

TRACTATENBLAD

VAN HET

KONINKRIJK DER NEDERLANDEN

JAARGANG 1971 Nr. 10

A. TITEL

*Administratief Akkoord met betrekking tot de wijze van toepassing van de op 27 mei 1970 te Bern ondertekende Overeenkomst inzake sociale zekerheid tussen het Koninkrijk der Nederlanden en de Zwitserse Bondsstaat;
Bern, 29 mei 1970*

B. TEKST

Arrangement Administratif concernant les modalités d'application de la Convention de sécurité sociale conclue entre le Royaume des Pays-Bas et la Confédération suisse le 27 mai 1970

Conformément aux articles 16, lettres a) et b) et 17, paragraphe 2 de la Convention de sécurité sociale conclue le 27 mai 1970 entre le Royaume des Pays-Bas et la Confédération suisse, appelée ci-après „la Convention”, les autorités compétentes néerlandaise et suisse, à savoir:

le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
et

l'Office fédéral des assurances sociales

sont convenus des dispositions suivantes:

TITRE I

Dispositions générales

Article premier

1. Sont désignés comme organismes de liaison au sens de l'article 16, lettre a) de la Convention,

En Suisse

- a) La Caisse suisse de compensation, à Genève, appelée ci-après „la Caisse suisse”, pour l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité,
- b) la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, à Lucerne, appelée ci-après „la Caisse nationale” pour l'assurance-accidents suisse,
- c) l'Office fédéral des assurances sociales à Berne, en ce qui concerne les allocations familiales et les questions d'assurance-maladie réglées au Protocole final.

Aux Pays-Bas

- a) la „Sociale Verzekeringsbank” (Banque des assurances sociales), à Amsterdam, pour l'assurance-vieillesse et survivants et pour les allocations familiales,
- b) le „Gemeenschappelijk Administratiekantoor” (Office commun d'Administration), à Amsterdam, pour l'assurance-invalidité et l'assurance-accidents suisse à l'exception des prestations en nature,
- c) le „Ziekenfondsraad” (Conseil des caisses de maladie) à Amsterdam, pour les prestations en nature de l'assurance-accidents suisse et les questions d'assurance-maladie réglées au Protocole final.

2. Les autorités compétentes suisse et néerlandaise se réservent le droit de désigner d'autres organismes de liaison; elles s'en informent réciproquement.

Article 2

Les autorités compétentes ou, avec leur assentiment, les organismes de liaison établissent d'un commun accord les formules nécessaires à l'application de la Convention et du présent Arrangement.

TITRE II

Dispositions relatives à la législation applicable

Article 3

1. Dans les cas visés à l'article 7, paragraphe premier, lettre a) de la Convention, les organismes du pays dont la législation est applicable, qui sont désignés au paragraphe suivant, établissent sur requête de l'employeur un certificat attestant que le travailleur intéressé demeure soumis à cette législation. Lorsque plusieurs travailleurs relevant d'une même entreprise sont envoyés, en même temps, dans l'autre pays afin

d'y effectuer un travail en commun, un seul certificat peut couvrir tous ces travailleurs.

2. Le certificat est établi

– en Suisse

par la caisse de compensation compétente de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité et, le cas échéant, par l'agence d'arrondissement compétente de la Caisse nationale;

– aux Pays-Bas

par le „Gemeenschappelijk Administratiekantoor”.

3. Le certificat doit être produit par le représentant de l'employeur dans l'autre pays, si un tel représentant existe, sinon par l'intéressé lui-même.

4. Si la durée du détachement doit se prolonger au-delà de la période de 24 mois fixée à l'article 7, paragraphe premier, lettre a) de la Convention, l'accord prévu au deuxième alinéa de ladite lettre a) doit être demandé par l'employeur, par l'intermédiaire de l'autorité compétente de son pays, avant l'expiration de cette période,

– en Suisse

à l'Office fédéral des assurances sociales, à Berne,

– aux Pays-Bas

au Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, à La Haye.

Les autorités ci-dessus désignées se mettent d'accord par échange de lettres et communiquent leur décision aux organismes intéressés de leur pays.

Article 4

1. Pour l'application de l'article 8, paragraphes 2 et 3 de la Convention, le travailleur occupé en Suisse qui exerce son droit d'option, en informe le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique et le travailleur occupé aux Pays-Bas, l'Office fédéral des assurances sociales. Il en avise également son employeur.

2. Lorsque le travailleur visé au paragraphe premier opte en faveur de la législation de l'Etat accréditant ou de l'Etat d'envoi, les autorités ci-dessus désignées s'en informent réciproquement.

TITRE III**Dispositions relatives aux prestations****CHAPITRE PREMIER***Vieillesse et décès***I. Ressortissants néerlandais résidant aux Pays-Bas et pouvant prétendre des prestations de l'assurance suisse****Article 5**

1. Les ressortissants néerlandais adressent leurs demandes de prestations de l'assurance-vieillesse et survivants suisse à la „Sociale Verzekeringsbank”. Si la demande est présentée auprès d'un autre organisme néerlandais, cet organisme inscrit la date de réception sur la demande et la transmet sans délai à la „Sociale Verzekeringsbank”.

2. Les demandes de prestations doivent être présentées sur les formules mises à la disposition de la „Sociale Verzekeringsbank” par la Caisse suisse. Les indications données sur ces formules doivent, en tant que celles-ci le prévoient, être étayées des pièces justificatives requises.

Article 6

1. La „Sociale Verzekeringsbank” inscrit la date de réception de la demande de prestations sur la formule même, vérifie si cette demande est établie d'une manière complète et atteste, en tant que prévu dans la formule, l'exactitude des déclarations du requérant. Elle transmet ensuite la demande ainsi que les pièces justificatives nécessaires à la Caisse suisse.

