

TRACTATENBLAD
VAN HET
KONINKRIJK DER NEDERLANDEN

JAARGANG 1958 Nr. 4

A. TITEL

Akkoord tussen de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid van Nederland en de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg van België inzake ziekengeld-, moederschaps- en overlijdensverzekering (begrafenisvergoeding), verzekering voor geneeskundige verzorging en invaliditeitsverzekering;
's-Gravenhage, 4 november 1957

B. TEKST

Akkoord inzake ziekengeld-, moederschaps- en overlijdensverzekering (begrafenisvergoeding), verzekering voor geneeskundige verzorging en invaliditeitsverzekering, ter uitvoering van het op 29 augustus 1947 te 's-Gravenhage ondertekende Verdrag tussen Nederland en België betreffende de toepassing der wederzijdse wetgeving op het punt der sociale verzekering

De ondergetekenden:

enerzijds, de Heer J. G. Suurhoff, Nederlands Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

anderzijds, de Heer Léon-Eli Troclet, Belgisch Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg,

zijn, ter uitvoering van de artikelen 12 en 16 van het op 29 augustus 1947 te 's-Gravenhage tussen Nederland en België ondertekende Verdrag betreffende de toepassing der wederzijdse wetgeving op het punt der sociale verzekering, het navolgende overeengekomen:

TITEL I**Algemene bepalingen****Artikel 1**

Voor de toepassing van dit Akkoord wordt verstaan onder:

1. Verdrag: het tussen Nederland en België gesloten Verdrag betreffende de toepassing der wederzijdse wetgeving op het punt der sociale verzekering, ondertekend te 's-Gravenhage op 29 augustus 1947;
2. Belgische wetgeving: de wetgeving inzake de verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit met uitzondering van de wetgeving betreffende de zeelieden ter koopvaardij;
3. Nederlandse wetgeving:
 - a. de wetgevingen inzake de verplichte ziekengeld- en ziekenfondsverzekering (uitkeringen in geld en geneeskundige verzorging) en de verplichte invaliditeitsverzekering, met uitzondering van de wetgeving betreffende de zeelieden ter koopvaardij;
 - b. de regeling inzake ziekengeld- en ziekenfondsverzekering (uitkeringen in geld en geneeskundige verzorging) betreffende de mijnwerkers en de met dezen gelijkgestelden;

Accord en matière d'assurance maladie, maternité, décès (indemnité funéraire), soins de santé et invalidité, visant l'exécution de la Convention signée à La Haye, le 29 août 1947 entre les Pays-Bas et la Belgique, relative à l'application de la législation des deux pays en ce qui concerne les assurances sociales

Les soussignés:

d'une part, M. J. G. Suurhoff, Ministre néerlandais des Affaires Sociales et de la Santé Publique,

d'autre part, M. Léon-Eli Troclet, Ministre belge du Travail et de la Prévoyance Sociale,

sont convenus des dispositions ci-après, en exécution des articles 12 et 16 de la Convention signée à La Haye, le 29 août 1947, entre les Pays-Bas et la Belgique, relative à l'application de la législation des deux pays en ce qui concerne les assurances sociales:

TITRE Ier

Dispositions générales

Article 1

Pour l'application du présent Accord, il y a lieu de comprendre par:

1. Convention: la Convention conclue entre les Pays-Bas et la Belgique, relative à l'application de la législation des deux pays en ce qui concerne les assurances sociales, signée à La Haye, le 29 août 1947;
2. Législation belge: la législation relative à l'assurance obligatoire en cas de maladie ou d'invalidité à l'exclusion de la législation qui concerne les marins de la marine marchande;
3. Législation néerlandaise:
 - a. les législations relatives à l'assurance obligatoire en cas de maladie (prestations en espèces et soins de santé) et en cas d'invalidité, à l'exclusion de la législation qui concerne les marins de la marine marchande;
 - b. la réglementation en cas de maladie (prestations en espèces et soins de santé) qui concerne les ouvriers mineurs et assimilés;

4. Rijksfonds: het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit in België;
5. Gemeenschappelijk Administratiekantoor: het Gemeenschappelijk Administratiekantoor te Amsterdam;
6. Nederlands Centrum: het Nederlands Centrum voor de ziekenfondsverzekering (geneeskundige verzorging), aangewezen door de Ziekenfondsraad, voor de werknemers bedoeld in het Verdrag;
7. Hulpkas: de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering in België;
8. Ziekenfondsen: de Algemene Ziekenfondsen in de zin van de Nederlandse wetgeving;
9. Grensarbeiders: de Belgische en Nederlandse werknemers die, met behoud van hun woonplaats in het grensgebied van een der landen, waarheen zij in beginsel dagelijks terugkeren, in loondienst gaan werken in het grensgebied, langs de gemeenschappelijke grens, van het andere land;
10. Leden van het gezin of van het huishouden: de personen aan wie de verzekeringsorganen van het land van verblijf geneeskundige verzorging behoren te verlenen krachtens de in dat land geldende wetgeving.

TITEL II

Uitkeringen in geld

AFDELING 1

Ziekengeldverzekering (daaronder begrepen de uitkeringen vóór en na de bevalling en de begrafenisvergoeding)

Artikel 2

1. Loonarbeiders en met dezen gelijkgestelden, die zich van Nederland naar België begeven, genieten, ten laste van de verzekeringsorganen van dit laatste land, uitkeringen in geld van de ziekteverzekering, indien:

- 1° zij op het tijdstip waarop zij aan de Belgische wetgeving onderworpen worden, arbeidsgeschikt zijn; deze voorwaarde wordt geacht te zijn vervuld ten aanzien van de arbeiders die aantonen, dat zij in het tijdvak van een maand dat aan dat tijdstip voorafgaat, in Nederland daadwerkelijk arbeid in loondienst hebben verricht;
- 2° zij in België binnen een termijn van een maand te rekenen van de datum van het einde der verzekering in Nederland af, arbeid in loondienst of daarmee gelijkgestelde arbeid hebben

4. Fonds National: le Fonds National d'assurance maladie-invalidité en Belgique;
5. Gemeenschappelijk Administratiekantoor: le „Gemeenschappelijk Administratiekantoor”, à Amsterdam;
6. Nederlands Centrum: „Centre néerlandais pour l'assurance maladie” (soins de santé) (Nederlands Centrum voor de ziekenfondsverzekering), désigné par le Ziekenfondsraad, pour les travailleurs visés par la Convention;
7. Caisse auxiliaire: la Caisse Auxiliaire d'assurance Maladie-Invalidité en Belgique;
8. Ziekenfondsen: les „algemene ziekenfondsen” au sens de la législation néerlandaise;
9. Travailleurs frontaliers: les travailleurs belges et néerlandais qui, tout en conservant leur domicile dans une zone frontalière de l'un des pays où ils retournent, en principe, chaque jour, vont travailler en qualité de salariés dans la zone frontalière limitrophe de l'autre pays;
10. Membres de la famille ou du ménage: les personnes auxquelles les organismes assureurs du pays de résidence sont tenus d'accorder les prestations pour soins de santé en vertu de la législation en vigueur dans ce pays.

TITRE II

Prestations en espèces

SECTION 1

Assurance maladie (y compris les prestations avant et après l'accouchement ainsi que les indemnités funéraires)

Article 2

1. Les travailleurs salariés ou assimilés qui se rendent des Pays-Bas en Belgique bénéficient, à charge des organismes de ce dernier pays, des prestations en espèces de l'assurance maladie pour autant que:

- 1° ils soient aptes au travail au moment de leur assujettissement à la législation belge; cette condition est présumée remplie pour les travailleurs qui, dans le mois précédant cet assujettissement justifient qu'ils ont occupé effectivement un emploi salarié aux Pays-Bas;
- 2° ils aient effectué en Belgique, dans un délai d'un mois, à partir de la date de la fin de l'assurance aux Pays-Bas, un travail salarié ou assimilé, le chômage involontaire contrôlé étant

verricht; gecontroleerde onvrijwillige werkloosheid wordt gelijkgesteld met arbeid in loondienst;

- 3° zij, wat de wachttijd betreft, de voorwaarden vervullen om deze uitkeringen van de Belgische wetgeving te genieten, waarbij rekening wordt gehouden met het verzekeringstijdvak in Nederland en met het tijdvak waarin zij aan de Belgische wetgeving onderworpen zijn.

2. De bepalingen van de Belgische wetgeving, volgens welke de toekenning van uitkeringen afhankelijk is van een voorwaarde inzake de oorsprong van de aandoening zijn niet van toepassing op loonarbeiders en met dezen gelijkgestelden, die de voorwaarden bedoeld in het eerste lid van dit artikel vervullen.

