješenja nadležnog nosioca u Crnoj Gori, neposredno da podnesu žalbu, a protiv rješenja po žalbi da podnesu tužbu nadležnom sudu u Crnoj Gori.

(2) Lica koja stanuju u Crnoj Gori mogu, protiv rješenja švajcarskog nosioca osiguranja za slučaj povrede na radu, da ulože prigovor, a protiv odluke po prigovoru da podnesu žalbu kod kantonalnog suda za osiguranje koji je naveden u pravnoj pouci. Protiv odluke kantonalnog suda za osiguranje može da se pokrene upravni spor kod Švajcarskog saveznog suda, Odjeljenja za socijalno osiguranje u Lucernu. Prigovori i žalbe se podnose direktno ili posredstvom organa za vezu u Crnoj Gori navedenih u članu 2 stav 1 tačka 1 ovog sporazuma. Ovaj organ upisuje datum prijema podneska.

Član 19

Povrede van rada

Odredbe ovog poglavlja se primjenjuju i za druge povrede koje se naknađuju prema švajcarskim pravnim propisima.

Dio IV Druge odredbe

Član 20 Naknada štete

U slučajevima iz člana 32 stav 2 Sporazuma, nosilac one države ugovornice na čijoj teritoriji se nalazi dužnik, naplaćuje od dužnika ukupno potraživanje po zahtjevu nosioca druge države ugovornice.

Član 21 Statistika

Organi za vezu država ugovornica dostavljaju međusobno za svaku kalendarsku godinu statistiku o izvršenim plaćanjima po osnovu primjene Sporazuma. Statistika sadrži, odvojeno prema vrsti davanja, broj korisnika i ukupnu visinu izvršenih davanja.

Član 22 Obaveza informisanja

(1) Korisnici davanja ostvarenih prema pravnim propisima jedne države ugovornice, koji stanuju na teritoriji druge države ugovornice, obavještavaju direktno ili posredstvom institucija iz člana 2 ovog sporazuma, nadležnog nosioca o svim promjenama u vezi sa svojim porodičnim statusom, zdravstvenim stanjem ili o sposobnosti za rad i privređivanje, koje bi mogle da utiču na njihova prava ili obaveze na osnovu pravnih propisa navedenih u članu 2 Sporazuma, kao i na osnovu odredaba Sporazuma.

(2) Nosioци se međusobno obavještavaju, direktno ili posredstvom organa iz člana 2 stav 1 ovog sporazuma, o svim promjenama na način utvrđen u stavu 1 ovog člana.

Član 23 Medicinska dokumentacija i ljekarski pregledi

(1) Nosilac jedne države ugovornice dostavlja nosiocu druge države ugovornice, besplatno, svu medicinsku dokumentaciju koja mu stoji na raspolaganju u vezi invalidnosti lica koje je podnijelo zahtjev za neko davanje ili ga već prima.

(2) Ako nosilac jedne države ugovornice zatraži detaljan ljekarski pregled (dogovoreni obrazac) lica koje je podnijelo zahtjev za davanja ili ih već prima, nosilac druge države ugovornice će obaviti zatraženi pregled na teritoriji gdje

osiguranik stanuje i prema propisima koje on primjenjuje, a na osnovu cjenovnika koji važe u mjestu stanovanja.

(3) Naknada troškova iz stava 2 ovog člana će se izvršiti po podnošenju detaljnog obračuna sa priložima, na teret nosioca koji je zatražio pregled. Postupak nadoknade troškova utvrđuju organi za vezu uz međusobnu saglasnost.

Član 24 **Dodatni pregledi i dokumentacija**

Ako lice, koje je prema pravnim propisima jedne države ugovornice podnijelo zahtjev za invalidsku penziju ili je prima, stanuje na teritoriji druge države ugovornice, nadležni nosilac može u svakom trenutku da zatraži od odgovarajuće institucije iz člana 2 ovog sporazuma, da obavi ljekarski pregled ili da pruži druge informacije koje se od njega zahtijevaju na osnovu pravnih propisa koji se primjenju. Nadležni nosilac može da zahtijeva da se lice koje je podnijelo zahtjev za penziju ili istu već prima, podvrgne pregledu ljekara kojeg on izabere.

Član 25 **Administrativni troškovi**

Administrativne troškove koji nastanu u sprovođenju Sporazuma i ovog sporazuma snose institucije nadležne za sprovođenje.

Član 26 **Stupanje na snagu i važenje**

(1) Ovaj Administrativni sporazum stupa na snagu istovremeno sa Sporazumom i ima isti rok važenja.

(2) Nadležni organi država ugovornica mogu uz obostranu saglasnost dopuniti ili izmijeniti ovaj Administrativni sporazum.