2. A la requête de la Caisse suisse, la „Sociale Verzekeringsbank” fournit d'autres documents et attestations délivrés par les offices compétents néerlandais.

Article 7

La Caisse suisse statue sur la demande et adresse directement sa décision au requérant, avec indication des voies et délais de recours; elle en transmet une copie à la „Sociale Verzekeringsbank”.

Article 8

Les ressortissants néerlandais résidant aux Pays-Bas adressent leurs recours contre les décisions de la Caisse suisse ou leurs recours de droit administratif contre les jugements des autorités suisses de première instance aux autorités judiciaires suisses compétentes, soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison. Dans ce dernier cas, la „Sociale Verzekeringsbank” mentionne la date de réception sur le mémoire de recours avant de le faire parvenir à la Caisse suisse, à l'intention de l'autorité judiciaire compétente.

Article 9

La Caisse suisse demande une fois par année aux bénéficiaires de prestations de l'assurance-vieillesse et survivants suisse soit directement, soit par l'intermédiaire de l'organisme de liaison néerlandais, un certificat de vie ainsi que les autres attestations nécessaires pour le service des prestations.

II. *Ressortissants suisses et néerlandais résidant en Suisse et pouvant prétendre des prestations de vieillesse ou de décès néerlandaises*

Article 10

1. Les ressortissants suisses et néerlandais adressent leurs demandes de prestations néerlandaises de vieillesse ou de décès en double exemplaire à la Caisse suisse. Si la demande est présentée auprès d'un autre organisme suisse, ce dernier inscrit la date de la réception sur la demande et la transmet sans délai à la Caisse suisse.

2. Les demandes de prestations doivent être présentées sur les formules mises à la disposition de la Caisse suisse par la „Sociale Verzekeringsbank”. Les indications données sur ces formules doivent, en tant que celles-ci le prévoient, être étayées des pièces justificatives requises.

Article 11

1. La Caisse suisse inscrit la date de réception de la demande de prestations sur la formule même, vérifie si cette demande est établie d'une manière complète et atteste, en tant que prévu dans la formule, l'exactitude des déclarations du requérant; la Caisse suisse transmet ensuite la demande à la „Sociale Verzekeringsbank”.

2. Pour l'application de l'article 14 de la Convention, la Caisse suisse communique à la „Sociale Verzekeringsbank” si le défunt était assuré obligatoirement en Suisse au moment de son décès.

3. A la requête de la „Sociale Verzekeringsbank” la Caisse suisse fournit d'autres documents et attestations délivrés par les offices compétents suisses.

Article 12

Pour le calcul des pensions de veuves et d'orphelins dues en vertu de la législation néerlandaise, la durée maximale possible d'assurance selon cette législation, visée à l'article 14 de la Convention, est comptée à partir de la date à laquelle l'assuré a atteint l'âge de 15 ans.

Article 13

La „Sociale Verzekeringsbank” statue sur la demande de prestations et adresse sa décision au requérant directement, avec indication des voies et délais de recours; elle en communique une copie à la Caisse suisse.

Article 14

Les ressortissants suisses et néerlandais résidant en Suisse adressent leurs recours relatifs aux prestations de vieillesse ou de décès au „Raad van Beroep” (Conseil de recours), à Amsterdam, soit directement, soit par l'intermédiaire de la Caisse suisse. Dans ce dernier cas, la date de réception doit être mentionnée sur le mémoire de recours.

Article 15

La „Sociale Verzekeringsbank” demande une fois par année aux bénéficiaires de prestations, soit directement, soit par l'intermédiaire de la Caisse suisse, un certificat de vie ainsi que les autres attestations nécessaires pour le service des prestations.

III. *Ressortissants suisses et néerlandais résidant dans un Etat tiers et pouvant prétendre des prestations de vieillesse ou de décès néerlandaises ou de l'assurance suisse*

Article 16

1. Les ressortissants suisses qui résident dans un Etat tiers et qui peuvent prétendre une prestation néerlandaise, adressent leur demande directement à la „Sociale Verzekeringsbank” en y joignant les pièces justificatives nécessaires. En cas de demande de prestations de survivants, l'article 11, paragraphe 2 est applicable par analogie.

2. Les ressortissants néerlandais qui résident dans un Etat tiers et qui peuvent prétendre une prestation de l'assurance suisse, adressent leur demande directement à la Caisse suisse en y joignant les pièces justificatives nécessaires.

3. La „Sociale Verzekeringsbank” dans les cas prévus au paragraphe premier, et la Caisse suisse, dans les cas prévus au paragraphe 2, statuent sur les demandes et transmettent leurs décisions directement aux ayants droit.

CHAPITRE DEUXIÈME

Assurance-invalidité suisse

Article 17

Aux fins d'application de l'article 10, paragraphe 2 de la Convention, la „Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging” (Nouvelle association professionnelle générale), à Amsterdam, communique sur demande de la Caisse suisse les périodes d'assurance que le requérant a accomplies selon la législation néerlandaise, compte tenu du point 8 du Protocole final.

Article 18

Lorsqu'un ressortissant néerlandais qui se trouve aux Pays-Bas est bénéficiaire d'une rente suisse ou demande une telle rente, les articles 5 à 9 et 17 s'appliquent par analogie.

Article 19

Lorsque le titulaire d'une rente d'invalidité réside aux Pays-Bas, la Caisse suisse peut, en tout temps, demander à la „Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging” de procéder aux examens médicaux et de lui fournir les autres renseignements requis par la législation suisse. Elle conserve la faculté de faire procéder à l'examen de l'intéressé par un médecin de son choix.