Artikel 3

1. Loonarbeiders en met dezen gelijkgestelden, die zich van België naar Nederland begeven, genieten, ten laste van de verzekeringsorganen van dit laatste land, uitkeringen in geld van de ziekteverzekering, indien:

- 1° zij bij de aanvang van hun Nederlandse verzekering arbeidsgeschikt zijn; deze voorwaarde wordt geacht te zijn vervuld ten aanzien van de arbeiders die aantonen, dat zij in het tijdvak van een maand dat aan die aanvang voorafgaat, in België daadwerkelijk arbeid in loondienst hebben verricht;
- 2° zij in Nederland verzekeringsplichtige arbeid in loondienst of daarmee gelijkgestelde arbeid hebben verricht; werkloosheid waarvoor krachtens de verplichte verzekering uitkering is verleend, wordt gelijkgesteld met arbeid in loondienst;
- 3° zij, wanneer het gaat om uitkeringen bij moederschap, de wachttijd vervullen om de uitkeringen van de Nederlandse wetgeving te genieten, waarbij rekening wordt gehouden met het tijdvak waarin zij aan de Belgische wetgeving onderworpen zijn en met het verzekeringstijdvak in Nederland.

2. De bepalingen van de Nederlandse wetgeving, volgens welke de toekenning van uitkeringen afhankelijk is van een voorwaarde inzake de geschiktheid tot werken in loondienst bij de aanvang van de verzekering zijn niet van toepassing op loonarbeiders die de voorwaarden bedoeld in het eerste lid van dit artikel vervullen.

Artikel 4

Voor de toepassing van de artikelen 2 en 3:

- 1° worden als tijdvakken van verzekering of van arbeid in loondienst of daarmee gelijkgestelde arbeid en als tijdvakken welke met tijdvakken van verzekering worden gelijkgesteld, in aanmerking genomen die welke als zodanig worden aangemerkt ingevolge de wetgeving van het land waar zij zijn vervuld;

assimilé à du travail salarié;

- 3° ils remplissent les conditions requises pour bénéficier de ces prestations au regard de la législation belge, en ce qui concerne le stage, compte tenu de la période d'assurance aux Pays-Bas et de la période d'assujettissement en Belgique.

2. Les dispositions de la législation belge selon lesquelles l'octroi des prestations est subordonné à une condition relative à l'origine de l'affection ne sont pas opposables aux travailleurs salariés et assimilés qui remplissent les conditions du paragraphe premier du présent article.

Article 3

1. Les travailleurs salariés ou assimilés qui se rendent de Belgique aux Pays-Bas bénéficient, à charge des organismes de ce dernier pays, des prestations en espèces de l'assurance maladie pour autant que:

- 1° ils soient aptes au travail au moment du début de leur assurance néerlandaise; cette condition est présumée remplie pour les travailleurs qui dans le mois précédant ce début justifient qu'ils ont occupé effectivement un emploi salarié en Belgique;

- 2° ils aient effectué aux Pays-Bas un travail salarié ou assimilé soumis à l'assurance, le chômage indemnisé en vertu de l'assurance obligatoire étant assimilé à du travail salarié;

- 3° ils remplissent lorsqu'il s'agit de prestations de maternité, les conditions de stage requises pour bénéficier de ces prestations au regard de la législation néerlandaise, compte tenu de la période d'assujettissement en Belgique et de la période d'assurance aux Pays-Bas.

2. Les dispositions de la législation néerlandaise selon lesquelles l'octroi de prestations est subordonné à une condition relative à l'aptitude d'exercer un travail salarié au début de l'assurance ne sont pas opposables aux travailleurs qui remplissent les conditions du paragraphe premier du présent article.

Article 4

Pour l'application des articles 2 et 3:

- 1° les périodes d'assurance ou de travail salarié ou assimilé, ainsi que les périodes équivalentes à des périodes d'assurance à prendre en considération sont celles considérées comme telles par la législation du pays où elles ont été accomplies;

- 2° bepalen de organen van elk van de beide overeenkomstsluitende landen het recht op de uitkeringen overeenkomstig de voor die organen geldende wetgeving, waarbij rekening wordt gehouden met de bepaling neergelegd in artikel 5 van het Verdrag. Vastgesteld wordt evenwel, dat elke in Nederland betaalde weekpremie in België wordt aangemerkt als vijf dagen arbeid in loondienst of daarmede gelijkgestelde arbeid en omgekeerd.

Artikel 5

Onder voorbehoud, dat de voorwaarden bedoeld in de wetgeving van het land van de nieuwe plaats van tewerkstelling, zonodig met toepassing van artikel 5 van het Verdrag, zijn vervuld, komen de uitkeringen in geld van de moederschapsverzekering ten laste van het orgaan van de regeling waaraan de verzekerde op de dag van de bevalling is onderworpen.

AFDELING 2

Invaliditeitsverzekering

Artikel 6

Loonarbeiders en met dezen gelijkgestelden, die zich van Nederland naar België hebben begeven, genieten invaliditeitsvergoedingen krachtens de Belgische wetgeving onder de bij die wetgeving bepaalde voorwaarden, mits:

1. zij hun rechten op vergoeding voor primaire ongeschiktheid volledig hebben genoten;
2. zij sedert tenminste één jaar aan de Belgische wetgeving onderworpen zijn, indien de aandoening bestond op het tijdstip van opname in de verzekering.

Artikel 7

Loonarbeiders en met dezen gelijkgestelden, die zich van België naar Nederland hebben begeven, genieten een invaliditeitsrente krachtens de Nederlandse wetgeving onder de bij die wetgeving bepaalde voorwaarden.

Artikel 8

Voor de toepassing van de artikelen 6 en 7 bepalen de organen van elk der overeenkomstsluitende landen het recht op de uitkeringen overeenkomstig de voor die organen geldende wetgeving, waarbij rekening wordt gehouden met de bepaling neergelegd in artikel 5 van het Verdrag. Vastgesteld wordt evenwel, dat elke in Nederland betaalde weekpremie in België wordt aangemerkt als vijf dagen arbeid in loondienst of daarmede gelijkgestelde arbeid en omgekeerd.

- 2° les institutions de chacun des pays contractants déterminent le droit aux prestations conformément à la législation qui les régit et compte tenu de la règle fixée à l'article 5 de la Convention. Il est toutefois précisé que chaque cotisation hebdomadaire aux Pays-Bas est comptée en Belgique pour cinq jours de travail salarié ou assimilé, et réciproquement.

Article 5

Sous réserve que les conditions prévues par la législation du pays du nouveau lieu de travail soient remplies par application éventuelle de l'article 5 de la Convention, les prestations en espèces de l'assurance maternité sont supportées par l'organisme du régime dont relève l'assurée le jour de l'accouchement.

SECTION 2

Assurance invalidité

Article 6

Les travailleurs salariés ou assimilés qui se sont rendus des Pays-Bas en Belgique bénéficient de l'indemnité d'invalidité de la législation belge dans les conditions prévues par cette législation et à condition:

1. d'avoir épuisé leurs droits à l'indemnité d'incapacité primaire;
2. d'être assujettis depuis au moins un an en Belgique si l'affection existait au moment de l'assujettissement.

Article 7

Les travailleurs salariés et assimilés qui se sont rendus de Belgique aux Pays-Bas bénéficient de la pension d'invalidité de la législation néerlandaise dans les conditions prévues par cette législation.

Article 8

Pour l'application des articles 6 et 7, les institutions de chacun des pays contractants déterminent le droit aux prestations conformément à la législation qui les régit et compte tenu de la règle fixée à l'article 5 de la Convention. Il est toutefois précisé que chaque cotisation hebdomadaire aux Pays-Bas est comptée en Belgique pour cinq jours de travail salarié ou assimilé, et réciproquement.

Artikel 9

Wanneer de verzekerde niet de voorwaarden vervult voor de toekenning van een invaliditeitspensioen krachtens de bijzondere wetgeving betreffende de mijnwerkers van beide landen, worden de uitkeringen in geld van de invaliditeitsverzekering bepaald naar gelang van het geval: in België, overeenkomstig de artikelen 6 en 8 en in Nederland overeenkomstig de artikelen 7 en 8.

Artikel 10

Een invaliditeitsrente (invaliditeitspensioen) of een invaliditeitsvergoeding wordt in voorkomend geval omgezet in een ouderdomsrente onder de voorwaarden geregeld bij de wetgeving krachtens welke zij werd toegekend.

AFDELING 3

Wijze van betaling van de uitkeringen in geld

Artikel 11

1. De uitkeringen in geld in geval van ziekte en bevalling worden rechtstreeks door het bevoegde Nederlandse orgaan betaald:

- aan de werknemers, die in Nederland tewerkgesteld zijn of waren en die in België verblijven;
- aan de werknemers, die in Nederland tewerkgesteld zijn of waren en aldaar verbleven en die, met toestemming van het bevoegde orgaan, hun verblijfplaats overbrengen naar België. Deze toestemming moet worden verleend wanneer de gezondheidstoestand van de verzekerde de verhuizing rechtvaardigt; voor de moederschapsuitkeringen kan de toestemming worden verleend vóór de bevalling.

2. De uitkeringen in geld in geval van invaliditeit worden rechtstreeks door het bevoegde Nederlandse orgaan betaald, ook nadat de verzekerde zijn verblijfplaats naar België heeft overgebracht.

3. De betalingen bedoeld in dit artikel, worden in België in Belgische munt verricht naar de wisselkoers op het tijdstip van de betaling.