Sačinjeno u Podgorici, dana 7. OKTOBAR . 2010. godine, u dva originala, na njemačkom i crnogorskom jeziku, pri čemu su oba teksta jednako vjerodostojna.

Za Saveznu službu za
socijalno osiguranje:

Erwin Hofer

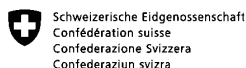
Ambasador Švajcarske
Konfederacije u Crnoj Gori

Za Ministarstvo rada i socijalnog
staranja:

Dr Suad Numanović

Ministar rada i socijalnog staranja
Crne Gore

[TRANSLATION – TRADUCTION]



Convention de sécurité sociale entre la Confédération suisse et le Monténégro

Conclue le 7 octobre 2010
Approuvée par l'Assemblée fédérale le 18 septembre 2018
Entrée en vigueur par échange de notes le 1^{er} janvier 2019

*La Confédération suisse
et
le Monténégro,*

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. «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;
2. «territoire» désigne:
 - en ce qui concerne la Suisse, le territoire de la Confédération suisse et,
 - en ce qui concerne le Monténégro, le territoire du Monténégro;
3. «ressortissants» désigne:
 - en ce qui concerne la Suisse, les personnes de nationalité suisse et,
 - en ce qui concerne le Monténégro, les personnes de nationalité monténégrine;
4. «membres de la famille et survivants» désigne:
 - en ce qui concerne la Suisse, les membres de la famille et les survivants indépendamment de leur nationalité, en tant qu'ils fondent leurs droits

- sur ceux des ressortissants des États contractants, des réfugiés ou des apatrides, et,
- en ce qui concerne le Monténégro, les membres de la famille et les survivants indépendamment de leur nationalité, en tant qu'ils fondent leurs droits sur ceux de personnes assurées selon les dispositions légales monténégrines;
5. «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 ou comme périodes donnant droit à des rentes;
 6. «domicile»: désigne le lieu où une personne réside avec l'intention de s'y établir;
 7. «résider»: signifie séjourner habituellement;
 8. «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 le Monténégro, le ministère compétent pour les assurances sociales;
 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 relative au statut des réfugiés du 28 juillet 1951² et du Protocole relatif au statut des réfugiés du 31 janvier 1967³;
 14. «apatride»: désigne les personnes apatrides au sens de la Convention relative au statut des apatrides du 28 septembre 1954⁴;
 15. «prestations»: désigne des prestations en espèces ou en nature;
 16. «prestations familiales» désigne:
 - en ce qui concerne la Suisse, les prestations selon la loi fédérale sur les allocations familiales dans l'agriculture et,
 - en ce qui concerne le Monténégro, les prestations selon la loi sur les allocations pour enfant.

(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 les allocations familiales dans l'agriculture,
 5. à la législation fédérale sur l'assurance-maladie en ce qui concerne l'art. 3, le titre III, chap. 1, ainsi que les titres IV et V;
- au Monténégro:
 1. aux dispositions légales sur l'assurance-maladie,
 2. aux dispositions légales sur l'assurance de rentes et d'invalidité,
 3. aux dispositions légales sur les accidents du travail et les maladies professionnelles,
 4. aux dispositions légales sur les allocations pour enfant et la maternité.

(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 lois et ordonnances:

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 ne notifie pas son opposition à 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 États contractants en conviennent ainsi.

Art. 3 Champ d'application personnel

La présente Convention est applicable:

1. aux ressortissants des États 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 États contractants; les dispositions légales internes plus favorables sont réservées;

3. à toute personne, indépendamment de sa nationalité, pour ce qui est des art. 5 par. 2, 7 par. 1 à 3, 8 par. 3, 4 et 6, 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 États 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 sur l'assurance-vieillesse et survivants⁵.

Art. 5 Versement des prestations à l'étranger

(1) Sous réserve des par. 3 à 6, 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 personnes visées à l'art. 3, ch. 3, pouvant prétendre à des prestations en espèces au titre des dispositions légales monténégrines, perçoivent ces prestations intégralement, sans restriction aucune, tant qu'elles résident en Suisse.

(3) 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 qui sont domiciliées en Suisse et y résident habituellement.

(4) Les prestations en espèces au titre des dispositions légales énumérées à l'art. 2 sont accordées par l'un des États contractants 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.

(5) Les allocations de ménage au titre des dispositions légales suisses sur les allocations familiales ne sont versées aux ressortissants monténégrins que tant que l'ayant droit réside en Suisse avec sa famille.

(6) Les par. 1 et 2 ne s'appliquent pas à la rente minimale liée au revenu ou à la fortune prévue par les dispositions légales monténégrines.

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'Etat sur le territoire duquel cette activité est exercée.