CHAPITRE TROISIÈME

Assurance-accidents et maladies professionnelles suisse

Article 20

Les ressortissants suisses et néerlandais ou leurs survivants résidant aux Pays-Bas, qui prétendent des prestations en cas d'accident ou de maladie professionnelle en application de la législation suisse, adressent leurs demandes à la Caisse nationale soit directement, soit par l'intermédiaire du „Gemeenschappelijk Administratiekantoor”.

Article 21

Les ressortissants suisses et néerlandais ou leurs survivants résidant aux Pays-Bas adressent leurs recours relatifs aux prestations de l'assurance-accidents suisse au Tribunal cantonal des assurances, à Lucerne et leurs recours de droit administratif contre les décisions de ladite juridiction au Tribunal fédéral des assurances, à Lucerne, soit directement, soit par l'intermédiaire du „Gemeenschappelijk Administratiekantoor”. Dans ce dernier cas, la date de réception doit être mentionnée sur le mémoire de recours.

Article 22

1. Lorsque des ressortissants suisses et néerlandais ainsi que des ressortissants de pays tiers qui sont assurés selon la législation suisse sont victimes d'un accident ou contractent une maladie professionnelle aux Pays-Bas, ils peuvent, en application de l'article 16, lettre *b*) de la Convention, demander au „Algemeen Nederlands Onderling Ziekenvonds” (ANZO) (Caisse-maladie générale mutuelle néerlandaise), à Utrecht, de leur servir toutes les prestations en nature nécessaires.

2. Les prestations visées au paragraphe précédent sont servies par l'ANZO si l'intéressé prouve son droit auxdites prestations. Dans les cas où aucun document attestant le droit aux prestations ne peut être produit, l'ANZO demande à la Caisse nationale les attestations et documents nécessaires.

Article 23

1. Lorsque les ressortissants suisses et néerlandais ainsi que des ressortissants de pays tiers transfèrent leur résidence aux Pays-Bas pendant le traitement médical et avec l'autorisation préalable de la Caisse

nationale, l'article 22 est applicable par analogie. L'autorisation doit être accordée si aucune objection d'ordre médical n'est formulée et si la personne intéressée se rend auprès de sa famille.

2. Dans les cas visés au paragraphe précédent, la Caisse nationale remet à l'assuré une attestation établissant son droit aux prestations après son transfert de résidence.

Article 24

1. Les prestations en nature que les personnes visées à l'article 22 et au paragraphe premier de l'article 23 peuvent prétendre sont servies par l'ANOZ selon les dispositions de la législation qu'il applique comme si elles étaient assurées auprès de cet organisme.

2. L'octroi de prothèses et d'autres prestations en nature de grande importance est subordonné, sauf en cas d'urgence absolue, à l'autorisation de la Caisse nationale.

Article 25

La Caisse nationale rembourse le montant effectif des prestations servies en application des articles 22 et 23, paragraphe premier, à l'organisme néerlandais qui les a avancées. Ce remboursement peut aussi s'effectuer forfaitairement selon une procédure à convenir entre les organismes de liaison.

CHAPITRE QUATRIÈME

Assurance incapacité de travail néerlandaise

Article 26

Lorsque le titulaire d'une prestation d'incapacité de travail réside en Suisse, l'organisme néerlandais peut, en tout temps, demander à la Caisse suisse de faire procéder aux examens médicaux et de lui fournir les autres renseignements requis par la législation néerlandaise. L'organisme néerlandais conserve la faculté de faire procéder à l'examen de l'intéressé par un médecin de son choix.

Article 27

Lorsque le titulaire d'une prestation d'incapacité de travail réside en Suisse, l'organisme néerlandais peut lui demander, une fois par année, un certificat de vie soit directement, soit par l'intermédiaire de la Caisse suisse.

Article 28

Les ressortissants suisses et néerlandais résidant en Suisse qui prétendent des prestations en vertu de la législation néerlandaise sur l'assurance incapacité de travail adressent leurs demandes à l'asso-

ciation professionnelle à laquelle est affilié l'employeur soit directement, soit par l'intermédiaire de la Caisse nationale ou de la Caisse suisse.

Article 29

L'association professionnelle compétente néerlandaise statue sur la demande de prestations et adresse sa décision directement au requérant, avec indication des voies et délais de recours; elle en communique une copie à la Caisse nationale ou à la Caisse suisse.

Article 30

Les ressortissants suisses et néerlandais résidant en Suisse adressent leurs recours relatifs aux prestations de l'assurance incapacité de travail au Raad van Beroep, à Amsterdam, soit directement, soit par l'intermédiaire de la Caisse nationale ou de la Caisse suisse. Dans ce dernier cas, la date de réception doit être mentionnée sur le mémoire de recours.

CHAPITRE CINQUIÈME

Allocations familiales

Article 31

Les personnes qui prétendent les allocations familiales conformément à l'article 15 de la Convention joignent à leur demande les pièces justificatives nécessaires, établies par les offices ou les organismes compétents du pays de résidence des enfants. Elles fournissent en outre toute information requise pour la détermination du droit aux allocations familiales.

CHAPITRE SIXIÈME

Assurance-maladie

Article 32

1. Pour bénéficier des facilités prévues au point 17 du Protocole final joint à la Convention, les personnes en cause doivent présenter à l'une des caisses-maladie suisses entrant en ligne de compte une attestation mentionnant la date de la fin d'affiliation à une institution d'assurance-maladie néerlandaise et la période d'assurance au cours des six derniers mois. La caisse-maladie suisse peut, le cas échéant, demander confirmation à cette institution de périodes plus longues.

2. L'attestation est délivrée sur requête de la personne intéressée par la caisse-maladie néerlandaise à laquelle elle a été affiliée en dernier lieu. Si cette personne n'est pas en possession de ladite attestation, la caisse-maladie suisse saisie de la demande d'admission s'adresse à ladite caisse par l'entremise de l'Office fédéral des assurances sociales pour obtenir l'attestation requise.

