

No. 51639. Turkey and Serbia

AGREEMENT BETWEEN THE REPUBLIC OF TURKEY AND THE REPUBLIC OF SERBIA ON SOCIAL SECURITY. BELGRADE, 26 OCTOBER 2009 [*United Nations, Treaty Series, vol. 2970, I-51639.*]

ADMINISTRATIVE AGREEMENT ON THE APPLICATION OF THE AGREEMENT BETWEEN THE REPUBLIC OF TURKEY AND THE REPUBLIC OF SERBIA ON SOCIAL SECURITY (WITH ANNEX). BELGRADE, 26 OCTOBER 2009

Entry into force: 1 December 2013, in accordance with article 24

Authentic texts: English, Serbian and Turkish

Registration with the Secretariat of the United Nations: Turkey, 6 January 2014

N° 51639. Turquie et Serbie

ACCORD ENTRE LA RÉPUBLIQUE TURQUE ET LA RÉPUBLIQUE DE SERBIE RELATIF À LA SÉCURITÉ SOCIALE. BELGRADE, 26 OCTOBRE 2009 [*Nations Unies, Recueil des Traités, vol. 2970, I-51639.*]

ACCORD ADMINISTRATIF CONCERNANT L'APPLICATION DE L'ACCORD ENTRE LA RÉPUBLIQUE TURQUE ET LA RÉPUBLIQUE DE SERBIE RELATIF À LA SÉCURITÉ SOCIALE (AVEC ANNEXE). BELGRADE, 26 OCTOBRE 2009

Entrée en vigueur : 1^{er} décembre 2013, conformément à l'article 24

Textes authentiques : anglais, serbe et turc

Enregistrement auprès du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies : Turquie, 6 janvier 2014

[ENGLISH TEXT – TEXTE ANGLAIS]

ADMINISTRATIVE AGREEMENT
ON
THE APPLICATION OF THE AGREEMENT
BETWEEN
THE REPUBLIC OF TURKEY
AND
THE REPUBLIC OF SERBIA
ON
SOCIAL SECURITY

Pursuant to Article 29 of the Agreement on Social Security between the Republic of Turkey and the Republic of Serbia signed at Belgrade on 26 October 2009, (hereinafter the Agreement) the Government of the Republic of Turkey and the Government of the Republic of Serbia agreed as follows:

PART I

GENERAL PROVISIONS

Article 1

Definitions of Terms

For the purposes of this Administrative Agreement, the definitions included in the Agreement on Social Security shall have the same meaning.

Article 2

Liaison Bodies

(1) The Liaison bodies referred to in paragraph 3 of Article 29 of the Agreement are specified as follows:

- For the Republic of Turkey:

1. For the legislation covering social insurances and general health insurance:

The Presidency of Social Security Institution - Ankara

2. For the legislation covering unemployment insurance:

General Directorate of Turkish Employment Agency –
Ankara.

- For the Republic of Serbia:

Social Insurance Institute

(2) For the application of this Administrative Agreement, the liaison bodies defined in paragraph 1 of this Article may communicate directly with one another as well as with the beneficiaries and their representatives.

(3) Liaison bodies shall determine jointly appropriate procedures and forms for the application of the Agreement and this Administrative Agreement.

PART II

APPLICATION OF LEGISLATION

Article 3

Submission of the Insurance Certificates

(1) Pursuant to application of Paragraph 2 of Article 6, Article 7, Article 8, Paragraphs 1 and 3 of Article 9, and Paragraph 1 of Article 10 of the Agreement, the persons concerned shall submit the certificate to the competent institutions of the Contracting States indicating that they are insured under the legislation of the Contracting State from which they have been posted.

(2) The certificates/forms defined in paragraph 1 of this Article regarding the claim of the insured person or employer shall be issued by the institutions of the both Contracting States.

(3) In exceptional cases, the certificates/forms referred to in paragraph 1 of this Article may be issued subsequently on request of the insured person, his employer or the competent institution of the Contracting State in whose territory the person concerned is employed or self-employed.

Article 4

Extension of the Temporary Posting Periods

(1) For the application of Article 7 of the Agreement, in the Republic of Turkey, the Ministry of Labour and Social Security and, in the Republic of Serbia, the Ministry of Labour and Social Policy are authorized with respect to the extension of temporary posting period.

The claims shall be submitted by bilingual forms and in three copies.

(2) Consent given by the competent authority referred to in paragraph 1 of this Article shall be confirmed by means of communication of the bilingual form, in two copies, to the competent authority of the other Contracting State.

Article 5

Right of Choice

(1) The persons defined in Paragraph 2 of Article 10 of the Agreement, may exercise the right of choice within three months from the date they start working. For the persons currently employed, this period shall start as of the date of entering into force of this Administrative Agreement.

(2) The claim for the right of choice shall be in effect from the first day of the month following the month in which the person concerned stated his choice.

PART III

APPLICATION OF THE SPECIAL PROVISIONS

SECTION 1

SICKNESS AND MATERNITY

Article 6

Aggregation of Periods of Insurance

- (1) For application of Article 12 of the Agreement, the competent institution shall issue an established bilingual certificate/form with regard to aggregation of the periods of insurance under the applicable legislation.
- (2) The certificates /forms defined in paragraph 1 of this Article regarding the claim of the insured person shall be issued by the institutions of the both Contracting States.
- (3) In exceptional cases, the certificates /forms referred to in paragraph 1 of this Article may also be issued subsequently upon request of the institution of the Contracting State in whose territory the insured person stays on the basis of employment or self-employment.

Article 7

Receiving Health Benefits While Working or Staying in the Territory of the Other Contracting State

- (1) Those defined in Article 13 and paragraph 4 of Article 15 of the Agreement shall claim health benefits by submitting a bilingual certificate/form proving that they are entitled to health benefits to the institution where they reside or stay.
- (2) The certificates/forms defined in paragraph 1 of this Article regarding the claim of the insured person shall be issued by the institutions of the both Contracting States.
- (3) The certificates/forms mentioned in paragraph 1 of this Article, may, in exceptional cases, be issued subsequently on request of the institution that provided benefit in kind. The claim for certificate/form should be accompanied by the relevant medical documents.
- (4) In case of the established incapacity for work and approved hospital treatment, the institution providing benefits in kind in the place of residence or stay shall immediately notify the competent institution with the established bilingual certificate/form.

Article 8

Health Benefits for the Members of the Family of the insured

- (1) For the application of Article 14 of the Agreement, the competent institution shall communicate the certificates/forms with which the family members obtain the right to

benefit in kind to the institution of the place of residence of family members. The certificate/form is applicable as long as the institution in the place of residence is notified of its cancellation.

(2) In case of termination of the right to benefit referred to in paragraph 1 of this Article, the competent institution in which the person is insured shall inform the institution of the place of residence of the family members with a communication on the subject. In that case, the right to receive benefits shall be terminated 30 days after the date of issuance of the certificate/form.

(3) The insured person and members of his/her family should inform the institution of all changes that may have effect on the right to health benefits, in particular any change of employment or termination of employment relation or change of place of residence.

Article 9

Health Benefits for Pensioners and members of their families

(1) In order for the persons and members of their families mentioned in paragraph 2 of Article 15 of the Agreement to receive health benefits, the competent institution shall communicate a bilingual certificate/form about the right to benefits to the institution of the place of residence.

(2) In case of termination of the right to benefit, the competent institution shall communicate a certificate/form informing about this to the institution of the place of residence. In that case, the right to receive benefits shall be terminated 30 days after the date of issuance of the certificate/form or at the date of death.

(3) In the event that the pensioner and members of his/her family stay temporarily in the territory of the other Contracting State and they do not have the required certificate/form for receiving health care in case of emergency, this certificate/form shall be requested from the competent institution.