Art. 7 Réglementations particulières

(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'Etat 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 Etat 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'Etat 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 Etat 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 Etat.

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

(4) Les ressortissants de l'un des États contractants qui sont membres de l'équipage d'un navire battant pavillon de l'un des États contractants et qui résident sur le territoire de l'un de ces États sont soumis aux dispositions légales de l'Etat de résidence.

Art. 8 Employés de Représentations diplomatiques et consulaires

(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 Etat sont soumis aux dispositions légales du premier Etat.

(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 Etat sont assurés selon les dispositions légales du second Etat. Ils peuvent opter pour l'application des dispositions légales du premier Etat 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) Le par. 2 est applicable par analogie:

1. aux ressortissants d'États tiers employés au service d'une mission diplomatique ou d'un poste consulaire de l'un des États contractants sur le territoire de l'autre;
2. aux ressortissants de l'un des États contractants et aux ressortissants d'États tiers employés sur le territoire de l'autre Etat au service personnel de ressortissants du premier Etat visés aux par. 1 et 2.

(4) Lorsqu'une mission diplomatique ou un poste consulaire de l'un des États contractants occupe sur le territoire de l'autre Etat des personnes qui sont assurées selon les dispositions légales du second Etat, la représentation doit se conformer aux obligations que les dispositions légales de cet Etat 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.

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

(6) 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 Etat tiers et qui ne sont assurés ni dans cet Etat tiers ni dans leur pays d'origine, sont assurés selon les dispositions légales de l'Etat 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. 1 à 3.

Art. 10 Membres de la famille

(1) Lorsqu'une personne visée aux art. 7, 8, par. 1 à 3, ou 9 qui exerce une activité lucrative sur le territoire de l'un des États contractants reste assujettie aux dispositions légales de l'autre Etat contractant, il en va de même pour le conjoint et les enfants qui séjournent avec elle sur le territoire du premier Etat, 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 du Monténégro 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 monténégrine, 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 du Monténégro

(1) Lorsqu'une personne qui transfère son domicile de Suisse au Monténégro est affiliée à l'assurance-maladie de cet Etat, elle y a droit à des prestations de cette assurance si elle remplit les conditions requises par les dispositions légales monténégrines. 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 lieu de résidence de Suisse au Monténégro ont droit à des prestations de maladie monténégrines s'ils versent les cotisations prévues par les dispositions légales monténégrines.

(3) Les par. 1 et 2 s'appliquent par analogie aux membres de la famille au sens des dispositions légales monténégrines.

Chapitre 2 Invalidité, vieillesse et survivants

A. Application des dispositions légales suisses

Art. 13 Mesures de réadaptation

(1) Les ressortissants monténégrins 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 monténégrins sans activité lucrative qui, lors de la survenance de l'invalidité, ne sont pas soumis à l'obligation de cotiser à l'assurance-vieillesse, survivants 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 monténégrins 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 au Monténégro et dont la mère a séjourné au Monténégro pendant une période totale de deux mois au plus avant la naissance, 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 au Monténégro 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 y ajoute, afin de déterminer la naissance du droit aux prestations, les périodes d'assurance et les périodes qui leur sont assimilées accomplies selon les dispositions légales monténégrines, 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 prend aussi en considération les périodes d'assurance et les périodes qui leur sont assimilées accomplies dans un Etat 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 en lieu et place d'une rente modique

(1) Sous réserve des par. 2 à 4, les ressortissants monténégrins et leurs survivants ont droit aux rentes ordinaires et aux allocations pour impotent de l'assurance-veillesse et survivants suisse aux mêmes conditions que les ressortissants suisses et leurs survivants.

(2) Les ressortissants monténégrins 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 monténégrins 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 monténégrins 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) 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.

(5) Les par. 2 à 4 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 monténégrins 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 monténégrins 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 5, 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 monténégrines

Art. 17 Totalisation des périodes d'assurance

(1) Lorsque les périodes d'assurance accomplies par une personne selon les dispositions légales monténégrines 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 monténégrine, les périodes d'assurance accomplies selon les dispositions légales suisses sont ajoutées à celles accomplies selon les dispositions légales monténégrines, pour autant qu'elles ne s'y superposent pas, afin de déterminer la naissance du droit aux prestations.

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

Art. 18 Calcul des prestations

(1) Lorsque seule l'application de l'art. 17 donne droit à des prestations, l'institution monténégrine 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 monténégrines, l'institution monténégrine calcule la prestation partielle due sur la base du rapport entre la durée des périodes d'assurance accomplies selon les dispositions légales monténégrines et la durée maximale précitée des périodes d'assurance.