3. L'autorité compétente suisse indique à l'autorité compétente néerlandaise quelles caisses-maladie participent à l'application du point 17 du Protocole final joint à la Convention.

Article 33

1. Pour bénéficier des facilités prévues au point 18 du Protocole final joint à la Convention, les personnes en cause doivent présenter à l'institution néerlandaise à laquelle elles demandent leur inscription une attestation indiquant la fin de leur affiliation à une caisse-maladie suisse reconnue.

2. L'attestation mentionnée plus haut est délivrée à la demande de la personne intéressée par la dernière caisse-maladie à laquelle elle a été affiliée. Si cette personne n'est pas en possession de ladite attestation, l'institution saisie de la demande d'inscription peut la demander à la caisse-maladie par l'entremise de l'Office fédéral des assurances sociales.

TITRE IV

Dispositions diverses

Article 34

Les prestations en espèces dues par une institution de l'un des pays aux bénéficiaires séjournant ou résidant dans l'autre sont versées directement et aux échéances prévues par la législation qu'elle applique.

Article 35

1. Les organismes assureurs et les organismes de liaison des deux pays s'accordent, sur demande d'ordre général ou sur requête spéciale, l'entraide nécessaire à l'application de la Convention et du présent Arrangement.

2. Dans les cas où, à la suite du décès d'une personne assurée selon la législation néerlandaise, il y a cumul d'une rente suisse et d'une pension néerlandaise de veuve, la Caisse suisse ajourne le versement de la rente jusqu'à communication par la „Sociale Verzekeringsbank" du montant qui doit être retenu en application de l'article 21 de la Convention.

Article 36

Les bénéficiaires de prestations servies selon la législation de l'un des pays, qui résident dans l'autre, sont tenus de communiquer à l'organisme débiteur, soit directement, soit par l'entremise des organismes de liaison, tous changements dans leur situation personnelle et familiale, dans leur état de santé ou dans leur capacité de travail et de gain qui peuvent modifier leurs droits ou leurs obligations au regard des législations énumérées à l'article 2 de la Convention et des dispositions de cette dernière.

Article 37

1. Les frais administratifs proprement dits ainsi que les frais de transfert des prestations résultant de l'application de la Convention sont supportés par les organismes chargés de son application.

2. Les frais résultant du contrôle administratif et médical sont supportés par l'organisme qui l'a requis. Cet organisme rembourse séparément pour chaque cas, sur présentation d'une note détaillée des dépenses effectuées, les montants avancés par l'organisme qui a effectué l'enquête.

Article 38

Le présent Arrangement entre en vigueur à la même date que la Convention et a la même durée de validité que celle-ci.

FAIT en double exemplaire, en langue française, à Berne, le 29 mai 1970.

Pour le Ministre néerlandais des Affaires sociales et de la Santé publique, le Directeur-général de la Prévoyance sociale:

(s.) A. C. M. VAN DE VEN

Pour l'Office fédéral suisse des assurances sociales, le Directeur-suppléant:

(s.) CHRISTOFORO MOTTA

C. VERTALING

**Administratief Akkoord met betrekking tot de wijze van toepassing
van de op 27 mei 1970 gesloten Overeenkomst inzake sociale
zekerheid tussen het Koninkrijk der Nederlanden en de
Zwitserse Bondsstaat**

Overeenkomstig artikel 16, letters *a* en *b*, en artikel 17, tweede lid, van de op 27 mei 1970 tussen het Koninkrijk der Nederlanden en de Zwitserse Bondsstaat gesloten Overeenkomst inzake sociale zekerheid, hierna te noemen „de Overeenkomst”, zijn de bevoegde Nederlandse en Zwitserse autoriteiten, te weten

de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
en
het Federaal Bureau van Sociale Verzekering,

de volgende bepalingen overeengekomen:

TITEL I

Algemene bepalingen

Artikel 1

1. Als verbindingsorgaan in de zin van artikel 16, letter *a*, van de Overeenkomst, worden aangewezen

in Zwitserland:

- a*) het Zwitserse vereveningsfonds te Genève, hierna te noemen „het Zwitserse Fonds”, voor de ouderdoms-, de weduwen- en wezen-, en de invaliditeitsverzekering;
- b*) het Zwitserse nationale ongevallenverzekeringsfonds te Luzern, hierna te noemen „Het Nationale Fonds”, voor de Zwitserse ongevallenverzekering;
- c*) het Federaal Bureau van Sociale Verzekering te Bern, wat betreft de kinderbijslag en de aangelegenheden inzake de ziekteverzekering, welke in het Slotprotocol geregeld zijn;

in Nederland:

- a*) de Sociale Verzekeringsbank te Amsterdam, voor de ouderdomsverzekering, de weduwen- en wezenverzekering en de kinderbijslag;
- b*) het Gemeenschappelijk Administratiekantoor te Amsterdam, voor de invaliditeitsverzekering en de Zwitserse ongevallenverzekering, met uitzondering van de verstrekkingen;
- c*) de Ziekenfondsradaad te Amsterdam voor de verstrekkingen krachtens de Zwitserse ongevallenverzekering en de aangelegenheden inzake de ziekteverzekering, welke in het Slotprotocol zijn geregeld.

2. De bevoegde Zwitserse en Nedeilandse autoriteiten behouden zich het recht voor andere verbindingsorganen aan te wijzen. Zij stellen elkaar hiervan op de hoogte.

Artikel 2

De bevoegde autoriteiten of, met hun toestemming, de verbindingsorganen, stellen in onderling overleg de formulieren vast welke ter uitvoering van de Overeenkomst en dit Akkoord nodig zijn.