Artikel 12

1. De uitkeringen in geld in geval van ziekte, bevalling en overlijden worden rechtstreeks door het bevoegde Belgische orgaan betaald:

- aan de werknemers die in België tewerkgesteld zijn of waren en die in Nederland verblijven;
- aan de werknemers die in België tewerkgesteld zijn of waren en aldaar verbleven en die, met toestemming van het bevoegde

Article 9

Lorsque l'assuré ne remplit pas les conditions prévues pour l'octroi d'une pension d'invalidité en vertu de la législation spéciale relative aux travailleurs des mines des deux pays, les prestations en espèces de l'assurance invalidité sont déterminées suivant le cas: en Belgique, conformément aux articles 6 et 8 et aux Pays-Bas, conformément aux articles 7 et 8.

Article 10

La pension ou l'indemnité d'invalidité est transformée, le cas échéant, en pension de vieillesse dans les conditions prévues par la législation en vertu de laquelle elle a été attribuée.

SECTION 3

Modalités de paiement des prestations en espèces

Article 11

1. Les prestations en espèces relatives à la maladie et à l'accouchement sont payées directement par l'organisme compétent néerlandais:

- aux travailleurs occupés ou ayant été occupés aux Pays-Bas et résidant en Belgique;
- aux travailleurs occupés ou ayant été occupés et résidant aux Pays-Bas, transférant leur lieu de résidence en Belgique avec l'autorisation de l'organisme compétent. Ladite autorisation doit être donnée lorsque l'état de santé de l'assuré justifie le transfert; pour les prestations de maternité, l'autorisation peut être donnée avant la réalisation du risque.

2. Les prestations en espèces relatives à l'invalidité sont payées directement par l'organisme compétent néerlandais, même après que l'assuré a transféré sa résidence en Belgique.

3. Les paiements visés au présent article sont effectués en Belgique en monnaie belge au cours du change en vigueur au moment de ce paiement.

Article 12

1. Les prestations en espèces relatives à la maladie, à l'accouchement et au décès sont payées directement par l'organisme compétent belge:

- aux travailleurs occupés ou ayant été occupés en Belgique et résidant aux Pays-Bas;
- aux travailleurs occupés ou ayant été occupés et résidant en Belgique, transférant leur lieu de résidence aux Pays-Bas, avec

orgaan, hun verblijfplaats overbrengen naar Nederland. Deze toestemming moet worden verleend wanneer de gezondheidstoestand van de verzekerde de verhuizing rechtvaardigt; voor de moederschapsuitkeringen kan de toestemming worden verleend vóór de bevalling.

2. De uitkeringen in geld in geval van invaliditeit worden rechtstreeks door het bevoegde Belgische orgaan betaald, ook nadat de verzekerde zijn verblijfplaats naar Nederland heeft overgebracht.

3. De betalingen bedoeld in dit artikel, worden in Nederland in Nederlandse munt verricht naar de wisselkoers op het tijdstip van de betaling.

Artikel 13

De rechthebbenden die in België verblijven en die verzekerd zijn bij een Nederlands orgaan, zijn onderworpen aan de medische en administratieve controle van het Nederlands orgaan, tenzij dit orgaan het Rijksfonds verzoekt die controle uit te oefenen.

Artikel 14

Degenen die een uitkering genieten ingevolge de Belgische ziekte- en invaliditeitsverzekering, worden, wanneer zij in Nederland verblijven, zowel medisch als administratief gecontroleerd door het Gemeenschappelijk Administratiekantoor.

Artikel 15

1. Teneinde de arbeidsongeschiktheid te doen vaststellen en recht op uitkeringen in geld ingeval van ziekte en bevalling te kunnen doen gelden, dient de werknemer die verzekerd is ingevolge de Belgische wetgeving en die in Nederland verblijft, binnen 48 uur na de dag waarop de arbeidsongeschiktheid is ontstaan aan het districtskantoor van het Gemeenschappelijk Administratiekantoor, in welks gebied hij woonachtig is, de staking van de arbeid mede te delen door inzending van een formulier, waarvan het model wordt vastgesteld door de Technische Commissie bedoeld in artikel 48, eerste lid. Deze bepalingen gelden ook, wanneer de staking van de arbeid een gevolg is van een ongeval.

2. De controlerend-geneeskundige van het Gemeenschappelijk Administratiekantoor stelt de arbeidsongeschiktheid vast en bepaalt de vermoedelijke duur daarvan. Deze vaststelling en deze bepaling worden binnen 24 uur door het Gemeenschappelijk Administratiekantoor medegedeeld aan het Belgisch verzekeringsorgaan, waarbij de werknemer is aangesloten. Zij hebben, ingeval van primaire arbeidsongeschiktheid, dezelfde waarde als de beslissing van de adviserend geneesheer van het Belgisch verzekeringsorgaan.

l'autorisation de l'organisme compétent. Ladite autorisation doit être donnée lorsque l'état de santé de l'assuré justifie le transfert; pour les prestations de maternité, l'autorisation peut être donnée avant la réalisation du risque.

2. Les prestations en espèces relatives à l'invalidité sont payées directement par l'organisme compétent belge, même après que l'assuré a transféré sa résidence aux Pays-Bas.

3. Les paiements visés au présent article sont effectués aux Pays-Bas en monnaie néerlandaise au cours du change en vigueur au moment de ce paiement.

Article 13

Les bénéficiaires résidant en Belgique et assurés auprès d'un organisme néerlandais sont soumis aux contrôles médicaux et administratifs de l'organisme néerlandais, à moins que cet organisme n'invite le Fonds National à organiser ces contrôles.

Article 14

Les bénéficiaires de la législation relative à l'assurance maladie-invalidité belge, sont, lorsqu'ils résident aux Pays-Bas, contrôlés par le Gemeenschappelijk Administratiekantoor tant sur le plan médical que sur le plan administratif.

Article 15

1. Pour faire constater l'incapacité de travail et pour pouvoir exercer son droit aux prestations en espèces de maladie ou d'accouchement, le travailleur assuré en vertu de la législation belge et résidant aux Pays-Bas doit envoyer, dans les 48 heures qui suivent le jour du début de l'incapacité de travail, au bureau régional du Gemeenschappelijk Administratiekantoor dans le ressort duquel il est domicilié, un avis d'arrêt de travail d'un modèle à déterminer par la Commission Technique, visée à l'article 48, paragraphe 1er. Ces dispositions sont applicables même si l'arrêt de travail résulte d'un accident.

2. Le médecin-contrôleur du Gemeenschappelijk Administratiekantoor constate l'incapacité de travail et en détermine la durée probable. Cette constatation et cette détermination, sont communiquées dans les 24 heures, par le Gemeenschappelijk Administratiekantoor à l'organisme assureur belge auquel le travailleur est affilié. Elles ont, en cas d'incapacité primaire, la même valeur que la décision du médecin-conseil de l'organisme assureur belge.

3. De bepalingen bedoeld in het tweede lid, zijn van toepassing op de werknemer die een verzoek indient tot verlenging van de staking van de arbeid.

De werknemer die het werk hervat, dient zulks binnen drie dagen na de hervatting van het werk mede te delen aan het Gemeenschappelijk Administratiekantoor, dat, overeenkomstig het bepaalde in het tweede lid, het Belgisch verzekeringsorgaan hiervan in kennis stelt.

Artikel 16

De kosten welke uit de toepassing van de artikelen 13, 14 en 15 voortvloeien voor het Rijksfonds en het Gemeenschappelijk Administratiekantoor, worden vastgesteld door de Technische Commissie bedoeld in artikel 48, eerste lid, en worden door het Gemeenschappelijk Administratiekantoor, onderscheidenlijk het Rijksfonds vergoed.

Artikel 17

Het Rijksfonds deelt aan het districtskantoor van het Gemeenschappelijk Administratiekantoor mede de naam en het adres van de invalide, die het aan een medische controle wenst te onderwerpen.

De resultaten van de controle worden door tussenkomst van het Rijksfonds medegedeeld aan de Geneeskundige Raad voor invaliditeit.

TITEL III

Verstrekkings in natura

AFDELING 1

Arbeiders die zich van het ene naar het andere land hebben begeven

Artikel 18

Loonarbeiders en met dezen gelijkgestelden, die zich van Nederland naar België hebben begeven, alsook de leden van hun gezin of van hun huishouden, genieten geneeskundige verzorging krachtens de Belgische wetgeving, indien zij voldoen aan de voorwaarden gesteld in artikel 2, en met inachtneming van het bepaalde in artikel 25, eerste alinea.

De bepalingen van de Belgische wetgeving, waarbij het verlenen van verstrekkingen afhankelijk wordt gesteld van het onderzoek naar de oorzaak van de aandoening, gelden niet voor de leden van het gezin of van het huishouden.

Artikel 19

Loonarbeiders en met dezen gelijkgestelden, die zich van België naar Nederland hebben begeven, alsook de leden van hun gezin of van hun huishouding, genieten geneeskundige verzorging krachtens

3. Les dispositions visées au paragraphe 2 sont applicables au travailleur introduisant une demande de prolongation d'arrêt de travail.