(2) Pour calculer le montant des prestations, l'institution monténégrine compétente tient compte du gain, de la base d'assurance et des cotisations versées ou de l'assiette de cotisations. Le calcul repose uniquement sur les périodes d'assurance déterminées par l'institution monténégrine conformément aux dispositions légales qu'elle applique.

Art. 19 Application des art. 17 et 18

Lorsqu'elle applique les art. 17 et 18, l'institution monténégrine tient compte des périodes d'assurance accomplies selon les dispositions légales suisses, indépendamment de l'application de l'art. 15, par. 2 à 5.

Chapitre 3 **Assurance contre les accidents 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 Etat 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 Etat 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 et que la personne se rend dans sa famille.

(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.

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 Etat, comme s'ils l'étaient par celles du premier Etat 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 concer-

née 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 Etat 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 Etat contractant, l'institution compétente du premier Etat 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 Etat contractant, l'institution compétente du premier Etat contractant est tenue d'octroyer les prestations selon ses dispositions légales sans tenir compte de l'aggravation. L'institution compétente de l'autre Etat contractant octroie à cette personne une allocation dont le montant est défini conformément aux dispositions légales dudit Etat; 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.

Chapitre 4 Prestations familiales

Art. 25 Allocations pour enfant

Les ressortissants des deux États contractants ont droit aux allocations pour enfant prévues par les dispositions légales citées à l'art. 2, indépendamment du lieu de résidence de leurs enfants.

Titre IV Modalités d'application

Art. 26 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;
5. s'informent mutuellement de toutes les modifications de l'organisation de leurs autorités en matière de sécurité sociale, de leurs institutions d'assurance et d'autres institutions, si ces modifications ont une influence sur la présente Convention.

Art. 27 Entraide judiciaire et administrative

(1) Pour l'application de la présente Convention, les autorités et les institutions des États contractants se prêtent mutuellement assistance comme s'il s'agissait d'appliquer leurs propres dispositions légales. A 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 États contractants sont à la charge de l'institution du lieu de séjour ou de résidence. Les points de détail sont réglés dans l'arrangement administratif.

Art. 28 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 suisse d'assurance peut, en accord avec la législation nationale des deux États 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 suisse d'assurance 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 monténégrines.

Art. 29 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 États 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 États contractants n'exigeront pas le visa 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. 30 Délais

Les demandes, déclarations et recours qui, en application des dispositions légales de l'un des États 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 de l'autre Etat.

Art. 31 Restitution des versements non dus

(1) Lorsque l'institution d'un Etat 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 Etat contractant.

(2) Lorsque l'institution d'un Etat contractant a, compte tenu d'un droit à une prestation prévu par les dispositions légales de l'autre Etat, consenti une avance, le montant ainsi versé est retenu en faveur de cette institution sur le paiement des arriérés.

(3) Lorsqu'une institution responsable de l'aide sociale d'un Etat contractant alloue une prestation d'assistance durant une période pendant laquelle une personne a droit à une prestation en espèces en vertu des dispositions légales de l'autre Etat contractant, l'institution compétente de cet Etat retient, sur demande et pour le compte de l'institution responsable de l'aide sociale, les arriérés dus pour cette même période à concurrence du montant des prestations d'assistance versées, comme s'il s'agissait d'une prestation d'assistance versée par l'institution responsable de l'aide sociale du dernier Etat contractant.

Art. 32 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 Etat peut exiger d'un tiers qu'il répare ce dommage en vertu des dispositions légales de ce même Etat, l'institution débitrice des prestations du premier Etat lui est subrogée dans le droit à réparation à l'égard du tiers conformément aux dispositions légales qui lui sont applicables; l'autre Etat 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 pro-

céder entre elles à la répartition des montants récupérés proportionnellement aux prestations dues par chacune d'elles.

Art. 33 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 doivent être conservées que tant que le but pour lequel elles ont été transmises le requiert, mais elles ne doivent pas être détruites s'il y a lieu de supposer que leur destruction pourrait 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. 34 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. 35 Assurance facultative

Les ressortissants de l'un des États contractants qui résident sur le territoire de l'autre Etat 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. 36 Utilisation des langues officielles

(1) Les autorités, tribunaux 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 Etat.

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

Art. 37 Règlement des différends

(1) 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.

(2) S'il n'est pas possible d'arriver à une solution par cette voie dans un délai de six mois, le différend sera soumis à un tribunal arbitral; les gouvernements des États contractants arrêteront, d'un commun accord, la composition et les règles de procédure de ce tribunal. Le tribunal arbitral devra trancher le différend selon les principes et l'esprit de la présente Convention. Ses jugements seront contraignants.

Titre V Dispositions transitoires et dispositions finales

Art. 38 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. La révision ne doit en aucun cas avoir pour effet de réduire les droits antérieurs des bénéficiaires.