Article 10

Orthopedic appliances, prostheses and other health benefits requiring high costs

Where the value of the prosthesis, major devices and health benefits requiring high costs included in the Annex of this Agreement is more than EUR 500 as expressed in the national currency of the Contracting State except in cases of emergency, the benefits shall be provided with the prior consent of the competent institution.

Article 11

Reimbursement in the Case of Non-Compliance with the Prescribed Method

For the person who exercised the right to healthcare in the manner contrary to the envisaged procedure as provided for in this Administrative Agreement, the costs so

incurred by that person shall be covered by the competent institution, pursuant to its applicable legislation.

The institution in the place where the health benefit has been provided will inform competent institution through bilingual form about the prices valid for that health benefit.

Article 12

Payment of Cash Benefits

The competent institution shall pay the benefits referred to in Article 17 of the Agreement on Social Security to the beneficiary directly.

Article 13

Reimbursement/Recovery of Costs Related to Benefits in Kind

The procedure of reimbursement of cost of benefits in kind shall be regulated by a special protocol.

SECTION 2

OLD-AGE, INVALIDITY AND DEATH

Article 14

Submission of Claim

The competent institution to which the claim has been submitted shall request from the claimant all the documentation required by the competent institution of the other Contracting State, in particular the data on periods of employment, type of employment, previous workplace and current employment or professional work and data on employer should be appended to these documents.

Article 15

Processing the Claims and Implementation of Envisaged Procedures

(1) The competent institutions shall inform one another on benefits entitled and any claim for benefit and other related matters. This exchange of information shall be made with bilingual certificates/forms which replace the communication of the original documentation.

(2) The competent institutions shall communicate between themselves the list of employment relations and self-employment activities performed in the other Contracting State or in a third country, if any, by means of appropriate original documentation or the photocopies of the information included in the employment register.

(3) The competent institution to which the claim has been submitted shall communicate to the competent institution of the other Contracting State the said claim together with the confirmation of periods of insurance to be taken into account pursuant to its applicable legislation.

Article 16

Notification of the Entitlement

The competent institutions shall notify one another by communicating the bilingual forms after completing their own procedures for the entitlement to the benefits.

Article 17

Notification

The competent institutions shall notify one another on the following and any other matters related to benefits:

- Termination of the right to benefit or suspension of disbursement of benefits;
- Change in insurance periods;
- The commencement of insurance;
- The new official status of the beneficiary widow/widower;
- Moving to a third country;
- Change in address;
- The status of children in education;
- Death of a beneficiary.

Article 18

Suspension of Disbursement and Termination of the Right to Benefit

The competent institutions of the Contracting State shall, without delay, notify one another on the facts due to which the disbursement of benefit is suspended, or right to benefit is terminated.

Article 19

Payment of Benefits

(1) The competent institution shall pay the benefits directly to the beneficiary and his survivors.

(2) Upon the request of the competent institution referred to in paragraph 1 of this Article, the beneficiaries and survivors shall submit to that institution the bilingual certificates/forms of life they obtained by the end of April of the current year at the latest.

(3) The competent institutes shall, at the end of March of the current year, exchange statistical data on the number of the beneficiaries and survivors residing in the territory of the other Contracting State, also including the type of pension and disbursed amounts of the previous year.

SECTION 3

ACCIDENTS AT WORK AND OCCUPATIONAL DISEASES

Article 20

Benefits in Kind

(1) The insured person shall, in order to receive benefits in kind in pursuance of Article 24 of the Agreement, submit to the institution of the place of residence or stay, the certificate/form issued by the institution in which he is insured.

(2) If the insured person cannot submit the certificate/form mentioned in paragraph 1 of this Article, the institution of the place of residence or stay shall request it from the competent institution.

Article 21

Payment of Cash Benefits

The competent institutions shall pay cash benefits defined in Article 26 of the Agreement to the insured person directly.

SECTION 4

UNEMPLOYMENT BENEFIT

Article 22

Procedure

For the purpose of the provision of the benefits referred to in Article 27 of the Agreement, the competent institutions of the Contracting States shall confirm, with the bilingual forms, periods of insurance completed pursuant to their applicable legislation and payments during the period of unemployment benefit.

SECTION 5

LEGAL AND ADMINISTRATIVE ASSISTANCE

Article 23

Medical Examination

(1) Pursuant to Paragraph 5 of Article 29 of the Agreement, the medical examination of an insured person residing in the territory of the other Contracting State and who is subject to the legislation of either Contracting State shall be made by the institution of the place of residence pursuant to its applicable legislation, on the request of the competent institution of the other Contracting State.

(2) On the request of the competent institution of one Contracting State, the competent institution of the other Contracting State shall, free of charges, communicate all certificates/forms and medical information available pertaining to disability of the insured person.

(3) The competent institution making the medical examination shall reserve the right to request the medical examination of the person insured by any medical practitioner they choose.

(4) The expenses for medical control, medical development report, medical travelling costs and necessary examinations shall be reimbursed to the paying person by the competent institution that requested these.

PART IV

FINAL PROVISIONS

Article 24

Date of Entry into Force

This Administrative Agreement shall enter into force at the same date with the Agreement.

Done and signed in two originals at Belgrade on 26 October 2009 in the Turkish, Serbian and English languages, all three texts being equally authoritative. In case of discrepancy in the interpretation, the text in English shall prevail.



For the Republic of Turkey



For the Republic of Serbia

Ömer DİNÇER
Minister of Labor and
Social Security

Rasim LJAJIC
Minister of Labor and
Social Policy

ANNEX

**PROSTHESES, MAJOR DEVICES AND HEALTH BENEFITS REQUIRING
HIGH COSTS**

1. Prostheses, orthopedic devices or supportive devices (including orthopedic corsets of reinforced fabric and all supplementary pieces, tools and apparatus)
2. Orthopedic shoes and supplementary shoes (those that are not orthopedic)
3. Jaw and face prostheses
4. Eye prosthesis. contact lenses
5. Hearing aids
6. Dental prostheses (fixed or removable) and obturator prostheses
7. Vehicles for patients and wheelchairs
8. Replacement of the equipment mentioned above
9. Health cures
10. Care and doctor treatment at a convalescence place, preventorium or sanatorium
11. Functional re-adaptation or training measures for vocational rehabilitation

[SERBIAN TEXT – TEXTE SERBE]

АДМИНИСТРАТИВНИ СПОРАЗУМ ЗА СПРОВОЂЕЊЕ СПОРАЗУМА ИЗМЕЂУ РЕПУБЛИКЕ ТУРСКЕ И РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ О СОЦИЈАЛНОЈ СИГУРНОСТИ

На основу члана 29. Споразума између Републике Турске и Републике Србије о социјалној сигурности, који је потписан у Београду, дана 26. октобра 2009. године (у даљем тексту: Споразум), Влада Републике Турске и Влада Републике Србије договориле су следеће:

ДЕО I

ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Дефиниције појмова

Изрази који се употребљавају у овом административном споразуму имају исто значење као и у Споразуму.

Члан 2.

Органи за везу

(1) У складу са чланом 29. став 3. Споразума, као органи за везу одређују се:

- за Републику Турску:

1. За правне прописе који се односе на социјално осигурање и опште здравствено осигурање:

Председништво Завода за социјалну сигурност - Анкара

2. За правне прописе који се односе на осигурање за случај незапослености:

- за Републику Србију: Завод за социјално осигурање

(2) У циљу примене овог административног споразума, органи за везу одређени у ставу 1. овог члана могу контактирати непосредно, као и са осигураницима и њиховим пуномоћницима.