Le travailleur reprenant le travail doit le signaler, dans les trois jours de la reprise du travail, au Gemeenschappelijk Administratiekantoor qui en avise l'organisme assureur belge suivant les dispositions du paragraphe 2.

Article 16

Les frais occasionnés au Fonds National et au Gemeenschappelijk Administratiekantoor par application des articles 13, 14 et 15 sont déterminés par la Commission Technique visée à l'article 48, paragraphe 1er, et remboursés respectivement par le Gemeenschappelijk Administratiekantoor et par le Fonds National.

Article 17

Le Fonds National signale au bureau régional du Gemeenschappelijk Administratiekantoor le nom et l'adresse de l'invalidé qu'il désire soumettre au contrôle médical.

Les constatations sont transmises au Conseil médical de l'invalidité par l'intermédiaire du Fonds National.

TITRE III

Prestations en nature

SECTION 1

Travailleurs qui se sont rendus d'un pays dans l'autre

Article 18

Les travailleurs salariés ou assimilés qui se sont rendus des Pays-Bas en Belgique bénéficient, ainsi que les membres de leur famille ou de leur ménage, des soins de santé de la législation belge, sous réserve de satisfaire aux conditions fixées à l'article 2 et compte tenu des dispositions de l'article 25, paragraphe 1er.

Les dispositions de la législation belge subordonnant l'octroi des prestations à la recherche de l'origine de l'affection ne sont pas opposables aux membres de la famille ou du ménage.

Article 19

Les travailleurs salariés ou assimilés qui se sont rendus de Belgique aux Pays-Bas bénéficient, ainsi que les membres de leur famille ou de leur ménage, des soins de santé de la législation néerlandaise,

de Nederlandse wetgeving, indien zij voldoen aan de voorwaarden gesteld in artikel 3, en met inachtneming van het bepaalde in artikel 28, eerste alinea.

Artikel 20

De tijdvakken gedurende welke de arbeiders bedoeld in de artikelen 18 en 19, vrijwillig verzekerd waren in Nederland of verplicht verzekerd in België, worden, voor zover de wetgeving van de nieuwe plaats van tewerkstelling dit toelaat, door de verzekeringsorganen in aanmerking genomen bij het bepalen van het recht op geneeskundige verzorging krachtens de verplichte verzekering in België en krachtens de vrijwillige verzekering in Nederland.

Artikel 21

Loonarbeiders en met dezen gelijkgestellten, die nog geen loonarbeid of daarmee gelijkgestelde arbeid hebben verricht, op grond waarvan de wetgeving van het nieuwe land van tewerkstelling kan worden toegepast, kunnen, evenals de leden van hun gezin of van hun huishouden, gedurende een tijdvak van ten hoogste vijftien kalenderdagen, aanvangende op de dag volgende op die waarop het werk wordt gestaakt, aanspraak maken op verstrekkingen overeenkomstig de wetgeving van het vorige land van tewerkstelling, ten laste van de bevoegde organen van laatstgenoemd land, voor zover zij nog voldoen aan de voorwaarden gesteld door de wetgeving van dat land.

Artikel 22

Indien een lid van het gezin of van het huishouden van de arbeider op het tijdstip, waarop de plaats van tewerkstelling wordt verlegd van het ene naar het andere land, in een verpleeginrichting verblijft, blijven de kosten van verpleging en behandeling gedurende ten hoogste drie maanden ten laste van het vorige land van tewerkstelling, op voorwaarde dat het gezinshoofd in het nieuwe land van tewerkstelling binnen een termijn van vijftien kalenderdagen, aanvangende op de dag volgende op die, waarop hij ophoudt verzekeringsplichtig te zijn in het vorige land van tewerkstelling, arbeid in loondienst of daarmee gelijkgestelde arbeid heeft hervat.

Artikel 23

Wanneer de plaats van tewerkstelling wordt verlegd van het ene naar het andere land, komt elke voor prothesen of orthopedische apparaten ten behoeve van de belanghebbende of van een van de leden van diens gezin of huishouden door het verzekeringsorgaan van het vorige land van tewerkstelling reeds toegezegde vergoeding ten laste van dit verzekeringsorgaan, zelfs indien deze prothesen of deze orthopedische apparaten na het vertrek naar het andere land zijn afgeleverd.

sous réserve de satisfaire aux conditions fixées à l'article 3 et compte tenu des dispositions de l'article 28, paragraphe 1er.

Article 20

Les périodes pendant lesquelles les travailleurs visés aux articles 18 et 19 étaient assurés libres aux Pays-Bas ou assurés obligatoires en Belgique sont, dans la mesure où la législation du nouveau lieu de travail le permet, prises en considération par les organismes assureurs pour déterminer le droit aux soins de santé dans l'assurance obligatoire en Belgique et dans l'assurance libre aux Pays-Bas.

Article 21

Les travailleurs salariés ou assimilés qui n'ont pas encore effectué un travail salarié ou assimilé donnant lieu à l'application de la législation du pays du nouveau lieu de travail peuvent bénéficier ainsi que les membres de leur famille ou de leur ménage pendant une période comportant au maximum quinze jours (ouvrables ou non) prenant cours à partir du lendemain du jour de cessation de travail, des prestations de la législation du pays de l'ancien lieu de travail, à charge des organismes compétents de ce dernier pays, pour autant qu'ils remplissent encore les conditions requises par sa législation.

Article 22

Si, au moment du transfert du lieu de travail d'un pays dans l'autre, un membre de la famille ou du ménage du travailleur séjourne dans un établissement hospitalier, les frais d'hospitalisation et de traitement restent à la charge du pays de l'ancien lieu de travail pendant une durée maximum de trois mois, à la condition que le chef de famille ait repris, dans le pays du nouveau lieu de travail, un travail salarié ou assimilé dans un délai de quinze jours (ouvrables ou non) prenant cours le lendemain du jour où cesse l'assujettissement dans le pays de l'ancien lieu de travail.

Article 23

En cas de transfert du lieu de travail d'un pays dans l'autre, tout remboursement de prothèses ou d'appareils orthopédiques autorisé préalablement par l'organisme assureur de l'ancien lieu de travail en faveur de l'intéressé ou d'un membre de sa famille ou de son ménage, est à charge de cet organisme assureur, même si ces prothèses ou appareils orthopédiques sont livrés après le transfert.

Artikel 24

De hulp bij bevalling, evenals de verstrekkingen vóór en na de bevalling, komen ten laste van het orgaan van de regeling waaraan de verzekerde op de dag van de bevalling is onderworpen.

De zwangerschapsvergoeding waarop de Belgische wetgeving recht geeft, wordt eventueel verstrekt met inachtneming van de in de beide landen verrichte onderzoeken vóór en na de bevalling.

AFDELING 2

*Bijzondere bepalingen met betrekking tot grensarbeiders
werkzaam in België*

Artikel 25

De grensarbeiders die werkzaam zijn in België en die in Nederland verblijven, alsook de leden van hun gezin of van hun huishouden, genieten geneeskundige verzorging overeenkomstig de Nederlandse wetgeving, indien zij voldoen aan de voorwaarden gesteld in de artikelen 2 en 18. Deze verzorging wordt hun verstrekt door het ziekenfonds waarbij zij zijn aangesloten.

Evenwel wordt in de door de in artikel 48, lid 2, bedoelde Technische Commissie te bepalen spoedgevallen, of gevallen waarin dit tot gemak van de arbeider strekt, de in België verleende geneeskundige verzorging rechtstreeks vergoed door het ziekenfonds.

Artikel 26

1. De uitgaven door de ziekenfondsen gedaan voor het verstrekken van geneeskundige verzorging overeenkomstig de Nederlandse wetgeving aan in Nederland verblijvende gerechtigden, evenals de hieruit voortvloeiende administratiekosten, worden door het Rijksfonds met een vast bedrag aan de Ziekenfondsraad vergoed.

2. De vaste vergoeding bedoeld in het eerste lid, is gelijk aan het gemiddelde kostenbedrag per jaar per door de Nederlandse wetgeving als zodanig beschouwde gerechtigde in de provincies Limburg, Noordbrabant en Zeeland, vermenigvuldigd met het aantal grensarbeiders en hun medeverzekerden.

3. Het bedrag bedoeld in lid 2, wordt door het Rijksfonds betaald aan de Ziekenfondsraad.

In deze betaling draagt de Hulpkas bij tot ten hoogste het bedrag van het gemiddelde Belgische kostenbedrag van een bij de genoemde Hulpkas ingeschreven rechtstreeks-verzekerde, vermenigvuldigd met het aantal grensarbeiders.

Artikel 27

1. Het Rijksfonds en het Nederlands Centrum houden de stand bij van de tijdvakken van daadwerkelijke en gelijkgestelde arbeid

Article 24

Les soins relatifs à l'accouchement, ainsi que les prestations prénatales et postnatales, sont à la charge de l'organisme du régime dont relève l'assuré le jour de l'accouchement.

L'indemnité de grossesse de la législation belge est éventuellement accordée en tenant compte des consultations prénatales et postnatales servies dans les deux pays.