(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 ou par le remboursement des cotisations.

Art. 39 Abrogation des Conventions antérieures

Dans les rapports entre la Suisse et le Monténégro, 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 avenant du 9 juillet 1982⁶.

Art. 40 Durée, modification et dénonciation de la Convention

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

(2) Elle peut, sur demande écrite de l'un des États contractants, être modifiée ou complétée d'un commun accord entre les États contractants. L'entrée en vigueur des modifications et des compléments suit la procédure décrite à l'art. 41.

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

(4) 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.

Art. 41 Entrée en vigueur de la Convention

(1) La présente Convention doit être ratifiée.

(2) Chaque Etat contractant 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 Podgorica, le 7 octobre 2010, en deux exemplaires originaux, l'un en langue allemande et l'autre en langue monténégrine, les deux exemplaires faisant également foi.

Pour la
Confédération suisse:
Erwin Hofer

Pour le
Monténégro:
Suad Numanović

**Arrangement administratif
concernant les modalités d'application
de la Convention de sécurité sociale entre
la Confédération suisse et le Monténégro**

Conclu le 7 octobre 2010
Entré en vigueur par échange de notes le 1^{er} janvier 2019
(Etat le 1^{er} janvier 2019)

Conformément à l'art. 26, ch. 1, de la Convention de sécurité sociale entre la Confédération suisse et le Monténégro, ci-après dénommée «la convention», les autorités compétentes, à savoir

*pour la Confédération suisse,
l'Office fédéral des assurances sociales
et
pour le Monténégro,
le Ministère du travail, de la santé et de la prévoyance sociale
sont convenus des dispositions suivantes:*

**Titre I
Dispositions générales**

Art. 1 Définitions

Les expressions utilisées dans le présent arrangement administratif ont la même signification que dans la convention.

Art. 2 Organismes de liaison et institutions compétentes

(1) Les organismes de liaison au sens de l'art. 26, ch. 2, de la convention sont:

1. au Monténégro:
le ministère compétent en matière d'assurances sociales;
2. en Suisse:
 - 2.1 pour l'assurance-maladie,
l'Institution commune LAMal, à Soleure,
 - 2.2 pour l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité,
la Caisse suisse de compensation, à Genève,

- 2.3 pour l'assurance contre les accidents professionnels et non professionnels ainsi que contre les maladies professionnelles, la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après dénommée «la Suva»), à Lucerne,
 - 2.4 pour les allocations familiales dans l'agriculture, l'Office fédéral des assurances sociales, à Berne.
- (2) Les institutions compétentes sont:
- 1. au Monténégro:
 - 1.1 pour l'assurance-maladie, le Fonds pour l'assurance-maladie du Monténégro,
 - 1.2 pour l'assurance de rentes et d'invalidité, le Fonds pour l'assurance de rentes et d'invalidité du Monténégro,
 - 1.3 pour l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, le Fonds pour l'assurance de rentes et d'invalidité du Monténégro et le Fonds pour l'assurance-maladie du Monténégro,
 - 1.4 pour les allocations pour enfant et la maternité, les centres compétents en matière de travail social,
 - 2. en Suisse:
 - 2.1 pour l'assurance-vieillesse et survivants, la caisse de compensation compétente,
 - 2.2 pour l'assurance-invalidité, l'office AI compétent,
 - 2.3 pour l'assurance contre les accidents professionnels et non professionnels ainsi que contre les maladies professionnelles, l'assureur-accidents compétent,
 - 2.4 pour les allocations familiales dans l'agriculture, la caisse de compensation cantonale compétente,
 - 2.5 pour l'assurance-maladie, l'assureur-maladie compétent.

Art. 3 Formulaires et échange électronique de données

(1) Les autorités compétentes des deux États contractants ou, avec leur assentiment, les organismes de liaison établissent d'un commun accord les formulaires nécessaires à l'application de la convention.

(2) Afin de faciliter l'application de la convention, les organismes de liaison peuvent convenir de mesures pour régler et assurer l'échange électronique de données.

Titre II

Dispositions légales applicables

Art. 4 Détachements

(1) Dans les cas visés à l'art. 7, par. 1, 1^{re} phrase, de la convention, les institutions désignées au par. 2 de l'État contractant dont les dispositions légales sont applicables attestent sur requête que la personne concernée reste soumise à ces dispositions légales.

(2) L'attestation visée au par. 1 est établie sur le formulaire prévu à cet effet:

1. au Monténégro, par l'institution compétente de l'assurance-maladie;
2. en Suisse, par la caisse de compensation compétente de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité.