(3) Органи за везу споразумно утврђују заједничке поступке и обрасце потребне за примену Споразума и овог административног споразума.

ДЕО II

ПРИМЕНА ПРАВНИХ ПРОПИСА

Члан 3.

Подношење потврда о осигурању

(1) У примени члана 6. став 2, члана 7, члана 8, члана 9. ст. 1. и 3. и члана 10. став 1. Споразума, заинтересовано лице подноси потврду/образац надлежном носиоцу државе уговорнице у коју је упућено, да остаје осигурано према правним прописима државе уговорнице која га упућује.

(2) Потврде/образци који су одређени ставом 1. овог члана а односе се на захтев осигураног лица или послодавца издају се од стране носиоца држава уговорница.

(3) Потврда/образац из става 1. овог члана се, изузетно, може и накнадно издати на захтев осигураника, послодавца или надлежног носиоца државе уговорнице на чијој територији лице ради, односно обавља самосталну делатност.

Члан 4.

Продужење периода привременог упућивања

(1) У циљу примене члана 7. Споразума, у Републици Турској, Министарство рада и социјалне сигурности а у Републици Србији, Министарство рада и социјалне политике надлежни су у односу на продужење периода привременог упућивања.

Захтев се подноси на двојезичном обрасцу у три примерка.

(2) Надлежни орган из става 1. овог члана своју сагласност потврђује достављањем двојезичног обрасца, у два примерка, надлежном органу друге државе уговорнице.

Члан 5.

Коришћење права избора

(1) Лица из члана 10. став 2. Споразума може да користи своје право избора у року од три месеца од датума отпочињања са радом. За лице које већ ради рок тече од датума ступања на снагу овог административног споразума.

(2) Могућност позивања на право избора важи од првог дана ~~у месецу~~ ~~после~~ месеца у којем се заинтересовано лице изјаснило о свом избору.

ДЕО Ш

ПРИМЕНА ПОСЕБНИХ ОДРЕДАБА

ПОГЛАВЉЕ 1.

БОЛЕСТ И МАТЕРИНСТВО

Члан 6.

Сабирање периода осигурања

(1) Ради примене члана 12. Споразума, надлежни носилац издаје, на утврђеном двојезичном обрасцу, потврду о периоду осигурања навршеном према правним прописима које примењује.

(2) Потврде/образци који су одређени ставом 1. овог члана а односе се на захтев осигураног лица издају се од стране носиоца држава уговорница.

(3) Потврде/образци из става 1. овог члана се, изузетно, могу накнадно издати на захтев носиоца државе уговорнице на чијој територији осигурано лице ради, односно обавља самосталну делатност.

Члан 7.

Коришћења здравствених услуга за време рада или боравка на територији друге државе уговорнице

(1) Ради коришћења права на здравствену заштиту, лице из члана 13. и члана 15. став 4. Споразума обавезно је да носиоцу у месту пребивалишта или боравишта, поднесе, на утврђеном двојезичном образцу, потврду о праву на давање у природи.

(2) Потврде/образци који су одређени ставом 1. овог члана а односе се на захтев осигураног лица издају се од стране носиоца држава уговорница.

(3) Потврда из става 1. овог члана се, изузетно, може накнадно издати на захтев носиоца осигурања који је пружио давања у природи. Уз захтев, носилац прилаже и расположиву медицинску документацију.

(4) У случају утврђене неспособности за рад и одобреног болничког лечења, носилац који пружа давања према пребивалишту или боравишту лица је дужан да о томе неодложно, на утврђеном двојезичном образцу/потврди, обавести надлежног носиоца.

Члан 8.

Здравствене услуге чланова породице осигураника

(1) Ради примене члана 14. Споразума, надлежни носилац доставља носиоцу осигурања на чијој територији пребивају чланови породице образац/потврду о праву на давања у природи. Образац/потврда је важећа све док носилац места пребивалишта не добије обавештење о њеном опозиву.

(2) У случају престанка права на давања из става 1. овог члана надлежни носилац је обавезан да носиоцу места пребивалишта достави образац/потврду о престанку права на давање. У том случају, право на коришћење давања се обуставља 30-ог дана од датума издавања образаца/потврде.

(3) Осигураник и чланови његове породице су обавезни да обавесте о свим променама које могу да утичу на право коришћења давања из здравственог осигурања, као што су промена посла, адресе становања или престанак радног односа.

Члан 9.

Здравствене услуге за пензионере и чланове њихових породица

(1) За лица и чланове породице из члана 15. став 2. Споразума, надлежни носилац доставља носиоцу места пребивалишта пензионера двојезични образац/потврду о праву на давање у природи на утврђеном двојезичном обрасцу.

(2) У случају престанка права на давања надлежни носилац доставља носиоцу места пребивалишта образац/потврду о престанку права на давање. У том случају, право на коришћење давања престаје 30-ог дана од датума издавања образаца/потврду или са датумом смрти.

(3) У случају када пензионер и чланови његове породице бораве на територији друге државе уговорнице и немају образац/потврду која је потребна за пружање здравствених услуга у случају хитности, овај образац/потврда тражиће се од надлежног носиоца.

Члан 10.

Ортопедска помагала, протезе и друга давања од веће финансијске вредности

Ортопедска помагала, протезе и друга давања чија вредност прелази износ од 500 ЕУР, изражена у националној валути државе уговорнице, пружају се, осим у случајевима хитности, уз претходну сагласност надлежног носиоца. Списак давања се налази у Додатку 1. овог административног споразума.

Члан 11.

Накнада у случају непридржавања прописаног поступка

Лицу које је користило здравствену заштиту на начин који није предвиђен овим административним споразумом, настале трошкове накнађује надлежни носилац, према правним прописима које он примењује. Носилац места где су пружене здравствене услуге на двојезичном обрасцу, обавештава надлежног носиоца о ценама које важе у односу на пружену здравствену услугу.

Члан 12.

Исплата новчаних давања

Надлежни носилац исплађује новчано давање из члана 17. Споразума непосредно кориснику права.

Члан 13.

Надокнада трошкова за давања у натури

Поступак надокнаде трошкова здравствене заштите утврдиће се посебним споразумом.

ПОГЛАВЉЕ 2.

СТАРОСТ, ИНВАЛИДНОСТ И СМРТ

Члан 14.

Подношење захтева

Надлежни носилац код кога је поднет захтев за давање затражиће од подносиоца захтева да приложи сву документацију потребну надлежном носиоцу друге државе уговорнице за обраду захтева, а нарочито податке о периодима, врсти и местима запослења, односно обављања делатности, као и податке о послодавцу.

Члан 15.

Обрада захтева и покретање поступка

(1) Надлежни носиоци су дужни да се међусобно обавештавају о сваком захтеву за давање и свим чињеницама од значаја за остваривање права и утврђивање висине давања, при чему потврђивање података на утврђеном двојезичном обрасцу замењује достављање оригиналне документације.

(2) Надлежни носиоци, такође, међусобно достављају преглед запослења, односно самосталне делатности које су обављане у другој држави уговорници, или у трећој држави, уз одговарајућу документацију у оригиналу, односно у фотокопији, укључујући и радну књижицу.

(3) Надлежни носилац коме је поднет захтев за давање, доставља уз захтев, носиоцу друге државе уговорнице, потврду о периодима осигурања који се узимају у обзир према правним прописима које он примењује.

Члан 16.

Обавештавање о завршетку поступка

Надлежни носиоци се међусобно обавештавају, на утврђеном двојезичном обрасцу, о завршетку поступка за утврђивање права на давање.

Члан 17.