TITEL II

Bepalingen ten aanzien van de van toepassing zijnde wetgeving

Artikel 3

1. In de in artikel 7, eerste lid, letter *a*, van de Overeenkomst bedoelde gevallen reiken de in het volgende lid aangewezen organen van het land waarvan de wetgeving van toepassing is, op verzoek van

de werkgever een bewijsstuk uit, waarin wordt verklaard dat op de betrokken werknemer genoemde wetgeving van toepassing blijft. Wanneer verschillende werknemers die aan een zelfde onderneming verbonden zijn, tegelijkertijd naar het andere land worden uitgezonden, ten einde aldaar gezamenlijk werkzaamheden te verrichten, kan met één bewijsstuk voor al deze werknemers worden volstaan.

2. Het bewijsstuk wordt uitgereikt

in Zwitserland:

door het bevoegde vereveningsfonds van de ouderdoms-, de weduwen- en wezen-, en de invaliditeitsverzekering en eventueel door het bevoegde arrondissementskantoor van het Nationale Fonds;

in Nederland:

door het Gemeenschappelijk Administratiekantoor.

3. Het bewijsstuk moet door de vertegenwoordiger van de werkgever in het andere land of, bij ontstentenis van deze, door betrokkene zelf, worden overgelegd.

4. Mocht de uitzending langer duren dan het in het eerste lid van artikel 7, letter *a*, van de Overeenkomst vastgestelde tijdvak van 24 maanden, dan moet, voor de toepassing van het bepaalde onder letter *a*, tweede alinea, van dit lid, de werkgever, door tussenkomst van de bevoegde autoriteit van zijn land, voor het einde van genoemd tijdvak goedkeuring tot verlenging van dit tijdvak aanvragen,

in Zwitserland:

aan het Federaal Bureau van Sociale Verzekering te Bern;

in Nederland:

aan de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid te 's-Gravenhage.

De hierboven aangewezen autoriteiten komen schriftelijk tot overeenstemming en delen hun beslissing aan de betrokken organen van hun land mede.

Artikel 4

1. Voor de toepassing van het bepaalde in artikel 8, tweede en derde lid, van de Overeenkomst, stelt de werknemer die in Zwitserland werkzaam is, de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid en de werknemer die in Nederland werkzaam is, het Federaal Bureau van Sociale Verzekering ervan op de hoogte dat hij gebruik maakt van zijn recht van keuze. Hij licht eveneens zijn werkgever in.

2. Wanneer de in het eerste lid bedoelde werknemer voor de wetgeving van de zendstaat kiest, lichten de hierboven aangewezen autoriteiten elkaar hierover in.

TITEL III**Bepalingen ten aanzien van de prestaties****HOOFDSTUK I***Ouderdom en overlijden*

1. *In Nederland woonachtige Nederlandse onderdanen die aanspraak kunnen maken op uitkeringen krachtens de Zwitserse verzekering*

Artikel 5

1. Nederlandse onderdanen richten hun aanvraag om uitkering ingevolge de Zwitserse ouderdomsverzekering en de weduwen- en wezenverzekering tot de Sociale Verzekeringsbank. Indien de aanvraag bij een ander Nederlands orgaan wordt ingediend, vermeldt dit orgaan de datum van ontvangst op de aanvraag en zendt deze onverwijld aan de Sociale Verzekeringsbank door.

2. Het aanvragen van uitkering moet geschieden door invulling van de door het Zwitserse Fonds aan de Sociale Verzekeringsbank ter beschikking gestelde formulieren. Voor zover zulks op deze formulieren is aangegeven, moeten de daarop vermelde gegevens met de vereiste bewijsstukken worden gestaafd.

Artikel 6

1. De Sociale Verzekeringsbank vermeldt de datum van ontvangst van de aanvraag om uitkering op het formulier, gaat na of deze aanvraag volledig is ingevuld en bevestigt, voor zover dit op het formulier wordt verlangd, de juistheid van de opgaven van de aanvrager. Vervolgens zendt ze de aanvraag, vergezeld van de nodige bewijsstukken, naar het Zwitserse Fonds door.

2. Op verzoek van het Zwitserse Fonds zorgt de Sociale Verzekeringsbank voor toezending van andere door bevoegde Nederlandse instanties afgegeven stukken en verklaringen.

Artikel 7

Het Zwitserse Fonds neemt een beslissing ter zake van de aanvraag en deelt deze rechtstreeks aan de aanvrager mede, waarbij het de wijze waarop en de termijn waarbinnen beroep kan worden ingesteld, vermeldt; het Fonds zendt een afschrift aan de Sociale Verzekeringsbank.

Artikel 8

Indien in Nederland woonachtige Nederlandse onderdanen bij de bevoegde Zwitserse rechterlijke autoriteiten in beroep gaan tegen beslissingen van het Zwitserse Fonds of in administratief beroep tegen door de Zwitserse autoriteiten in eerste aanleg uitgesproken vonnis-

sen, dan doen zij dit rechtstreeks of door tussenkomst van de verbindingsorganen. In het laatste geval vermeldt de Sociale Verzekeringsbank de datum van ontvangst op het beroepsschrift, alvorens het te doen toekomen aan het Zwitserse Fonds, ter doorzending aan de bevoegde rechterlijke autoriteit.

Artikel 9

Eenmaal per jaar vraagt het Zwitserse Fonds rechtstreeks of door tussenkomst van het Nederlandse verbindingsorgaan aan degenen die in het genot zijn van een uitkering ingevolge de Zwitserse ouderdomsverzekering en de weduwen- en wezenverzekering een attestatie de vita, alsmede de andere voor het verlenen van deze uitkering benodigde verklaringen.