(3) Les demandes de prolongation de détachement doivent être adressées, avant l'expiration de la validité de l'attestation, à l'autorité compétente de l'État contractant du territoire duquel la personne a été détachée. Si cette autorité approuve la demande, elle se met d'accord, par échange de lettres, avec l'autorité de l'autre État contractant et communique la décision à la personne requérante et aux institutions intéressées de son pays.

Art. 5 Membres d'une représentation diplomatique ou consulaire

(1) Les personnes visées à l'art. 8, al. 1, de la convention fournissent la preuve qu'elles restent soumises aux dispositions légales de l'État du territoire duquel elles ont été détachées au moyen d'un justificatif respectant les Conventions de Vienne sur les relations diplomatiques et sur les relations consulaires.

(2) Pour l'exercice du droit d'option prévu à l'art. 8, par. 2 et 3, de la convention:

1. les personnes occupées au Monténégro communiquent leur choix à la Caisse fédérale de compensation, à Berne, et à l'agence de Berne de la Suva;
2. les personnes occupées en Suisse communiquent leur choix à l'institution compétente pour l'assurance-maladie au Monténégro.

(3) Lorsqu'une personne occupée visée à l'art. 8, par. 2 et 3, de la convention opte pour les dispositions légales de l'État contractant représenté, elle se voit délivrer par l'institution compétente ou les institutions compétentes de cet État une attestation certifiant qu'elle est soumise à ces dispositions légales. Cette attestation doit être présentée à l'institution compétente de l'État dans lequel elle exerce son activité.

(4) Dans les cas visés à l'art. 8, par. 6, de la convention, les personnes concernées s'annoncent auprès de l'institution compétente de l'État dans lequel elles exercent leur activité, soit au moment où elles commencent à exercer cette activité, soit lors de l'entrée en vigueur de la convention si elles exercent déjà leur activité sans être assurées.

Art. 6 Membres de la famille

Dans les cas visés à l'art. 10, par. 2, de la convention, les personnes concernées s'annoncent auprès de la caisse cantonale de compensation du canton sur le territoire duquel elles ont résidé en dernier.

Titre III
Dispositions particulières

Chapitre 1
Maladie et maternité

Art. 7 Totalisation des périodes d'assurance de la part de la Suisse

(1) Pour l'application de l'art. 11 de la convention, la personne concernée présente à l'assureur suisse auprès duquel elle demande à être assurée une attestation mentionnant la date de sa sortie de l'assurance-maladie monténégrine de même que les périodes d'assurance qu'elle y a accomplies.

(2) L'attestation est délivrée, sur demande de la personne requérante, par l'institution d'assurance-maladie monténégrine compétente. Si la personne requérante n'est pas en possession de l'attestation, l'assureur suisse saisi de la demande d'admission peut obtenir l'attestation requise en s'adressant à l'institution d'assurance-maladie monténégrine compétente, soit directement, soit par l'intermédiaire de l'Institution commune LAMal.

Art. 8 Totalisation des périodes d'assurance de la part du Monténégro

(1) Pour l'application de l'art. 12 de la convention, la personne concernée présente à l'institution d'assurance-maladie monténégrine compétente une attestation mentionnant la date de sa sortie de l'assurance-maladie suisse de même que les périodes d'assurance qu'elle y a accomplies.

(2) L'attestation est délivrée, sur demande de la personne concernée, par l'assureur suisse. Si la personne concernée n'est pas en possession de l'attestation, l'institution d'assurance-maladie monténégrine compétente peut obtenir l'attestation en s'adressant à l'assureur suisse, soit directement, soit par l'intermédiaire de l'organisme de liaison pour l'assurance-maladie.

Chapitre 2
Invalidité, vieillesse et décès

Art. 9 Dépôt et traitement des demandes de prestations

(1) Les personnes résidant en Suisse qui prétendent à des prestations de vieillesse, d'invalidité ou de survivants selon la législation monténégrine en matière d'assurances sociales adressent directement leur demande à la Caisse suisse de compensation. Celle-ci inscrit la date de réception sur le formulaire, vérifie si la demande est

établie de manière complète, contrôle si tous les documents nécessaires sont joints et atteste, également sur le formulaire, la validité des documents officiels annexés. Elle transmet ensuite la demande ainsi que les justificatifs et les documents annexés à l'institution compétente ou, si elle ne la connaît pas, à l'organisme de liaison monténégrin cité à l'art. 2. L'institution compétente peut demander à la Caisse suisse de compensation des renseignements et des attestations supplémentaires, qu'elle peut aussi se procurer directement auprès de la personne requérante ou, par l'intermédiaire de l'organisme de liaison au Monténégro, auprès des employeurs ou d'autres institutions.