Обавештења

Надлежни носиоци се међусобно обавештавају о чињеницама значајним за давање:

- престанку права на давање, односно обустави исплате давања;
- промени у периодима осигурања;
- почетку осигурања;
- новом брачном стању удовице, односно удовца;
- пресељењу у трећу државу;
- промени адресе;
- статусу детета на школовању;
- смрти корисника права.

Члан 18.

Обустава исплате и престанак права на давање

Надлежни носиоци држава уговорница се међусобно, без одлагања, обавештавају о чињеницама због којих се обуставља исплата давања или престаје ~~право на давање~~.

Члан 19.

Исплата давања

(1) Надлежни носилац исплаћује новчано давање непосредно кориснику права и надживелом лицу.

(2) На захтев надлежног носиоца из става 1. овог члана, корисник права и надживело лице је обавезно да достави носиоцу двојезични образац/ потврду о животу, најкасније до краја априла текуће године.

(3) Надлежни носиоци, крајем марта текуће године, међусобно размењују статистичке податке о броју корисника и надживелих лица са пребивалиштем на територији друге државе уговорнице по врсти пензија и исплаћеним износима за претходну годину.

ПОГЛАВЉЕ 3.

ПОВРЕДА НА РАДУ И ПРОФЕСИОНАЛНА БОЛЕСТ

Члан 20.

Давања у натури

- (1) Ради коришћења здравствених услуга у складу са чланом 24. Споразума, осигурано лице подноси носиоцу места боравка потврду/образац који издаје носилац код кога је осигурано.
- (2) Ако осигурано лице не може да поднесе потврду/образац, носилац места боравка затражиће исту од надлежног носиоца.

Члан 21.

Исплата новчаних давања

Надлежни носиоци исплаћују новчана давања из члана 26. Споразума непосредно кориснику права.

ПОГЛАВЉЕ 4.

НЕЗАПОСЛЕНОСТ

Члан 22.

Поступак

Ради коришћења права из члана 27. Споразума, надлежни носиоци држава уговорница, на утврђеном двојезичном обрасцу, потврђују периоде осигурања навршене према правним прописима које они примењују, као и периоде у којима је исплаћивана накнада за случај незапослености.

ПОГЛАВЉЕ 5.

ПРАВНА И АДМИНИСТРАТИВНА ПОМОЋ

Члан 23.

Лекарски прегледи

(1) У складу са чланом 29. став 5. Споразума, лекарске прегледе осигураника на кога се примењују правни прописи једне државе уговорнице са пребивалиштем на територији друге државе уговорнице, обавља носилац места пребивалишта у складу са правним прописима које примењује, на захтев надлежног носиоца друге државе уговорнице.

(2) На захтев надлежног носиоца једне државе уговорнице, надлежни носилац друге државе уговорнице доставља бесплатно обавештење медицинске природе и све обрасце/потврде које поседује, као и оне која се односи на инвалидитет осигураника.

(3) Надлежни носиоци задржавају право да захтевају да лекар по њиховом избору обави медицински преглед осигураног лица.

(4) Трошкове лекарске контроле, лекарског извештаја, путовања у сврху лечења и потребних испитивања надлежни носилац који је то захтевао, надокнађује лицу које их је обавило.

ДЕО IV

ЗАВРШНА ОДРЕДБА

Члан 24.

Ступање на снагу

Овај споразум ступа на снагу истовремено са Споразумом.

Сачињено и потписано у два оригинала у Београду, дана 26. октобра 2009. године на турском, српском и енглеском језику, при чему су сва три текста подједнако веродостојна. У случају различитог тумачења, меродаван ће бити текст на енглеском језику.



За Републику Турску -

Омер ДИНЧЕР
Министар рада и
социјалног старања



За Републику Србију

Расим ЉАЈИЋ
Министар рада и
социјалне политике

ПРИЛОГ

**ПРОТЕЗЕ, ВЕЛИКИ УРЕЂАЈИ И МЕДИЦИНСКА ДАВАЊА КОЈА ЗАХТЕВАЈУ
ВЕЛИКЕ ТРОШКОВЕ**

1. Протезе, ортопедска помагала или апарати за помоћ (ортопедски корсети од појачаног материјала са свим додатним деловима, апарати укључујући и апарате и комплете);
2. Ортопедске ципеле и додатне ципеле које нису ортопедске;
3. Протезе за вилицу и лице;
4. Очне протезе и контактна сочива;
5. Апарати за слух;
6. Зубне протезе (фиксне и покретне) и протезе за покривање усних шупљина;
7. Кола и инвалидна колица за болеснике;
8. Обнављање материјала из претходних тачака;
9. Терапије;
10. Нега и лекарски третман у рехабилитационим центрима, санаторијумима и посебним установама;
11. Функционална реадаптација или обука за стицање нове професије

[TURKISH TEXT – TEXTE TURC]

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
İLE
SIRBİSTAN CUMHURİYETİ
ARASINDAKİ
SOSYAL GÜVENLİK ANLAŞMASININ
UYGULANMASINA YÖNELİK
İDARİ ANLAŞMA

Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ile Sırbistan Cumhuriyeti Hükümeti arasında 26 Ekim 2009 tarihinde Belgrad'da imzalanan Sosyal Güvenlik Anlaşmasının (bundan sonra Anlaşma olarak anılacaktır) 29. maddesi uyarınca, Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ile Sırbistan Cumhuriyeti Hükümeti aşağıdaki hususlarda mutabık kalmıştır.

I. BÖLÜM Genel Hükümler

Madde 1 Terimlerin Tanımı

Anlaşmada belirtilen tanımlar bu İdari Anlaşmada da aynı anlamda kullanılmıştır.

Madde 2 İrtibat Kurumları

(1) Anlaşmanın 29 uncu maddesinin 3 üncü bendinde sözü edilen irtibat kurumları aşağıda belirtilmektedir:

Türkiye Cumhuriyeti bakımından;

1. Sosyal sigortalar ve genel sağlık sigortasını kapsayan mevzuat yönünden;
Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı - Ankara
2. İşsizlik sigortasını kapsayan mevzuat yönünden;
Türkiye İş Kurumu Genel Müdürlüğü - Ankara

Sırbistan Cumhuriyeti bakımından;

Sosyal Sigorta Kurumu

(2) Bu İdari Anlaşmanın uygulanmasına yönelik olarak, bu maddenin 1 inci fıkrasında tanımlanan irtibat kurumları, birbirlerinin yanı sıra hak sahipleri ve onların temsilcileri arasında doğrudan irtibat kurabilirler.

(3) İrtibat kurumları, Anlaşmanın ve bu İdari Anlaşmanın uygulanmasına ilişkin gerekli prosedürleri ve formüllerini müşterek olarak kararlaştırırlar.

II. BÖLÜM Uygulanacak Mevzuat

Madde 3 Sigorta Belgelerinin Sunumu

(1) Anlaşmanın 6 ncı maddesinin 2 nci fıkrası, 7 nci maddesi, 8 inci maddesi, 9 uncu maddesinin 1 inci ve 3 üncü fıkraları ve 10 uncu maddesinin 1 inci fıkrasının uygulanmasında, ilgili kişiler; Akit Devletlerin yetkili kurumlarına gönderen Akit Devlet mevzuatı kapsamında sigortalı olduklarını gösteren belgeyi/formülere sunarlar.

(2) Sigortalı ya da işverenin talebi ile ilgili ve bu maddenin 1 inci fıkrasında tanımlanan belgeler / formüllerler, her iki Akit Devletin kurumları tarafından verilir.

(3) İstisnai hallerde, bu maddenin 1 inci fıkrasında belirtilen belgeler / formüllerler, sigortalının, sigortalının işvereni ya da istihdam edildiği veya serbest çalıştığı yerdeki Akit Devletin yetkili kurumunun talebi üzerine daha sonra da düzenlenebilir.