SECTION 2

*Dispositions particulières aux travailleurs frontaliers
occupés en Belgique*

Article 25

Sous réserve de satisfaire aux conditions fixées aux articles 2 et 18, les travailleurs frontaliers occupés en Belgique et résidant aux Pays-Bas bénéficient, ainsi que les membres de leur famille ou de leur ménage, des soins de santé, conformément à la législation néerlandaise. Les soins leur sont servis à l'intervention du Ziekenfonds auquel ils sont affiliés.

Toutefois, dans des cas d'urgence ou de commodité pour le travailleur, à déterminer par la Commission Technique prévue à l'article 48, paragraphe 2, les soins de santé servis en Belgique sont remboursés directement par le Ziekenfonds.

Article 26

1. Les dépenses engagées par les Ziekenfondsen pour dispenser aux bénéficiaires résidant aux Pays-Bas les soins de santé conformément à la législation néerlandaise, ainsi que les frais d'administration en résultant, font l'objet de la part du Fonds National d'un remboursement forfaitaire au Ziekenfondsraad.

2. Le remboursement forfaitaire prévu au paragraphe 1er est égal, au coût moyen annuel par bénéficiaire de la législation néerlandaise dans les provinces de Limbourg, Brabant septentrional et Zélande, multiplié par l'effectif des frontaliers et leurs bénéficiaires.

3. Le forfait prévu au paragraphe 2 est payé par le Fonds National au Ziekenfondsraad.

La Caisse Auxiliaire intervient dans ce paiement à concurrence du coût moyen belge d'un assuré affilié à ladite Caisse multiplié par le nombre total de frontaliers.

Article 27

1. Le Fonds National et le Nederlands Centrum tiennent l'inventaire permanent des périodes de travail effectif et assimilé accomplies

vervuld in België door de grensarbeiders. Teneinde deze organen in staat te stellen die taak te verrichten, vult de werkgever het formulier in tweevoud in, vastgesteld door de Technische Commissie bedoeld in artikel 48, lid 2, en stelt hij beide exemplaren van dit formulier aan de grensarbeider ter hand binnen 48 uur na zijn aanwerving.

De arbeider is verplicht deze exemplaren onverwijld in te leveren bij het ziekenfonds van zijn keuze, dat binnen 48 uur na ontvangst een der exemplaren aan het Rijksfonds doet toekomen. Ontslag van een grensarbeider wordt binnen 48 uur schriftelijk door de werkgever aan het Rijksfonds gemeld.

2. De Technische Commissie bedoeld in artikel 48, lid 2, kan nadere regelen stellen met betrekking tot de wijze van aanmelding en inschrijving van grensarbeiders die werkzaam zijn in België en verblijven in Nederland.

Zij regelt tevens de wijze waarop de desbetreffende Nederlandse organen er van zullen worden verwittigd, dat de grensarbeider niet meer voldoet aan de voorwaarden gesteld door de Belgische wetgeving.

3. De Technische Commissie bedoeld in artikel 48, lid 2, regelt de wijze van vaststelling van de tijdvakken waarover de vaste vergoeding bedoeld in artikel 26, zal worden berekend. Deze tijdvakken worden in beginsel geacht te eindigen op de derde dag welke volgt op die waarop het Nederlands Centrum het bericht van afmelding ontvangt.

AFDELING 3

Bijzondere bepalingen met betrekking tot grensarbeiders werkzaam in Nederland

Artikel 28

De grensarbeiders die werkzaam zijn in Nederland en die in België verblijven, alsook de leden van hun gezin of van hun huishouden, genieten geneeskundige verzorging overeenkomstig de Belgische wetgeving, indien zij voldoen aan de voorwaarden gesteld in de artikelen 3 en 19. Deze verzorging wordt hun verstrekt door tussenkomst van het Belgische verzekeringsorgaan waarbij zij zijn aangesloten.

Evenwel wordt in de door de in artikel 48, lid 2, bedoelde Technische Commissie te bepalen spoedgevallen of gevallen waarin dit tot gemak van de arbeider strekt, de in Nederland verleende geneeskundige verzorging rechtstreeks vergoed door de Belgische verzekeringsorganen.

Artikel 29

1. De uitgaven door de verzekeringsorganen gedaan voor het verstrekken van geneeskundige verzorging overeenkomstig de Belgische wetgeving aan de in België verblijvende gerechtigden, evenals de hieruit voortvloeiende administratiekosten, worden door de Ziekenfondsraad met een vast bedrag aan het Rijksfonds vergoed.

en Belgique par les travailleurs frontaliers. Pour permettre à ces organismes d'accomplir cette mission, l'employeur remplit en deux exemplaires le formulaire établi par la Commission Technique prévue à l'article 48, paragraphe 2, et les remet aux travailleurs frontaliers dans les 48 heures de l'engagement.

Le travailleur est tenu de présenter sans délai ces documents au Ziekenfonds de son choix qui, dans les 48 heures de leur réception, en expédie un exemplaire au Fonds National. Tout licenciement d'un travailleur frontalier est notifié par écrit par l'employeur au Fonds National, dans les 48 heures.

2. La Commission Technique prévue à l'article 48, paragraphe 2, peut fixer les règles complémentaires relatives aux modalités d'affiliation et d'inscription des travailleurs frontaliers occupés en Belgique et résidant aux Pays-Bas.

Elle règle également les modalités selon lesquelles les organismes néerlandais intéressés seront avisés de ce que le travailleur frontalier ne satisfait plus aux conditions de la législation belge.

3. La Commission Technique prévue à l'article 48, paragraphe 2, règle la détermination des périodes pour lesquelles sera calculé le forfait visé à l'article 26. Ces périodes sont censées se terminer en principe, le troisième jour suivant la date de réception par le Nederlands Centrum de l'avis de radiation.

SECTION 3

Dispositions particulières relatives aux travailleurs frontaliers occupés aux Pays-Bas

Article 28

Sous réserve de remplir les conditions fixées aux articles 3 et 19, les travailleurs frontaliers occupés aux Pays-Bas et résidant en Belgique ainsi que les membres de leur famille ou de leur ménage, bénéficient des soins de santé, conformément à la législation belge.

Les soins leur sont servis par l'intermédiaire de l'organisme assureur belge auquel ils sont affiliés.

Toutefois, dans des cas d'urgence ou de commodité pour le travailleur, à déterminer par la Commission Technique prévue à l'article 48, paragraphe 2, les soins de santé servis aux Pays-Bas sont remboursés directement par les organismes assureurs belges.

Article 29

1. Les dépenses engagées par les organismes assureurs pour dispenser aux bénéficiaires résidant en Belgique les soins de santé conformément à la législation belge ainsi que les frais d'administration en résultant, font l'objet de la part du Ziekenfondsraad d'un remboursement forfaitaire au Fonds National.

2. De vaste vergoeding bedoeld in het eerste lid, is gelijk aan het gemiddelde kostenbedrag per jaar per door de Belgische wetgeving als zodanig beschouwde gerechtigde, vermenigvuldigd met het aantal grensarbeiders en hun medeverzekerden.

De Technische Commissie bedoeld in artikel 48, lid 2, bepaalt, welke uitgaven en welke aantallen in aanmerking moeten worden genomen ter bepaling van de gemiddelde kostenbedragen.

Artikel 30

1. Het Nederlands Centrum en het Rijksfonds houden de stand bij van de tijdvakken van daadwerkelijke en gelijkgestelde arbeid vervuld in Nederland door de grensarbeiders.

2. De Technische Commissie bedoeld in artikel 48, lid 2, regelt de wijze van aanmelding en inschrijving van de in Nederland werkzame en in België verblijvende grensarbeiders. Zij regelt tevens de wijze waarop de desbetreffende Belgische verzekeringsorganen er van zullen worden verwittigd, dat een grensarbeider niet meer voldoet aan de voorwaarden gesteld door de Nederlandse wetgeving.

3. De Technische Commissie bedoeld in artikel 48, lid 2, regelt de wijze van vaststelling van de tijdvakken waarover de vaste vergoeding bedoeld in artikel 29, zal worden betaald. Deze tijdvakken worden in beginsel geacht te eindigen op de derde dag welke volgt op die waarop het Rijksfonds het bericht van afmelding ontvangt.

AFDELING 4

Verstrekkings in natura voor gepensioneerden, invaliden en weduwen

Artikel 31

Met betrekking tot de geneeskundige verzorging van personen beneden de leeftijd van 65 jaar, die in het genot zijn van een pensioen, een vergoeding of een rente krachtens de wetgeving van een der beide landen, zijn de bepalingen van de artikelen 32 tot en met 36 van toepassing.

Artikel 32

1. Degenen die in het genot zijn van een invaliditeitspensioen, -vergoeding of -rente, een ouderdoms- of overlevingspensioen, een arbeidsongevallenrente of een rente voor beroepsziekte voor meer dan 50 pct. blijvende arbeidsongeschiktheid, en die krachtens de wetgeving van het land dat het pensioen, de vergoeding of de rente verschuldigd is, aanspraak zouden hebben op verstrekkingen in natura, indien zij in dat land zouden verblijven, verkrijgen of behouden deze aanspraak ook, indien zij verblijven in het andere land. De verstrekkingen wor-

2. Le remboursement forfaitaire prévu au paragraphe 1er est égal au coût moyen annuel par bénéficiaire de la législation belge multiplié par l'effectif des frontaliers et leurs bénéficiaires.