II. *In Zwitserland woonachtige Zwitserse en Nederlandse onderdanen die aanspraak kunnen maken op Nederlandse uitkeringen bij ouderdom of overlijden*

Artikel 10

1. Zwitserse en Nederlandse onderdanen richten hun aanvraag om Nederlandse uitkeringen bij ouderdom of overlijden in tweevoud tot het Zwitserse Fonds. Indien de aanvraag bij een ander Zwitsers orgaan wordt ingediend, vermeldt dit orgaan de datum van ontvangst op de aanvraag en zendt deze onverwijld aan het Zwitserse Fonds door.

2. Het aanvragen van uitkering moet geschieden door invulling van de door de Sociale Verzekeringsbank aan het Zwitserse Fonds ter beschikking gestelde formulieren.

Voor zover zulks op deze formulieren is aangegeven, moeten de daarop vermelde gegevens met de nodige bewijsstukken worden gestaafd.

Artikel 11

1. Het Zwitserse Fonds vermeldt de datum van ontvangst van de aanvraag om uitkering op het formulier, gaat na of deze aanvraag volledig is ingevuld en bevestigt, voor zover dit op het formulier wordt verlangd, de juistheid van de opgaven van de aanvrager; vervolgens zendt het Zwitserse Fonds de aanvraag door aan de Sociale Verzekeringsbank.

2. Voor de toepassing van artikel 14 van de Overeenkomst, deelt het Zwitserse Fonds aan de Sociale Verzekeringsbank mede of de overledene op het tijdstip van zijn overlijden in Zwitserland verplicht verzekerd was.

3. Op verzoek van de Sociale Verzekeringsbank zorgt het Zwitserse Fonds voor toezending van andere door de bevoegde Zwitserse instanties afgegeven stukken en verklaringen.

Artikel 12

Voor de berekening van weduwen- en wezenpensioenen ingevolge de Nederlandse wettelijke regeling, wordt de volgens deze wettelijke regeling maximaal mogelijke verzekeringsduur, zoals bedoeld in artikel 14 van het Verdrag, gerekend van de datum waarop de verzekerde de leeftijd van 15 jaar heeft bereikt.

Artikel 13

De Sociale Verzekeringsbank neemt een beslissing ter zake van de aanvraag om uitkering en deelt deze rechtstreeks aan de aanvrager mede, waarbij zij de wijze waarop en de termijn waarbinnen beroep kan worden ingesteld, vermeldt; zij zendt een afschrift aan het Zwitserse Fonds.

Artikel 14

Indien in Zwitserland woonachtige Zwitserse en Nederlandse onderdanen tegen beslissingen betreffende uitkeringen bij ouderdom of overlijden in beroep gaan bij de Raad van Beroep te Amsterdam, doen zij dit rechtstreeks of door tussenkomst van het Zwitserse Fonds. In het laatste geval moet de datum van ontvangst op het klaagschrift worden vermeld.

Artikel 15

Eenmaal per jaar vraagt de Sociale Verzekeringsbank rechtstreeks of door tussenkomst van het Zwitserse Fonds aan degenen die in het genot zijn van een uitkering een attestatie de vita, alsmede de andere voor het toekennen van deze uitkering benodigde verklaringen.

III. In een derde Staat wonende Zwitserse en Nederlandse onderdanen die aanspraak kunnen maken op Nederlandse of Zwitserse uitkeringen bij ouderdom of overlijden

Artikel 16

1. In een derde Staat woonachtige Zwitserse onderdanen die aanspraak kunnen maken op een Nederlandse uitkering, richten hun aanvraag, vergezeld van de nodige bewijsstukken, rechtstreeks tot de Sociale Verzekeringsbank. Bij het aanvragen van uitkeringen door nagelaten betrekkingen, is het tweede lid van artikel 11 van overeenkomstige toepassing.

2. In een derde Staat woonachtige Nederlandse onderdanen die aanspraak kunnen maken op een uitkering ingevolge de Zwitserse verzekering, richten hun aanvraag, vergezeld van de nodige bewijsstukken, rechtstreeks tot het Zwitserse Fonds.

3. Ter zake van de aanvragen wordt, bij toepassing van het eerste lid, door de Sociale Verzekeringsbank, bij toepassing van het tweede

lid, door het Zwitserse Fonds een beslissing genomen, welke rechtstreeks aan de rechthebbenden wordt medegedeeld.

HOOFDSTUK II

Zwitserse invaliditeitsverzekering

Artikel 17

Voor de toepassing van het tweede lid van artikel 10 van de Overeenkomst, deelt de Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging te Amsterdam, op verzoek van het Zwitserse Fonds, de tijdvakken van verzekering mede welke de aanvrager krachtens de Nederlandse wettelijke regeling heeft vervuld, daarbij rekening houdend met punt 8 van het Slotprotocol.

Artikel 18

Op een zich in Nederland bevindende Nederlandse onderdaan, die in het genot is van een Zwitserse rente of een zodanige rente aanvraagt, zijn de artikelen 5 tot en met 9 en 17 van overeenkomstige toepassing.

Artikel 19

Wanneer een invaliditeitsrentetrekker in Nederland woont, kan het Zwitserse Fonds de Nieuwe Algemene Bedrijfsvereniging te allen tijde verzoeken een geneeskundig onderzoek in te stellen en aan dit Fonds alle andere in de Zwitserse wettelijke regeling vereiste inlichtingen te verstrekken. Het Zwitserse Fonds blijft bevoegd de betrokkene door een arts van zijn keuze te doen onderzoeken.

HOOFDSTUK III

Zwitserse verzekering bij ongevallen en beroepsziekten

Artikel 20

Zwitserse en Nederlandse onderdanen of hun nagelaten betrekkingen die in Nederland woonachtig zijn, terwijl zij aanspraak maken op uitkeringen ter zake van een ongeval of een beroepsziekte krachtens de Zwitserse wettelijke regeling, richten hun aanvragen rechtstreeks of door tussenkomst van het Gemeenschappelijk Administratiekantoor tot het Nationale Fonds.