Madde 4 **Geçici Çalışma Süresinin Uzatılması**

(1) Anlaşmanın 7 nci maddesinin uygulanmasında, geçici görev süresinin uzatılması ile ilgili olarak Türkiye Cumhuriyeti'nde Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Sırbistan Cumhuriyeti'nde Çalışma ve Sosyal Politika Bakanlığı yetkilidir.

Talepler iki lisanda düzenlenmiş formüller şeklinde ve üç nüsha olarak gönderilir.

(2) Bu maddenin 1 inci fıkrasında tanımlanan yetkili makamın verdiği izin; diğer Akit Devletin yetkili makamına, iki lisanda düzenlenmiş formüller şeklinde ve iki nüsha olarak gönderilmesiyle teyit edilir.

Madde 5 **Tercih Hakkı**

(1) Anlaşmanın 10 uncu maddesinin 2 nci fıkrasında tanımlanan kimseler, çalışmaya başladıkları tarihi takip eden 3 ay içerisinde tercih haklarını kullanabilirler. Halihazırda mevcut çalışması olanlar için bu süre; bu İdari Anlaşmanın yürürlüğe girdiği tarih itibariyle başlar.

(2) Tercih talebi, ilgili şahsın tercih hakkını beyan ettiği ayı takip eden ayın birinci gününden itibaren geçerlilik kazanır.

III. BÖLÜM **ÖZEL HÜKÜMLERİN UYGULANMASI**

1. KISIM **Hastalık ve Analık Yardımları**

Madde 6 **Sigortalılık Sürelerinin Birleştirilmesi**

(1) Anlaşmanın 12 nci maddesinin uygulanmasına yönelik olarak yetkili kurum, geçerli mevzuata istinaden sigortalılık sürelerinin birleştirilmesi ile ilgili olarak, iki lisanda belirlenmiş bir belge/ formüller düzenler.

(2) Bu maddenin 1 inci fıkrasında tanımlanan belgeler/formülerler, sigortalı kişinin isteği üzerine her iki Akit Devletin kurumlarınca düzenlenir.

(3) İstisnai hallerde bu maddenin 1 inci fıkrasında belirtilen belgeler/formülerler sigortalı kişinin istihdam edildiği ya da serbest çalıştığı yerdeki Akit Devletin kurumunun talebi üzerine daha sonra da düzenlenebilir.

Madde 7

Diğer Akit Devlette Çalışma veya Bulunma Halinde Sağlık Yardımlarından Yararlanma

(1) Anlaşmanın 13 üncü maddesi ile 15 inci maddesinin 4 üncü fıkrasında tanımlananlar, sağlık yardımlarına hak kazandıklarını gösterir belgeyi/formüleri oturdukları veya buldukları yerdeki kuruma sunarak sağlık yardımı talebinde bulunurlar.

(2) Sigortalı kişinin talebi ile ilgili olarak bu maddenin 1 inci fıkrasında belirtilen belgeler / formülerler her iki akit devletin kurumlarınca düzenlenir.

(3) Bu maddenin 1 inci fıkrasında belirtilen belgeler/formülerler istisnai hallerde, aynı yardımı sağlayan kurumun talebi üzerine daha sonra da düzenlenebilir. Belge/formüler talebi, ilgili tıbbi raporlarla desteklenmiş olmalıdır.

(4) İşgöremezlik ve hastanedeki tedavinin uygun bulunması halinde sigortalının oturduğu ya da bulunduğu yerde aynı yardımları sağlayan kurum, iki lisanda düzenlenen belge/formüler ile derhal yetkili kuruma bilgi verir.

Madde 8

Sigortalının Aile Bireylerinin Sağlık Yardımları

(1) Anlaşmanın 14 üncü maddesinin uygulanmasında, yetkili kurum; aynı yardıma hak kazandıklarını gösteren belgeleri, aile fertlerinin oturduğu mahaldeki kuruma iletir. Belge/formüler, ikamet yerindeki kurum, iptalle ilgili olarak bilgilendirilinceye kadar geçerlidir.

(2) Bu maddenin 1 inci fıkrasında belirtilen yardım hakkının sona ermesi halinde, sigortalının bağlı olduğu yetkili kurum bu hususu bir belge ile aile bireylerinin oturduğu yerdeki kuruma bildirir. Bu durumda, yardımlardan faydalanma hakkı, belgenin tanzim tarihinden itibaren 30 gün sonra sona erer.

(3) Sigortalı ve aile bireyleri sağlık yardımlarına tesir edebilecek her türlü değişiklikleri özellikle, işyerinin değişmesi veya iş ilişkisinin sona ermesi veya oturma yerinin değişmesi gibi halleri kuruma bildirirler.

Madde 9
Aylık Sahipleri ve Bunların Aile Bireyleri
İçin Sağlık Yardımları

(1) Anlaşmanın 15 inci maddesinin 2 nci fıkrasında sözü edilen aylık sahipleri ve aile bireylerinin sağlık yardımlarından faydalanabilmeleri için yetkili kurum, yardım hakkına ilişkin iki lisanda düzenlenen bir belgeyi / formüleri oturulan yerin kurumuna gönderir.

(2) Yardım hakkının sona ermesi halinde yetkili kurum, bu hususu oturulan yerdeki kuruma bir belge/formüler ile bildirir. Bu durumda yardımlardan faydalanma hakkı, belgenin/formülerin tanzim tarihinden itibaren 30 gün sonra veya ölüm tarihinde sona erer.

(3) Aylık sahibi ve aile bireylerinin geçici olarak diğer Akit Devlette buldukları sırada acil hallerde sağlık yardımı alabilmeleri için gerekli belge/formüler yoksa, bu belge/formüler yetkili kurumdan istenir.

Madde 10
Ortopedik Cihazlar, Protezler ve
Büyük Masraf Gerektiren Sağlık Yardımları

Bu Anlaşmanın ekindeki listede yer alan protezlerin, büyük cihazların ve büyük masraf gerektiren sağlık yardımlarının değerinin acil haller hariç Akit Devletin ulusal para birimi cinsinden 500 AVRO'yu geçmesi durumunda yardımlar, yetkili kurumun ön onayı ile sağlanır.

Madde 11
Öngörülen Yöntemin Uygulanmaması Durumunda
Gider İadesi

Bu İdari Anlaşmada öngörülen usule aykırı şekilde sağlık yardımı hakkını kullanmış olan kişi tarafından yapılan harcamalar, uyguladığı mevzuat çerçevesinde yetkili kurum tarafından karşılanır.

Sağlık yardımının sağlandığı yerdeki kurum, söz konusu sağlık yardımı için geçerli fiyatları iki lisanda düzenlenen belgelerle/formülerlerle yetkili kuruma bildirir.

Madde 12
Nakdi Yardımların Ödenmesi

Yetkili kurum, Anlaşmanın 17 nci maddesi kapsamındaki yardımları doğrudan hak sahibine öder.

Madde 13
Aynı Yardımlara Ait Harcamaların
Karşlanması / Geri Ödenmesi

Aynı yardım masraflarının geri ödenmesi hususu özel bir protokole düzenlenmiştir.

2. KISIM
Yaşlılık, Malullük ve Ölüm

Madde 14
Talebin Verilmesi

Talebin verildiği yetkili kurum, diğer Akit Devletin yetkili kurumunca istenen, özellikle çalışma süreleri, işin türü, bir önceki işyeri ve güncel istihdam veya mesleki çalışma ve işveren hakkındaki bilgiler dahil olmak üzere tüm belgeleri talep sahibinden ister.