(2) Les personnes résidant au Monténégro qui prétendent à des prestations de l'assurance-vieillesse, survivants ou invalidité suisse adressent directement leur demande à l'institution citée à l'art. 2, par. 2, ch. 1.2. Celle-ci inscrit la date de réception sur le formulaire, vérifie si la demande est établie de manière complète, contrôle si tous les documents nécessaires sont joints et atteste, également sur le formulaire, la validité des documents officiels annexés. Elle transmet ensuite la demande ainsi que les justificatifs et les documents annexés à la Caisse suisse de compensation. Cette dernière peut demander à l'institution monténégrine citée à l'art. 2, par. 2, ch. 1.2, des renseignements et des attestations supplémentaires, qu'elle peut aussi se procurer directement auprès de la personne requérante ou auprès des employeurs ou d'autres institutions.

(3) En dérogation aux par. 1 et 2 du présent article, les personnes peuvent aussi adresser directement leur demande à l'institution compétente de l'État contractant.

(4) Les personnes résidant dans un État tiers qui prétendent à des prestations de vieillesse, d'invalidité ou de survivants selon la législation du Monténégro en matière d'assurances sociales ou à des prestations de l'assurance-vieillesse, survivants ou invalidité suisse s'adressent directement à l'institution compétente.

(5) Les demandes de prestations doivent être adressées au moyen des formulaires ad hoc mentionnés à l'art. 3, par. 1.

Art. 10 Indemnité unique en lieu et place d'une rente modique

(1) Lorsqu'en application de l'art. 15, par. 3 et 5, de la convention, les ressortissants monténégrins ou leurs survivants peuvent choisir entre le versement de la rente ou celui d'une indemnité unique, la Caisse suisse de compensation leur communique le montant qui leur serait, le cas échéant, versé à la place de la rente. Elle leur indique également la durée totale des périodes d'assurance prises en considération.

(2) L'ayant droit doit effectuer son choix dans les 60 jours à compter de la réception de la communication de la Caisse suisse de compensation.

(3) Lorsque l'ayant droit n'effectue pas son choix dans ce délai, la Caisse suisse de compensation lui octroie l'indemnité unique.

(4) La personne assurée est informée de cet effet juridique dans la communication mentionnée au par. 2.

Art. 11 Notification des décisions

L'institution compétente notifie sa décision sur le droit à prestations directement à la personne requérante avec indication des voies de droit et en envoie une copie à l'institution compétente de l'autre État contractant citée à l'art. 2.

Art. 12 Versement des prestations

Les prestations sont versées directement aux ayants droit par l'institution débitrice dans les délais prévus par les dispositions légales qui lui sont applicables.

Chapitre 3
Accidents du travail et maladies professionnelles
Prestations en nature

Art. 13 Preuve du droit aux prestations

(1) Dans les cas visés à l'art. 20, par. 1, de la convention, les prestations en nature sont octroyées au Monténégro par l'institution compétente pour l'assurance-maladie et en Suisse par la Suva, pour autant que la personne requérante prouve son droit aux prestations.

(2) Si la personne requérante ne dispose d'aucune attestation établissant son droit aux prestations, l'institution du lieu de séjour demande à l'institution compétente de lui fournir une telle attestation.

Art. 14 Changement de lieu de séjour

Aux fins de l'application de l'art. 20, par. 2, de la convention, l'institution compétente délivre à la personne assurée une attestation certifiant son droit aux prestations après le transfert de son lieu de séjour. L'attestation peut également être adressée à l'institution du lieu de séjour.

Art. 15 Remboursement des coûts

Les montants devant être remboursés par les institutions des États contractants aux termes de l'art. 20, par. 5, de la convention sont remboursés au plus tard trois mois après le dépôt de la demande, après présentation d'un décompte détaillé, séparé pour chaque cas et accompagné du dossier médical.

Art. 16 Dépôt des demandes de prestations

(1) Les personnes résidant en Suisse qui prétendent à des prestations selon les dispositions légales monténégrines du fait d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle adressent leur demande, directement ou par l'intermédiaire de la Suva, à l'institution compétente désignée à l'art. 2, par. 2, ou, si elles ne la connaissent pas, à l'organisme de liaison désigné à l'art. 2, par. 1, ch. 1.

(2) Les personnes résidant au Monténégro qui prétendent à des prestations selon les dispositions légales suisses du fait d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle adressent leur demande, directement ou par l'intermédiaire de l'institution compétente monténégrine et de la Suva, à l'assureur-accidents suisse compétent.

Art. 17 Notification des décisions

L'institution compétente notifie sa décision concernant le droit aux prestations directement à la personne requérante en lui indiquant les voies de droit.