Artikel 21

Zwitserse en Nederlandse onderdanen of hun nagelaten betrekkingen, die in Nederland woonachtig zijn richten hun beroepschriften met betrekking tot uitkeringen ingevolge de Zwitserse ongevallenverzekering tot de kantonale verzekeringsrechtbank (Tribunal cantonal des assurances) te Luzern; tegen beslissingen van deze rechtbank stellen zij administratief beroep in bij de Federale Verzekeringsrechtbank (Tribunal fédéral des assurances) te Luzern, hetzij recht-

streeks hetzij door tussenkomst van het Gemeenschappelijk Administratiekantoor. In het laatste geval moet de datum van ontvangst op het beroepsschrift worden vermeld.

Artikel 22

1. Wanneer Zwitserse en Nederlandse onderdanen, alsmede in-gevolge de Zwitserse wettelijke regeling verzekerde onderdanen van derde landen in Nederland door een ongeval of een beroepsziekte worden getroffen, kunnen zij, met toepassing van artikel 16, letter *b*, van de Overeenkomst, het Algemeen Nederlands Onderling Ziekenfonds te Utrecht verzoeken hun al het nodige te verstrekken.

2. De in het vorige lid bedoelde verstrekkingen worden door het ANOZ verleend, indien de betrokkene kan aantonen dat hij recht heeft op deze verstrekkingen.

Ingeval geen enkel bewijsstuk dat het recht op verstrekkingen bevestigt, kan worden overgelegd, vraagt het ANOZ aan het Nationale Fonds om de nodige verklaringen en bewijsstukken.

Artikel 23

1. Wanneer Zwitserse en Nederlandse onderdanen, alsmede onderdanen van derde landen gedurende een medische behandeling en met voorafgaande toestemming van het Nationale Fonds hun woonplaats naar Nederland overbrengen, is artikel 22 van overeenkomstige toepassing. Toestemming moet worden verleend, indien geen enkel bezwaar van medische aard is geopperd en indien betrokkene zich bij zijn gezin voegt.

2. In de gevallen bedoeld in het vorige lid overhandigt het Nationale Fonds de verzekerde een verklaring, waaruit zijn recht op verstrekkingen na zijn verhuizing blijkt.

Artikel 24

1. De verstrekkingen, waarop personen, zoals bedoeld in artikel 22 en het eerste lid van artikel 23, aanspraak kunnen maken, worden door het ANOZ volgens de bepalingen van de door dit fonds uitgevoerde wettelijke regeling verleend, alsof deze personen bij dit orgaan waren verzekerd.

2. Prothesen en andere belangrijke verstrekkingen worden, behalve in onmiskenbare spoedgevallen, slechts verschaft indien het Nationale Fonds daartoe machtiging heeft verleend.

Artikel 25

Het Nationale Fonds vergoedt het werkelijke bedrag van de krachtens de artikelen 22 en 23, eerste lid, verleende verstrekkingen aan het Nederlandse orgaan dat deze heeft verleend.

Vergoeding kan ook plaatsvinden door betaling van vaste bedragen volgens een tussen de verbindingsorganen overeen te komen procedure.

HOOFDSTUK IV

Nederlandse arbeidsongeschiktheidsverzekering

Artikel 26

Wanneer de rechthebbende op een arbeidsongeschiktheidsuitkering in Zwitserland woont, kan het Nederlandse orgaan het Zwitserse Fonds te allen tijde verzoeken een geneeskundig onderzoek in te stellen en aan dit orgaan alle andere door de Nederlandse wettelijke regeling vereiste inlichtingen te verstrekken. Het Nederlandse orgaan blijft bevoegd de betrokkene door een arts van zijn keuze te doen onderzoeken.

Artikel 27

Wanneer de rechthebbende op een arbeidsongeschiktheidsuitkering in Zwitserland woont, kan het Nederlandse orgaan hem eenmaal per jaar rechtstreeks of door tussenkomst van het Zwitserse Fonds een attestatie de vita vragen.

Artikel 28

In Zwitserland woonachtige Zwitserse en Nederlandse onderdanen die aanspraak maken op verstrekkingen krachtens de Nederlandse wettelijke regeling inzake arbeidsongeschiktheidsverzekering, richten hun aanvragen, rechtstreeks of door tussenkomst van het Nationale Fonds of het Zwitserse Fonds, tot de bedrijfsvereniging waarbij hun werkgever is aangesloten.

Artikel 29

De bevoegde Nederlandse bedrijfsvereniging neemt een beslissing ter zake van de aanvraag om verstrekkingen en deelt deze rechtstreeks aan de aanvrager mede, waarbij zij de wijze waarop en de termijn waarbinnen beroep kan worden ingesteld, vermeldt; zij zendt een afschrift aan het Nationale Fonds of het Zwitserse Fonds.

Artikel 30

In Zwitserland woonachtige Zwitserse en Nederlandse onderdanen richten hun beroepschriften met betrekking tot de verstrekkingen ingevolge de arbeidsongeschiktheidsverzekering tot de Raad van Beroep te Amsterdam. Zij doen dit rechtstreeks of door tussenkomst van het Nationale Fonds of het Zwitserse Fonds. In het laatste geval moet de datum van ontvangst op het klaagschrift worden vermeld.

HOOFDSTUK V

Kinderbijslag

Artikel 31

Personen, die overeenkomstig artikel 15 van de Overeenkomst aanspraak maken op kinderbijslag, voegen bij hun aanvraag de noodzakelijke bewijsstukken die door de bevoegde instanties of organen van het land van de woonplaats der kinderen zijn uitgereikt. Zij verstrekken voorts alle voor de vaststelling van het recht op kinderbijslag vereiste gegevens.