Madde 15
Taleplerin İşleme Alınması ve Öngörülen
Prosedürlerin Uygulanması

(1) Yetkili kurumlar, hak kazanılan yardımlar, yardım miktarına ait herhangi bir talep ve buna ilişkin hususlar hakkında birbirlerine bilgi verirler. Bu bilgi alışverişi, iletilecek belgelerin asıllarının yerine geçen iki lisanda düzenlenen belgeler/formüllerle ile sağlanır.

(2) Yetkili kurumlar, diğer Akit Devlette ya da varsa üçüncü bir ülkede gerçekleştirilen istihdam ilişkileri ve yürütülen serbest çalışma faaliyetlerine ilişkin listeyi, uygun belgelerin asıllarıyla veya istihdam kayıt defterine işlenen bilgilere ait fotokopilerle birbirlerine iletirler.

(3) Talebin verildiği yetkili kurum, uygulanan mevzuat kapsamında nazarı dikkate alınacak sigortalılık sürelerinin teyidi ile birlikte söz konusu talebi, diğer Akit Devletin yetkili kurumuna iletir.

Madde 16
Hak Kazanma İle İlgili Bildirim

Yetkili kurumlar, yardımlara hak kazanma ile ilgili olarak kendilerine ait prosedürleri tamamlayarak sonucu, iki lisanda düzenlenen belgeler/formüllerle ile birbirlerine bildirirler.

Madde 17
Bilgilendirme

Yetkili kurumlar;

- Mevcut hakkın iptalini ya da yardımların ödenmesinin durdurulmasını,
- Sigortalılık sürelerindeki değişikliği,
- Sigortanın başlangıcını,
- Dul hak sahibinin yeni resmi statüsünü,
- Üçüncü bir ülkeye gidişini,

- Adres deęişiklięini,
- Öğrenimde bulunan çocukların durumunu,
- Sigortalının ölümünü

ve yardımlara ait dięer hususları birbirlerine bildirirler.

Madde 18 **Ödemelerin Durdurulması Ve** **Yardım Hakkının Sona Ermesi**

Akit Devletlerin yetkili kurumları, yardımların ödenmesinin durdurulmasına ya da yardım hakkının sona ermesine yol açan nedenler hakkında birbirlerini gecikmeksizin bilgilendirirler.

Madde 19 **Yardımların Ödenmesi**

(1) Yetkili kurum, yararlanıcıya ve hak sahiplerine yardımları doğrudan öder.

(2) Bu maddenin 1 inci fıkrasında belirtilen yetkili kurumun talebi üzerine yararlanıcılar ve hak sahipleri, cari yılın Nisan ayının sonundan geç olmamak kaydıyla temin ettikleri iki lisanda düzenlenen yaşam belgelerini/formülerlerini bu kuruma sunarlar.

(3) Yetkili kurumlar, dięer Akit Devlette oturan yararlanıcıların ve hak sahiplerinin sayılarına ait istatistiki bilgileri, aylığın türü ve bir önceki yıla ait ödeme meblaęları yazılmak suretiyle cari yılın Mart ayının sonunda birbirlerine sunarlar.

3. KISIM **İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIęI**

Madde 20 **Aynî Yardımlar**

(1) Sigortalı, Anlaşmanın 24 üncü maddesine istinaden aynî yardımlardan faydalanabilmek için ikamet ettięi veya bulunduęu Devletin kurumuna, sigortalı olduęu kurumca düzenlenmiş olan belgeyi/formüleri ibraz eder.

(2) Sigortalı, bu maddenin birinci fıkrasında belirtilen belgeyi/formüleri ibraz edemez ise, bulunan veya ikamet edilen yerin kurumu, bunu yetkili kurumdan talep eder.

Madde 21
Nakdi Yardımların Ödenmesi

Yetkili kurumlar, Anlaşmanın 26 ncı maddesinde tanımlanan yardımları doğrudan sigortalıya öderler.

4. KISIM
İŞSİZLİK YARDIMI

Madde 22
Prosedür

Anlaşmanın 27 nci maddesi kapsamındaki yardımların sağlanması amacıyla Akit Devletlerin yetkili kurumları, uyguladıkları mevzuat çerçevesinde tamamlanan sigortalılık sürelerini ve işsizlik yardımı dönemindeki ödemeleri, iki lisanda düzenlenmiş olan formüllerle teyit ederler.

5. KISIM
YASAL VE İDARİ YARDIMLAR

Madde 23
Tıbbi Kontrol

(1) Anlaşmanın 29 uncu maddesinin 5 inci fıkrasına istinaden, diğer Akit Devlette ikamet eden ve Akit Devletlerden birinin mevzuatına tabi sigortalının tıbbi kontrolü, geçerli mevzuat kapsamında ikamet edilen mahaldeki kurumca diğer Akit Devlet yetkili kurumunun talebi üzerine gerçekleştirilir.

(2) Bir Akit Devlet yetkili kurumunun talebi üzerine, diğer Akit Devletin yetkili kurumu, sigortalının maluliyeti ile ilgili sahip olunan tıbbi bilgileri ve tüm belgeleri/formüllerini masrafsız olarak iletir.

(3) Tıbbi muayeneyi yapacak yetkili kurumların, sigortalı kişiyi, istedikleri hekime muayene ettirme hakkı saklıdır.

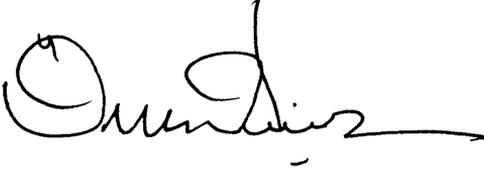
(4) Tıbbi kontrol, tıbbi gelişim raporu, tıbbi yol masrafları ve gerekli muayenelere ilişkin harcamalar, bunların yapılmasını talep eden yetkili kurum tarafından ödemeyi yapan kimseye geri ödenir.

**IV. BÖLÜM
SON HÜKÜMLER**

**Madde 24
Yürürlük Tarihi**

Bu İdari Anlaşma, Anlaşma ile aynı tarihte yürürlüğe girer.

Bu Anlaşma, 26 Ekim 2009 tarihinde Belgrad'da Türkçe, Sırpça ve İngilizce dillerinde, her üç metin de aynı derecede geçerli olmak üzere ikişer orijinal nüsha olarak düzenlenmiş ve imzalanmıştır. Yorum farklılıklarında İngilizce metin esas alınacaktır.



**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ADINA**

**ÖMER DİNÇER
ÇALIŞMA VE SOSYAL
GÜVENLİK BAKANI**



**SIRBİSTAN CUMHURİYETİ
ADINA**

**RASIM LJAJIC
ÇALIŞMA VE SOSYAL
POLİTİKA BAKANI**

EK

PROTEZLER, BÜYÜK CİHAZLAR VE BÜYÜK MASRAFLAR GEREKTİREN SAĞLIK YARDIMLARI

- 1- Protez cihazları, ortopedik cihazları veya destek cihazları (takviyeli dokudan ortopedik korseler ile bütün munzam parçalar, aletler ve takımlar dahil)
- 2- Ortopedik ayakkabılar ve munzam ayakkabılar (ortopedik olmayanlar)
- 3- Çene ve yüz protezleri,
- 4- Göz protezleri, kontakt camları,
- 5- İşitme cihazları,
- 6- Diş protezleri, (sabit ve çıkarılabilir) ve ağız boşluğunu kapatıcı protezleri,
- 7- Hastalar için arabalar ve yürür koltuklar,
- 8- Daha önceki bentlerde öngörülen malzemelerin yenilenmesi,
- 9- Kür'ler,
- 10- Bir nekahat evinde, bir prevantoryum veya bir sanatoryumda bakım ve hekim tedavisi,
- 11- Fonksiyonel re-adaptasyon veya yeniden mesleğe kazandırma eğitim tedbirleri.