Art. 18 Voies de droit

(1) Les personnes résidant en Suisse peuvent faire opposition aux décisions de l'institution monténégrine compétente auprès de celle-ci. Les décisions sur opposition peuvent faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal monténégrin compétent.

(2) Les personnes résidant au Monténégro peuvent faire opposition aux décisions de l'assureur-accidents suisse auprès de celui-ci; la décision sur opposition est sujette à recours auprès du Tribunal cantonal des assurances désigné dans les voies de droit. Le jugement du Tribunal cantonal des assurances peut faire l'objet d'un recours de droit public auprès du Tribunal fédéral suisse, deuxième cour de droit social, à Lucerne. Les oppositions et les recours doivent être adressés à l'autorité compétente, soit directement, soit par l'intermédiaire de l'organisme de liaison monténégrin mentionné à l'art. 2, par. 1, ch. 1. Dans ce dernier cas, l'organisme de liaison concerné inscrit la date de réception sur l'opposition ou le mémoire de recours.

Art. 19 Accidents non professionnels

Les dispositions du présent chapitre s'appliquent par analogie aux accidents non professionnels couverts par les dispositions légales suisses.

Titre IV
Dispositions diverses

Art. 20 Dommages et intérêts

Dans les cas visés à l'art. 32, par. 2, de la convention, l'institution de l'État contractant sur le territoire duquel se trouve le débiteur recouvre auprès de celui-ci la totalité de la créance pour autant que l'institution de l'autre État contractant le lui demande.

Art. 21 Statistiques

Les organismes de liaison des deux États contractants se transmettent mutuellement, pour chaque année civile, les statistiques sur les versements octroyés aux ayants droit en application de la convention. Les statistiques contiennent, pour chaque type de prestation, le nombre d'ayants droit et le montant total des prestations allouées.

Art. 22 Obligation d'informer

(1) Les bénéficiaires de prestations allouées en vertu des dispositions légales de l'un des États contractants qui résident sur le territoire de l'autre État contractant communiquent à l'institution compétente, soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison cités à l'art. 2, tout changement concernant leur situation personnelle ou familiale, leur état de santé ou leur capacité de travail et de gain, susceptible d'influencer leurs droits ou obligations au regard des dispositions légales mentionnées à l'art. 2 de la convention ou au regard des dispositions de la convention.

(2) Les institutions s'informent mutuellement ou par l'intermédiaire des organismes de liaison cités à l'art. 2, par. 1, de tous les changements au sens du par. 1 qui leur ont été communiqués.

Art. 23 Documents et examens médicaux

(1) L'institution de l'un des États contractants transmet gratuitement à l'institution de l'autre État contractant tous les documents médicaux dont elle dispose concernant l'invalidité de la personne qui a demandé ou qui perçoit une prestation.

(2) Si l'institution de l'un des États contractants demande un examen médical approfondi (rapport sur le formulaire ad hoc) de la personne qui a demandé ou qui perçoit une prestation, l'institution de l'autre État contractant fait procéder à l'examen requis dans la région où réside la personne concernée en vertu des dispositions en vigueur pour cette institution et au tarif applicable dans l'État de résidence.

(3) Les frais mentionnés au par. 2 sont remboursés par l'institution qui a demandé l'examen après présentation d'un décompte détaillé accompagné de pièces justificatives. Les modalités de la procédure de remboursement sont fixées d'un commun accord par les organismes de liaison.

Art. 24 Examens et renseignements complémentaires

Si la personne qui a demandé ou perçoit une rente d'invalidité selon les dispositions légales d'un des États contractants réside sur le territoire de l'autre État contractant, l'institution compétente peut en tout temps demander à l'organisme mentionné à l'art. 2 de cet État contractant de procéder à des examens médicaux ou de fournir d'autres renseignements exigés par les dispositions légales en vigueur pour elle. L'institution compétente reste libre de faire examiner par un médecin de son choix la personne qui a demandé ou perçoit une rente.

Art. 25 Frais administratifs

Les frais administratifs résultant de l'application de la convention et du présent arrangement administratif sont supportés par les organismes chargés d'appliquer ces textes.

Art. 26 Entrée en vigueur et durée de validité

(1) Le présent arrangement administratif entre en vigueur à la même date que la convention et a la même durée de validité que celle-ci.

(2) Le présent arrangement administratif peut être complété ou modifié d'un commun accord par les autorités compétentes des deux États contractants.

Fait à Podgorica le 7 octobre 2010, en deux exemplaires originaux, l'un en langue allemande et l'autre en langue monténégrine, les deux exemplaires faisant également foi.

Pour l'Office fédéral
des assurances sociales:

Erwin Hofer

Pour le Ministère du travail,
de la santé et de la prévoyance sociale:

Suad Numanović