HOOFDSTUK VI

Ziekteverzekering

Artikel 32

1. Om in aanmerking te komen voor de voordelen bedoeld in punt 17 van het Slotprotocol bij de Overeenkomst, moeten de betrokkenen aan een van de daarvoor in aanmerking komende Zwitserse ziekenfondsen een verklaring overleggen, vermeldende de datum waarop de inschrijving bij een Nederlands ziekteverzekeringsorgaan is beëindigd, en het tijdvak dat de verzekering in de loop van de laatste zes maanden heeft geduurd.

Het Zwitserse ziekenfonds kan eventueel aan dit orgaan bevestiging van langere tijdvakken verzoeken.

2. De verklaring wordt op verzoek van de betrokkene afgegeven door het Nederlandse ziekenfonds waarbij hij het laatst stond ingeschreven. Indien de betrokkene niet in het bezit is van bedoelde verklaring, richt het Zwitserse ziekenfonds waarbij toelating is aangevraagd, zich door tussenkomen van het Federaal Bureau van Sociale Verzekering tot bedoeld fonds om de vereiste verklaring te verkrijgen.

3. De bevoegde Zwitserse autoriteit verstrekt aan de bevoegde Nederlandse autoriteit een opgave van de ziekenfondsen die aan de uitvoering van punt 17 van het Slotprotocol bij de Overeenkomst medewerken.

Artikel 33

1. Om in aanmerking te komen voor de voordelen bedoeld in punt 18 van het Slotprotocol bij de Overeenkomst, moeten de betrokkenen aan het Nederlandse orgaan waarbij zij inschrijving verzoeken, een verklaring overleggen, waaruit het einde van hun aansluiting bij een erkend Zwitsers ziekenfonds blijkt.

2. Bedoelde verklaring wordt op verzoek van de betrokkene afgegeven door het ziekenfonds waarbij hij laatstelijk was aangesloten. Indien de betrokkene niet in het bezit is van bedoelde verklaring, kan het orgaan waarbij inschrijving wordt gevraagd, deze verklaring

door tussenkomst van het Federaal Bureau van Sociale Verzekering bij het ziekenfonds aanvragen.

TITEL IV

Diverse bepalingen

Artikel 34

De door een orgaan van een der beide landen verschuldigde uitkeringen aan rechthebbenden die in het andere land verblijven of aldaar woonachtig zijn, worden rechtstreeks en op de in de door dat orgaan uitgevoerde wettelijke regeling vastgestelde vervaldagen uitbetaald.

Artikel 35

1. De verzekerings- en verbindingsorganen van beide landen verlenen elkaar, op een verzoek van algemene aard of op speciaal verzoek, de voor de uitvoering van de Overeenkomst en van dit Akkoord noodzakelijke wederzijdse bijstand.

2. In de gevallen waarin er, ten gevolge van het overlijden van een verzekerde, ingevolge de Nederlandse wettelijke regeling een Zwitserse rente met een Nederlands weduwenpensioen samenvalt, schort het Zwitserse fonds de uitbetaling van de rente op, totdat de Sociale Verzekeringsbank mededeling heeft gedaan van het bedrag dat met toepassing van het bepaalde in artikel 21 van de Overeenkomst moet worden ingehouden.

Artikel 36

Degenen die in het genot zijn van uitkeringen, verleend krachtens de wettelijke regeling van een der beide landen, terwijl zij in het andere land wonen, zijn verplicht, hetzij rechtstreeks, hetzij door tussenkomst van de verbindingsorganen, het orgaan dat de uitkering verschuldigd is, mededeling te doen van alle veranderingen in hun persoonlijke en gezinsomstandigheden, hun gezondheidstoestand of hun arbeidsgeschiktheid en verdien capaciteit, welke hun rechten of verplichtingen ten aanzien van de in artikel 2 van de Overeenkomst opgesomde wettelijke regelingen en van de bepalingen van deze Overeenkomst kunnen wijzigen.

Artikel 37

1. De administratiekosten in eigenlijke zin, alsmede de uit de toepassing van de Overeenkomst voortvloeiende kosten van overmaking van uitkeringen, worden gedragen door de met de toepassing van deze Overeenkomst belaste organen.

2. De uit de administratieve en medische controle voortvloeiende kosten worden gedragen door het orgaan dat om deze controle

heeft verzocht. Dit orgaan vergoedt op vertoon van een gespecificeerde nota van de gedane uitgaven, voor ieder geval afzonderlijk, de door het orgaan dat het onderzoek heeft ingesteld, voorgeschoten bedragen.

Artikel 38

Dit Akkoord treedt op dezelfde dag in werking als de Overeenkomst en heeft dezelfde werkingduur.

GEDAAN in tweevoud in de Franse taal te Bern, op 29 mei 1970.

*Voor de Nederlandse Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
de Directeur-Generaal voor Sociale Voorzieningen,*
(w.g.) A. C. M. VAN DE VEN

*Voor het Zwitsers Federaal Bureau van Sociale Verzekering,
de plaatsvervangend Directeur,*
(w.g.) CHRISTOFORO MOTTA

G. INWERKINGTREDING

De bepalingen van het Akkoord zullen ingevolge artikel 38 op dezelfde dag in werking treden als de in rubriek J hieronder genoemde Overeenkomst van 27 mei 1970.

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

J. GEGEVENS

Het onderhavige Akkoord is tot stand gekomen ter uitvoering van artikel 16 van de op 27 mei 1970 te Bern ondertekende Overeenkomst inzake sociale zekerheid tussen het Koninkrijk der Nederlanden en de Zwitserse Bondsstaat. Tekst en vertaling van de Overeenkomst zijn geplaatst in *Trb.* 1970, 200.

Uitgegeven de zesentwintigste januari 1971.

De Minister van Buitenlandse Zaken a.i.,
DE JONG.