[TRANSLATION – TRADUCTION]

ACCORD ADMINISTRATIF CONCERNANT L'APPLICATION DE L'ACCORD
ENTRE LA RÉPUBLIQUE TURQUE ET LA RÉPUBLIQUE DE SERBIE
RELATIF À LA SÉCURITÉ SOCIALE

Conformément à l'article 29 de l'Accord relatif à la sécurité sociale entre la République turque et la République de Serbie, conclu le 26 octobre 2009 à Belgrade (ci-après dénommé « l'Accord »), le Gouvernement de la République turque et le Gouvernement de la République de Serbie sont convenus de ce qui suit :

PARTIE I. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article premier. Définitions

Aux fins du présent Accord administratif, les termes et expressions définis dans l'Accord relatif à la sécurité sociale ont le même sens.

Article 2. Organes de liaison

1) Les organes de liaison visés au paragraphe 3 de l'article 29 de l'Accord sont les suivants :

- Pour la République turque :

1. Pour la législation relative à la sécurité sociale et à l'assurance maladie générale :

La présidence de l'Institut de sécurité sociale à Ankara

2. Pour la législation relative à l'assurance chômage :

La direction générale de l'Agence turque de l'emploi à Ankara

- Pour la République de Serbie :

L'Institut d'assurance sociale

2) Aux fins de la mise en œuvre du présent Accord administratif, les organes de liaison établis au paragraphe 1 du présent article communiquent directement entre eux ainsi qu'avec les bénéficiaires et leurs représentants.

3) Les organes de liaison déterminent ensemble les procédures et les formes appropriées pour la mise en œuvre de l'Accord et du présent Accord administratif.

PARTIE II. APPLICATION DE LA LÉGISLATION

Article 3. Délivrance des attestations d'assurance

1) Aux fins de l'application des dispositions du paragraphe 2 de l'article 6, de l'article 7, de l'article 8, des paragraphes 1 et 3 de l'article 9 et du paragraphe 1 de l'article 10 de l'Accord, les

personnes concernées soumettent leur attestation aux institutions compétentes des États contractants en indiquant qu'elles sont assurées sous la législation de l'État contractant auprès duquel elles sont enregistrées.

2) Les attestations ou formulaires visés au paragraphe 1 du présent article relatifs à la demande de l'assuré ou de son employeur sont délivrés par les institutions des deux États contractants.

3) Dans des cas exceptionnels, les attestations ou formulaires visés au paragraphe 1 du présent article peuvent être délivrés postérieurement à la demande de l'assuré, de son employeur ou de l'institution compétente de l'État contractant sur le territoire duquel l'intéressé exerce une activité salariée ou une profession indépendante.

Article 4. Prolongation d'une affectation temporaire

1) En vue de l'application de l'article 7 de l'Accord, le Ministère du travail et de la sécurité sociale, pour la République turque, et le Ministère du travail et de la politique sociale, pour la République de Serbie, sont compétents en matière de prolongation d'une affectation temporaire.

Les demandes sont soumises au moyen de formulaires bilingues et en trois exemplaires.

2) L'autorité compétente visée au paragraphe 1 du présent article confirme son consentement en communiquant le formulaire bilingue, en deux exemplaires, à l'autorité compétente de l'autre État contractant.

Article 5. Droit de choisir

1) Les personnes visées au paragraphe 2 de l'article 10 de l'Accord ont trois mois pour exercer leur droit de choisir à partir de la date à laquelle elles commencent à travailler. En ce qui concerne les personnes déjà employées, ce délai commence à partir de la date d'entrée en vigueur du présent Accord administratif.

2) La demande relative au droit de choisir s'applique à partir du premier jour du mois suivant celui au cours duquel l'intéressé a formulé son choix.

PARTIE III. APPLICATION DES DISPOSITIONS SPÉCIALES

Section 1. Maladie et maternité

Article 6. Agrégation des périodes d'assurance

1) En vue de l'application de l'article 12 de l'Accord, l'institution compétente délivre une attestation ou un formulaire établi relatif à l'agrégation des périodes d'assurance conformément à la législation applicable.

2) Les attestations ou les formulaires visés au paragraphe 1 du présent article relatifs à la demande de l'assuré sont délivrés par les institutions des deux États contractants.

3) Dans des cas exceptionnels, les attestations ou les formulaires visés au paragraphe 1 du présent article peuvent également être délivrés par la suite sur demande de l'institution de l'État contractant sur le territoire duquel l'assuré exerce une activité salariée ou une profession indépendante.

Article 7. Prestations de soins de santé lorsque l'intéressé travaille ou réside à titre temporaire sur le territoire de l'autre État contractant

1) Les personnes définies à l'article 13 et au paragraphe 4 de l'article 15 de l'Accord réclament leurs prestations de soins de santé en présentant une attestation ou un formulaire bilingue prouvant qu'elles ont droit auxdites prestations à l'institution de l'État contractant dans lequel elles résident ou séjournent.

2) Les attestations ou les formulaires visés au paragraphe 1 du présent article relatifs à la demande de l'assuré sont délivrés par les institutions des deux États contractants.

3) Les attestations ou les formulaires mentionnés au paragraphe 1 du présent article peuvent, dans des cas exceptionnels, être délivrés par la suite sur demande de l'institution qui fournit les prestations en nature. Tous les documents médicaux correspondants sont joints à la demande d'attestation ou au formulaire.

4) En cas d'incapacité établie de travail et de soins hospitaliers accordés, l'institution fournissant les prestations en nature sur le lieu de résidence ou de séjour en notifie sans délai l'institution compétente par le biais d'une attestation ou d'un formulaire bilingue établi.

Article 8. Prestations d'assurance maladie pour les membres de la famille de l'assuré

1) En vue de l'application de l'article 14 de l'Accord, l'institution compétente transmet les attestations ou formulaires relatifs aux demandes d'ouverture de droits à des prestations en nature pour des membres de la famille à l'institution du lieu de résidence des membres de la famille. L'attestation ou le formulaire est valable tant que l'institution du lieu de résidence n'a pas reçu notice de son annulation.

2) Si le droit aux prestations visées au paragraphe 1 du présent article vient à expirer, l'institution compétente auprès de laquelle la personne est assurée est tenue d'en informer l'institution du lieu de résidence par courrier. Dans ce cas, le droit aux prestations expire 30 jours après la date d'émission de l'attestation ou du formulaire.

3) L'assuré et les membres de sa famille sont tenus d'informer l'institution compétente de tous changements qui peuvent avoir une incidence sur leurs droits à des prestations de soin de santé, en particulier du changement d'employeur, de la cessation d'une relation d'emploi ou d'un changement du lieu de résidence.

Article 9. Prestations de soin de santé pour les pensionnés et les membres de leur famille

1) Afin que les personnes et les membres de leur famille visés au paragraphe 2 de l'article 15 de l'Accord perçoivent des prestations de soins de santé, l'institution compétente soumet une attestation ou un formulaire bilingue relatif aux droits aux prestations mentionnées à l'institution du lieu de résidence.

2) Si le droit aux prestations vient à expirer, l'institution compétente en informe l'institution du lieu de résidence par attestation ou formulaire y relatif. Dans ce cas, le droit aux prestations expire 30 jours après la date de délivrance de cette attestation ou de ce formulaire, ou à la date de décès.

3) Si le pensionné et les membres de sa famille séjournent temporairement sur le territoire de l'autre État contractant et n'ont pas l'attestation ou le formulaire requis pour recevoir des soins de santé en cas d'urgence, la demande de ladite attestation ou dudit formulaire se fait auprès de l'institution compétente.