La Commission Technique prévue à l'article 48, paragraphe 2, détermine les dépenses et les effectifs à prendre en considération pour fixer ces coûts moyens.

Article 30

1. Le Nederlands Centrum et le Fonds National tiennent l'inventaire permanent des périodes de travail effectif et assimilé accomplies aux Pays-Bas par les travailleurs frontaliers.

2. La Commission Technique prévue à l'article 48, paragraphe 2, règle la mode d'affiliation et d'inscription des travailleurs frontaliers occupés aux Pays-Bas et résidant en Belgique. Elle règle également les modalités selon lesquelles les organismes assureurs belges intéressés seront avisés de ce que le travailleur frontalier ne satisfait plus aux conditions de la législation néerlandaise.

3. La Commission Technique prévue à l'article 48, paragraphe 2, règle la détermination des périodes pour lesquelles sera payé le forfait visé à l'article 29. Ces périodes sont censées se terminer, en principe, le troisième jour suivant la date de réception par le Fonds National, de l'avis de radiation.

SECTION 4

Prestations en nature aux pensionnés, invalides et veuves

Article 31

En ce qui concerne les prestations pour soins de santé aux personnes âgées de moins de 65 ans, titulaires d'une pension, indemnité ou rente en application de la législation d'un des deux pays, les dispositions des articles 32 à 36 sont applicables.

Article 32

1. Les titulaires d'une pension, indemnité ou rente d'invalidité, d'une pension de vieillesse ou de survie, d'une rente d'accidenté du travail ou de victime d'une maladie professionnelle de plus de 50 % d'invalidité permanente, qui auraient droit aux prestations en nature en vertu de la législation du pays débiteur de la pension, indemnité ou rente, s'ils résidaient sur le territoire de ce pays, acquièrent ou conservent le bénéfice de ces prestations lorsqu'ils résident dans l'autre pays. Les prestations sont servies aux Pays-Bas par les Ziekenfondsen

den in Nederland door de ziekenfondsen en in België door de verzekeringsorganen verleend, overeenkomstig de wetgeving van het land van verblijf.

2. Wanneer België het pensioen, de vergoeding of rente is verschuldigd, is het bepaalde in artikel 26, leden 1 en 2, van overeenkomstige toepassing, met dien verstande echter dat voor het gemiddelde kostenbedrag in de provincies Limburg, Noordbrabant en Zeeland in de plaats treedt het gemiddelde kostenbedrag voor geheel Nederland.

Wanneer Nederland het pensioen, de vergoeding of de rente is verschuldigd, is het bepaalde in artikel 29, leden 1 en 2, van overeenkomstige toepassing.

Artikel 33

Voor degenen die in het genot zijn van een pensioen, vergoeding of rente en die uit dien hoofde gerechtigd zijn tot uitkeringen in natura ingevolge de wetgeving van een der overeenkomstsluitende landen en die in het andere land verblijven en hetzij op grond van het genieten van een pensioen, vergoeding of rente ten laste van laatstgenoemd land, hetzij door arbeid in loondienst of daarmede gelijkgestelde arbeid recht hebben op verstrekkingen in natura ingevolge de wetgeving van laatstgenoemd land, is het bepaalde in artikel 32 niet van toepassing.

Artikel 34

Voor degenen die in het genot zijn van een pensioen, vergoeding of rente ten laste van een van beide of van beide overeenkomstsluitende landen en die als zodanig geen recht hebben op verstrekkingen in natura krachtens de wetgeving van het ene of het andere der overeenkomstsluitende landen, worden, ter bepaling van het recht daarop, de verzekeringstijdvakken of daarmede gelijkgestelde tijdvakken, vervuld in elk land, samengeteld.

Wanneer bij de toepassing van de vorige alinea het recht op verstrekkingen in natura krachtens de ene of andere nationale wetgeving is verworven, komen de bedoelde verstrekkingen ten laste van het land waar de verzekering het langst heeft gelopen.

De bepalingen van artikel 32, lid 2, zijn van overeenkomstige toepassing ten opzichte van het land waar de verzekering het langst heeft gelopen.

Artikel 35

Wanneer, bij toepassing van de artikelen 32, 33 en 34, degene die in het genot is van een pensioen, vergoeding of rente ten laste van een van beide of van beide overeenkomstsluitende landen, niettemin zonder het betalen van een persoonlijke bijdrage geen recht heeft op verstrekkingen in natura, kan hij, zo de wetgeving van het land van verblijf dit toelaat, die verstrekkingen verkrijgen door de bij die wetgeving bepaalde persoonlijke bijdrage te betalen; het bedrag van die

et en Belgique par les organismes assureurs, selon la législation du pays de résidence.

2. Lorsque la Belgique est le pays débiteur de la pension, indemnité ou rente, les dispositions visées à l'article 26, paragraphe 1er et paragraphe 2, sont applicables, étant entendu cependant qu'au coût moyen des provinces du Limbourg, Brabant septentrional et Zélande est substitué le coût moyen national des Pays-Bas.

Lorsque les Pays-Bas sont le pays débiteur de la pension, indemnité ou rente, les dispositions visées à l'article 29, paragraphe 1er et paragraphe 2, sont applicables.

Article 33

Pour les titulaires d'une pension, indemnité ou rente ayant droit à ce titre aux prestations en nature de la législation d'un des pays contractants, résidant dans l'autre pays, qui ont droit, soit au titre de titulaire d'une pension, indemnité ou rente à charge de ce dernier pays, soit par du travail salarié ou assimilé, aux prestations en nature de la législation de ce pays, les dispositions de l'article 32 ne sont pas applicables.

Article 34

Pour les titulaires d'une pension, indemnité ou rente à charge de l'un ou de l'autre pays contractant ou de ces deux pays, n'ayant pas droit, à ce titre, aux prestations en nature au regard de la législation de l'un ou l'autre pays contractant, les périodes d'assurance ou les périodes assimilées à des périodes d'assurance accomplies dans chacun des deux pays sont totalisées en vue de la détermination du droit.

Lorsque, par application de l'alinéa précédent, le droit aux prestations en nature est acquis au regard de l'une ou l'autre législation nationale, la charge effective desdites prestations incombe au pays dans lequel la plus longue carrière d'assurance a été effectuée.

Les dispositions de l'article 32, paragraphe 2, sont applicables à l'égard du pays où la plus longue carrière d'assurance a été effectuée.

Article 35

Lorsque par application des articles 32, 33 et 34, le titulaire d'une pension, indemnité ou rente à charge de l'un ou de l'autre pays ou des deux pays contractants, n'a néanmoins pas droit aux prestations en nature sans paiement de cotisation personnelle, il peut, si la législation du pays de résidence le permet, obtenir ces prestations moyennant le versement de la cotisation personnelle prévue par cette législation, le montant de la cotisation étant fixé en tenant compte éven-

bijdrage wordt vastgesteld, daarbij eventueel rekening gehouden met de in beide overeenkomstsluitende landen volbrachte verzekerings-tijdvakken.

Zo de wetgeving van het land van verblijf zulks niet toelaat en die van het andere land wel, mag de persoonlijke bijdrage worden betaald; alsdan is artikel 32 van toepassing.

Artikel 36

Voor de toepassing van de artikelen 32, 33, 34 en 35 worden zowel voor het toekennen van het recht op verstrekkingen in natura, als ter bepaling van het land dat de verstrekkingen verschuldigd is, de tijdvakken van Belgische vrije mutualiteitsverzekering of van vrijwillige ziekenfondsverzekering niet in aanmerking genomen.

Artikel 37

Met betrekking tot de geneeskundige verzorging van personen van 65 jaar en ouder, die trekker zijn van een pensioen, vergoeding of rente krachtens de wetgeving van een der beide landen, zijn de bepalingen van de artikelen 38 tot en met 41 van toepassing.

Artikel 38

De trekkers van een krachtens de Belgische wetgeving toegekend pensioen, vergoeding of rente, als bedoeld in artikel 32, eerste lid, die krachtens deze wetgeving aanspraak zouden hebben op verstrekkingen in natura, indien zij in België zouden verblijven, verkrijgen of behouden deze aanspraak ook, indien zij in Nederland verblijven.

De verstrekkingen worden hun door de ziekenfondsen verleend overeenkomstig de Nederlandse wetgeving.

Artikel 39

Wanneer een gepensioneerde als bedoeld in artikel 38, krachtens de Belgische wetgeving slechts tegen betaling van een persoonlijke bijdrage recht heeft op geneeskundige verzorging, wordt hij, eventueel door tussenkomst van het betrokken ziekenfonds, tot het betalen van die bijdrage in de gelegenheid gesteld.

Het bedrag van de persoonlijke bijdrage wordt vastgesteld met inachtneming van de in Nederland en België vervulde verzekerings-tijdvakken.