Article 10. Appareils orthopédiques, prothèses et autres prestations de santé à coûts élevés

Les prothèses, les appareils importants et les autres prestations de santé dont la valeur est supérieure à 500 euros exprimée en monnaie nationale de l'État contractant et qui sont repris à l'annexe au présent Arrangement sont fournis sous réserve de l'accord de l'institution compétente, sauf en cas d'urgence.

Article 11. Remboursement en cas de non-conformité avec la méthode prescrite

En ce qui concerne une personne qui exerce le droit à des prestations de soins de santé d'une façon contraire à la procédure établie par les dispositions du présent Accord administratif, les coûts engagés par cette personne sont remboursés par l'institution compétente, conformément à sa législation applicable.

L'institution du lieu où les prestations de soins de santé ont été fournies informera l'institution compétente au moyen d'un formulaire bilingue des prix en vigueur pour ces prestations de santé.

Article 12. Versement des prestations en espèces

L'institution compétente verse directement au bénéficiaire les prestations visées à l'article 17 de l'Accord relatif à la sécurité sociale.

Article 13. Remboursement et recouvrement des coûts relatifs aux prestations en nature

La procédure de remboursement des coûts relatifs aux prestations en nature est soumise à un protocole spécial.

Section 2. Vieillesse, invalidité et décès

Article 14. Introduction des demandes

L'institution compétente auprès de laquelle la demande est déposée demande au demandeur de fournir en pièces jointes tous les documents requis par l'institution compétente de l'autre État contractant, notamment les données concernant les périodes d'emploi, le type d'emploi, le lieu de

travail précédent et l'emploi ou l'activité professionnel actuel et les détails concernant l'employeur.

Article 15. Traitement des données et application des procédures envisagées

1) Les institutions compétentes s'informent mutuellement des prestations de soins de santé accordées, de toute demande de prestations reçue et des autres affaires connexes. Cet échange de renseignements se fait par transmission d'attestations ou de formulaires bilingues qui remplacent la transmission des documents originaux.

2) Les institutions compétentes se communiquent l'une l'autre la liste des relations d'emploi et des activités indépendantes menées dans l'autre État contractant ou dans un État tiers, le cas échéant, en se transmettant les documents originaux concernés ou les photocopies des informations incluses au registre d'emploi.

3) L'institution compétente auprès de laquelle la demande a été soumise informe l'institution compétente de l'autre État contractant de ladite demande ainsi que des périodes d'assurance confirmées à prendre en compte conformément à la législation applicable.

Article 16. Notification du droit aux prestations

Les institutions compétentes se notifient mutuellement de l'accomplissement de leurs procédures internes relatives à l'octroi du droit aux prestations au moyen de formulaires bilingues.

Article 17. Notification

Les institutions compétentes se notifient l'une l'autre de tout élément suivant et de toute affaire connexe aux prestations :

- Expiration du droit aux prestations ou suspension du versement des prestations;
- Changement relatif aux périodes d'assurance;
- Début de l'assurance;
- Nouvelle situation officielle du veuf ou de la veuve de la personne bénéficiaire;
- Déménagement dans un pays tiers;
- Changement d'adresse;
- Situation scolaire des enfants;
- Décès d'un bénéficiaire.

Article 18. Suspension du versement et expiration du droit aux prestations

Les institutions compétentes des États contractants se notifient mutuellement et sans délai des faits justifiant la suspension du versement ou l'expiration du droit aux prestations.

Article 19. Versement des prestations

1) L'institution compétente verse directement les prestations au bénéficiaire et à ses survivants.

2) Sur demande de l'institution compétente visée au paragraphe 1 du présent article, le bénéficiaire et ses survivants soumettent à ladite institution les attestations ou les formulaires de vie bilingues qu'ils ont obtenus au plus tard au mois d'avril de l'année en cours.

3) Les institutions compétentes échangent, à la fin du mois de mars de l'année en cours, les données statistiques relatives au nombre de bénéficiaires et de survivants résidant sur le territoire de l'autre État contractant, ainsi que la nature des pensions et les montants versés au cours de l'année précédente.

Section 3. Accidents du travail et maladies professionnelles

Article 20. Prestations en nature

1) Afin de percevoir les prestations en nature conformément à l'article 24 de l'Accord, l'assuré soumet à l'institution de son lieu de résidence ou de séjour l'attestation ou le formulaire que lui a délivré l'institution auprès de laquelle il est assuré.

2) Si l'assuré n'est pas en mesure de fournir l'attestation ou le formulaire visé au paragraphe 1 du présent article, l'institution de son lieu de résidence ou de séjour en soumet la demande auprès de l'institution compétente.

Article 21. Versement des prestations en espèces

Les institutions compétentes versent directement à l'assuré les prestations en espèces visées à l'article 26 de l'Accord.

Section 4. Allocations de chômage

Article 22. Procédure

Aux fins du versement des allocations visées à l'article 27 de l'Accord, les institutions compétentes des États contractants confirment, au moyen de formulaires bilingues, l'accomplissement des périodes d'assurance conformément à la législation applicable et s'informent des paiements correspondant à la période couverte par les allocations chômage.

Section 5. Assistance juridique et administrative

Article 23. Examen médical

1) Conformément aux dispositions du paragraphe 5 de l'article 29 de l'Accord, l'examen médical d'un assuré résidant sur le territoire de l'autre État contractant et soumis à la législation de l'un ou l'autre des États contractants est réalisé par l'institution du lieu de résidence et conformément à sa législation applicable, sur demande de l'institution compétente de l'autre État contractant.

2) Sur demande de l'institution compétente de l'un des États contractants, l'institution compétente de l'autre État contractant communique gratuitement les attestations, formulaires et renseignements médicaux disponibles relatifs à l'invalidité de l'assuré.

3) L'institution compétente effectuant l'examen médical se réserve le droit de choisir le médecin réalisant l'examen de l'assuré.

4) L'institution compétente ayant demandé un contrôle médical, un rapport d'évaluation médicale, des déplacements pour raisons médicales ou des examens nécessaires rembourse la personne ayant encouru les frais que ceux-ci ont engendrés.

PARTIE IV. DISPOSITIONS FINALES

Article 24. Date d'entrée en vigueur

Le présent Accord administratif entre en vigueur à la même date que l'Accord.

FAIT ET SIGNÉ à Belgrade, le 26 octobre 2009, en langues anglaise, serbe et turque, les trois textes faisant également foi. En cas de divergence d'interprétation, le texte anglais prévaut.

Pour la République turque :

ÖMER DINÇER

Ministre du travail et de la sécurité sociale

Pour la République de Serbie :

RASIM LJAJIC

Ministre du travail et de la politique sociale

ANNEXE

PROTHÈSES, APPAREILS IMPORTANTS ET PRESTATIONS DE SANTÉ
À COÛTS ÉLEVÉS

1. Prothèses, appareils orthopédiques ou de support (y compris les corsets orthopédiques en tissu renforcé et toutes autres pièces, outils et systèmes)
2. Chaussures orthopédiques et chaussures supplémentaires (non orthopédiques)
3. Prothèses maxillaires et faciales
4. Prothèses oculaires, verres de contact
5. Prothèses auditives
6. Prothèses dentaires (fixes ou amovibles) et prothèses obturatrices
7. Véhicules pour patients et chaises roulantes
8. Renouvellement des équipements susmentionnés
9. Cures thermales
10. Soins et traitements médicaux dans un lieu de convalescence, préventorium ou sanatorium
11. Traitement de réadaptation fonctionnelle ou de formation aux fins de réinsertion professionnelle