Artikel 40

1. De in België verblijvende personen die recht hebben op ouderdomspensioen ingevolge de Nederlandse wet van 31 mei 1956, *Stb.* 281 (Algemene Ouderdomswet) en die tevens in het genot zijn van een krachtens de Nederlandse wetgeving toegekend pensioen, vergoeding of rente op grond waarvan zij ingevolge het bepaalde in artikel 32, eerste lid, recht op geneeskundige verzorging zouden

tuellement des périodes d'assurance effectuées dans les deux pays contractants.

Si la législation du pays de la résidence n'offre pas cette possibilité, alors que la législation de l'autre pays le permet, la cotisation personnelle peut être versée, l'article 32 étant applicable en l'occurrence.

Article 36

Pour l'application des articles 32, 33, 34 et 35 tant pour la détermination du droit aux prestations en nature que pour la détermination du pays débiteur, les périodes d'assurance mutualiste libre belge ou d'assurance libre aux Ziekenfondsen, ne sont pas prises en considération.

Article 37

En ce qui concerne les prestations pour soins de santé aux personnes âgées de 65 ans et plus, titulaires d'une pension, indemnité ou rente, en application de la législation d'un des deux pays, les dispositions des articles 38 à 41 sont applicables.

Article 38

Les titulaires, en vertu de la législation belge, d'une pension, indemnité ou rente visés à l'article 32, paragraphe 1er, qui, en vertu de cette législation, auraient droit aux prestations en nature, s'ils résidaient en Belgique, reçoivent ou maintiennent le bénéfice de ces prestations, lorsqu'ils résident aux Pays-Bas.

Ces prestations leur sont servies par les Ziekenfondsen selon la législation néerlandaise.

Article 39

Lorsqu'un pensionné visé à l'article 38 ne peut recevoir les prestations pour soins de santé, en vertu de la législation belge, que contre paiement d'une cotisation, il lui est donné la faculté de payer cette cotisation éventuellement par l'intermédiaire du Ziekenfonds intéressé.

Le montant de la cotisation personnelle est déterminé compte tenu des périodes d'assurances accomplies aux Pays-Bas et en Belgique.

Article 40

1. Ont droit aux prestations en nature, les personnes résidant en Belgique, titulaires d'une pension de vieillesse en application de la loi néerlandaise du 31 mai 1956, *Bulletin des lois* 281 (loi sur l'assurance vieillesse générale) et qui, en vertu de la législation néerlandaise, sont en même temps titulaires d'une pension, indemnité ou rente en vertu de laquelle ils auraient, sur la base de l'article 32,

hebben, zo zij jonger waren dan 65 jaar, kunnen aanspraak verkrijgen op verstrekkingen in natura.

Deze verstrekkingen worden hun alsdan verleend door de Belgische verzekeringsorganen overeenkomstig de Belgische wetgeving.

2. De in het eerste lid bedoelde personen verkrijgen deze aanspraak met ingang van de eerste dag van de tweede maand volgende op die waarin zij het orgaan dat het pensioen, de uitkering of de rente heeft toegekend, verzoeken daarop een premie in te houden ter gedeeltelijke dekking van de kosten der aan hen te verlenen verstrekkingen in natura.

Deze premie wordt door de Technische Commissie bedoeld in artikel 48, tweede lid, vastgesteld op een bedrag dat in beginsel overeenkomt met de helft van de kosten welke in Nederland gemiddeld worden gemaakt voor de geneeskundige verzorging van een gepensioneerde en zijn eventuele rechtverkrijgenden.

3. Het in het tweede lid bedoelde orgaan draagt de ingehouden premie af aan de Ziekenfondsraad.

4. Het in het tweede lid bedoelde verzoek kan na verloop van een jaar worden ingetrokken met ingang van de tweede maand na die der intrekking.

Na intrekking van een verzoek kan niet opnieuw een verzoek worden gedaan.

Artikel 41

De artikelen 32, tweede lid, 33, 34 en 36 zijn op de bij de artikelen 37, 39 en 40 bedoelde gevallen van overeenkomstige toepassing.

Artikel 42

1. Voor de toepassing van de bepalingen van deze afdeling delen het Rijksfonds en het Nederlands Centrum elkaar naam en adres mede van degenen die in het genot zijn van een pensioen, vergoeding of rente en die krachtens hun onderscheidene wetgevingen aanspraak hebben op geneeskundige verzorging. Hetzelfde geldt, wanneer het recht op verzorging is vervallen.

2. Het Rijksfonds en het Nederlands Centrum houden de stand bij van de in deze afdeling bedoelde personen. Maandelijks doen het Rijksfonds en het Nederlands Centrum elkaar een overzicht van het aantal verschuldigde vaste vergoedingen toekomen.

Artikel 43

De Technische Commissie bedoeld in artikel 48, lid 2, is bevoegd voor de toepassing van de bepalingen van deze afdeling regelen vast te stellen.

paragraphe 1er, droit aux prestations pour soins de santé, s'ils étaient âgés de moins de 65 ans.

Ces prestations leur sont accordées par les organismes belges selon la législation belge.

2. Les personnes visées au paragraphe 1er reçoivent ces prestations à partir du 1er jour du 2ème mois qui suit celui au cours duquel l'organisme qui accorde la pension, l'indemnité ou la rente a été invité à retenir une prime en vue de la couverture partielle des frais inhérents à l'octroi des prestations en nature.

Cette prime est fixée par la commission technique visée à l'article 48, paragraphe 2, sur la base d'un montant qui en principe correspond à la moitié des frais qui sont occasionnés aux Pays-Bas pour l'octroi des soins de santé à un pensionné et à ses ayants-droit éventuels.

3. L'organisme visé au paragraphe 2 verse la prime retenue au Ziekenfondsraad.

4. La demande visée au paragraphe 2 peut être retirée après le délai d'un an avec effet au 2ème mois après ce retrait.

Une nouvelle demande ne peut être introduite après le retrait de la précédente.

Article 41

Les articles 32, paragraphe 2, 33, 34 et 36 sont applicables aux cas correspondants visés aux articles 37, 39 et 40.

Article 42

1. Pour l'application des dispositions de la présente section le Fonds National et le Nederlands Centrum se communiquent mutuellement les noms et adresses des titulaires de pension, indemnité ou rente ouvrant droit aux soins de santé en vertu de leur législation respective. Il en est de même lorsque le droit aux soins est supprimé.

2. Le Fonds National et le Nederlands Centrum tiennent un inventaire permanent des personnes visées à la présente section. Mensuellement, ces organismes s'adressent mutuellement un relevé du nombre des forfaits qui sont dus.

Article 43

La Commission Technique prévue à l'article 48, paragraphe 2, est compétente pour établir les règles relatives à l'application des dispositions de la présente section.

AFDELING 5

Bepalingen van financiële aard

Artikel 44

1. Het Rijksfonds verevent de door de Belgische verzekeringsorganen gedane uitgaven voor het verstrekken aan de in België verblijvende gerechtigden van de bij de Belgische wetgeving voorziene geneeskundige verzorging, welke ten laste van de Nederlandse organen komt.

2. De Ziekenfondsraad verevent de door de Nederlandse ziekenfondsen gedane uitgaven voor het verstrekken aan de in Nederland verblijvende gerechtigden van de geneeskundige verzorging ingevolge de Nederlandse wetgeving, welke ten laste van de Belgische organen komt.

Artikel 45

Indien de datum welke volgens de bepalingen van dit Akkoord beslissend is voor het ingaan van de vaste vergoeding bedoeld in de artikelen 26, 29 en 32, ligt vóór de 16e ener maand, dan gaat de vergoeding in op de 1e dier maand; in de overige gevallen gaat de vergoeding in op de 1e van de daarop volgende maand.

Indien de datum welke volgens de bepalingen van dit Akkoord beslissend is voor het beëindigen van de vaste vergoeding bedoeld in de artikelen 26, 29 en 32, ligt vóór de 16e ener maand, dan wordt de vergoeding beëindigd met ingang van de 1e dier maand; in de overige gevallen wordt de vergoeding beëindigd met ingang van de 1e der daarop volgende maand.

Artikel 46

1. De in de artikelen 26, 29 en 32 bedoelde vaste vergoeding wordt per kalenderjaar vastgesteld.

2. In afwachting van de afrekeningen worden door de organen van elk land ten behoeve van de organen van het andere land driemaandelijks voorschotten gestort op een grondslag te bepalen door de in artikel 48, lid 2, bedoelde Technische Commissie.

3. De in artikel 48, lid 2, bedoelde Technische Commissie stelt de wijze van betaling zowel voor de driemaandelijks voorschotten als voor de afrekeningen vast, alsmede de daarbij toe te passen wisselkoers.

Artikel 47

Het bepaalde in dit Akkoord betreffende de grensarbeiders en hun rechthebbenden blijft voorlopig van toepassing voor de werknemers en de leden van hun gezin of van hun huishouden, die werken op het grondgebied van een der overeenkomstsluitende landen en wonen op

SECTION 5

Dispositions d'ordre financier

Article 44

1. Le Fonds National opère la compensation des dépenses engagées par les organismes assureurs belges pour dispenser aux bénéficiaires résidant en Belgique les soins de santé prévus par la législation belge et dont la charge incombe aux institutions néerlandaises.

2. Le Ziekenfondsraad opère la compensation des dépenses engagées par les Ziekenfondsen néerlandais pour dispenser aux bénéficiaires résidant aux Pays-Bas les soins de santé de la législation néerlandaise et dont la charge incombe aux organismes belges.

Article 45

Si la date, qui suivant les dispositions du présent Accord est déterminante pour l'ouverture du remboursement forfaitaire prévu aux articles 26, 29 et 32, se situe avant le 16 d'un mois déterminé, le forfait est dû à dater du 1er de ce mois; dans les autres cas, à partir du 1er du mois suivant.

Si la date, qui suivant les dispositions du présent Accord est déterminante pour l'expiration du remboursement forfaitaire prévu aux articles 26, 29 et 32, se situe avant le 16 d'un mois déterminé, le forfait expire à dater du 1er de ce mois; dans les autres cas, à partir du 1er du mois suivant.

Article 46

1. La somme forfaitaire prévue aux articles 26, 29 et 32 est déterminée par année calendaire.

2. En attendant les règlements de comptes, des acomptes trimestriels, sont versés par les organismes de chaque pays aux organismes de l'autre pays, sur une base à déterminer par la Commission Technique prévue à l'article 48, paragraphe 2.

3. La Commission Technique prévue à l'article 48, paragraphe 2, détermine le mode de paiement, aussi bien pour les acomptes trimestriels, que pour les règlements de comptes, ainsi que le cours du change à appliquer à cette fin.

Article 47

Les dispositions du présent Accord concernant les travailleurs frontaliers et leurs ayants-droit restent applicables à titre transitoire aux travailleurs, ainsi qu'aux membres de leur famille ou de leur ménage, occupés sur le territoire de l'un des pays contractants et

het grondgebied van het andere land, zelfs wanneer zij niet dagelijks terugkeren naar hun woonplaats, ongeacht of zij al dan niet in het grensgebied wonen.

Artikel 48

Ingesteld worden:

1. een „Technische Commissie voor de uitkeringen in geld”, welke tot taak heeft het bedrag vast te stellen van de administratie- en controlekosten bedoeld in artikel 16, toe te zien op de toepassing van de bepalingen van dit Akkoord betreffende de uitkeringen in geld en, in voorkomende gevallen, bijzondere aangelegenheden te regelen;
2. een „Technische Commissie voor de geneeskundige verzorging”, welke tot taak heeft het bedrag vast te stellen van de onderscheidenlijk door de Belgische en door de Nederlandse organen verschuldigde vaste vergoedingen, als tegenwaarde van de geneeskundige verzorging welke zij aan de onderdanen van het ene en van het andere land verlenen, toe te zien op de toepassing van de bepalingen van dit Akkoord betreffende de verstrekkingen in natura en, in voorkomende gevallen, bijzondere aangelegenheden te regelen.

Elk dezer commissies bestaat uit acht leden, voor de helft aangewezen, voor elk der beide overeenkomstsluitende landen, door de Minister onder wiens bevoegdheid de toepassing van dit Akkoord valt. De Ministers wijzen, ieder voor wat hem betreft, een delegatie-secretaris aan. Elke commissie vergadert beurtelings in het ene en in het andere land onder voorzitterschap van een lid van de afvaardiging van het land waar de vergadering wordt gehouden.

Artikel 49

Dit Akkoord vervangt het te 's-Gravenhage op 24 juni 1949 ondertekende Akkoord inzake de ziekengeldverzekering, de moederschapsverzekering, de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkering bij overlijden en de invaliditeitsverzekering, ter uitvoering van het Verdrag tussen Nederland en België betreffende de toepassing der wederzijdse wetgeving op het punt der sociale verzekering.

Artikel 50

1. Dit Akkoord treedt in werking op de datum van ondertekening met terugwerkende kracht te rekenen van 1 oktober 1957 af.
2. Dit Akkoord wordt gesloten voor de duur van één jaar en wordt van jaar tot jaar stilzwijgend verlengd, behoudens opzegging, waarvan drie maanden vóór het verstrijken van de termijn kennis moet worden gegeven.

résidant sur le territoire de l'autre pays, même lorsqu'ils ne se déplacent pas journallement, qu'ils résident ou non dans la zone frontalière.

Article 48

Il est institué:

1. une „commission technique des prestations en espèces” chargée de fixer le montant des frais d'administration et de contrôle dont il est question à l'article 16, de suivre l'application des dispositions du présent Accord qui concernent les prestations en espèces et de régler, le cas échéant, des cas particuliers;
2. une „commission technique des soins de santé” chargée de fixer le montant des interventions forfaitaires dues respectivement par les organismes belges et néerlandais, en contrepartie des prestations pour soins de santé qu'ils accordent aux ressortissants de l'un et de l'autre pays, de suivre l'application des dispositions du présent Accord qui concernent les prestations en nature et de régler, le cas échéant, des cas particuliers.

Chacune de ces commissions est composée de huit membres désignés par moitié, pour chacun des deux pays contractants, par le Ministre qui a l'application du présent Accord dans ses attributions. Les Ministres désignent, chacun en ce qui le concerne, un secrétaire de délégation. Chaque commission se réunit alternativement dans l'un et l'autre pays, sous la présidence d'un membre de la délégation du pays où elle est appelée à siéger.

Article 49

Le présent Accord remplace l'Accord signé à La Haye, le 24 juin 1949, en matière d'assurance maladie, maternité, soins de santé, décès et invalidité, visant l'exécution de la Convention entre les Pays-Bas et la Belgique relative à l'application de la législation des deux pays en ce qui concerne les assurances sociales.

Article 50

1. Le présent Accord entre en vigueur le jour de sa signature avec effet rétroactif à compter du 1er octobre 1957.
2. Le présent Accord est conclu pour une durée d'une année et sera renouvelé par tacite reconduction d'année en année sauf dénonciation qui devra être notifiée trois mois avant l'expiration du terme.

Ten blijke waarvan de ondergetekenden dit Akkoord hebben opgesteld in de Nederlandse en de Franse taal, zijnde beide teksten gelijkelijk authentiek.

Gedaan in tweevoud, te 's-Gravenhage, op 4 november 1957.

*De Nederlandse Minister
van Sociale Zaken en
Volksgezondheid:*

(w.g.) J. G. SUURHOFF

*De Belgische Minister
van Arbeid en Sociale
Voorzorg:*

(w.g.) LEON-ELI TROCLET

En foi de quoi, les soussignés ont dressé le présent Accord en langues néerlandaise et française, les deux textes faisant également foi.

Fait en double exemplaire à La Haye, le 4 novembre 1957.

*Le Ministre néerlandais des
Affaires Sociales et de la
Santé Publique:*

(s.) J. G. SUURHOFF

*Le Ministre belge du Travail
et de la Prévoyance Sociale:*

(s.) LEON-ELI TROCLET

G. INWERKINGTREDING

De bepalingen van het Akkoord zijn ingevolge artikel 50, eerste lid, op 4 november 1957 in werking getreden, met terugwerkende kracht te rekenen van 1 oktober 1957 af.

Wat het Koninkrijk der Nederlanden betreft, geldt het Akkoord alleen voor Nederland.

J. GEGEVENS

Het Akkoord is tot stand gekomen op grond van artikel 16, eerste lid, van het op 29 augustus 1947 te 's-Gravenhage tussen het Koninkrijk der Nederlanden en het Koninkrijk België gesloten Verdrag betreffende de toepassing der wederzijdse wetgeving op het punt der sociale verzekering; het Akkoord strekt onder meer tot uitvoering van artikel 12 van het Verdrag. De tekst van dat Verdrag is opgenomen in *Stb.* J 435; zie ook *Trb.* 1951, 13. Zie voorts *Trb.* 1958, 1 voor de op 4 november 1957 te 's-Gravenhage tussen het Koninkrijk der Nederlanden en het Koninkrijk België gesloten Overeenkomst, met Aanvullend Protocol, tot herziening van dat Verdrag.

Van het op 24 juni 1949 te 's-Gravenhage tussen de Minister van Sociale Zaken van Nederland en de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg van België gesloten Accoord inzake de ziekengeldverzekering, de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkering bij overlijden en de invaliditeitsverzekering, welk Accoord krachtens artikel 49 van het onderhavige Akkoord door dit laatste is vervangen, is de tekst opgenomen in *Stcrt.* 1949, 197.

Onder de Nederlandse wetgevingen inzake de verplichte ziekengeld- en ziekenfondsverzekering en de verplichte invaliditeitsverzekering als bedoeld in artikel 1, lid 3 a, van het Akkoord, worden verstaan de Ziektewet van 5 juni 1913 (laatstelijk *Stb.* 1952, 474), zoals gewijzigd, en het Ziekenfondsenbesluit (Besluit van 1 augustus 1941, *Stb.* S 804) en zijn uitvoeringsbesluiten, zoals gewijzigd, alsmede de Invaliditeitswet van 5 juni 1913 (*Stb.* 205), zoals gewijzigd.

Uitgegeven de twintigste januari 1958.

De Minister van Buitenlandse Zaken,
J. LUNS.