

JUSTEL - Législation consolidée

http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg_2.pl?language=fr&la=F&nm=2022203212

Dossier numéro : 2022-06-15/02

Titre

15 JUIN 2022. - Arrangement administratif relatif à l'application de la Convention de Sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et le Royaume du Maroc

Source : SECURITE SOCIALE

Publication : Moniteur belge du 15-06-2022 page : 50856

Entrée en vigueur : 01-06-2022

Table des matières

[TITRE I.](#) - Dispositions générales

Art. 1-4

[TITRE II.](#) - Dispositions concernant la législation applicable

Art. 5

[TITRE III.](#) - Dispositions particulières relatives aux prestations

[CHAPITRE Ier.](#) - Maladie, santé et maternité

Art. 6-11

[CHAPITRE II.](#) - Accidents du travail et maladies professionnelles

Art. 12-17

[CHAITRE III.](#) - Vieillesse, survie et invalidité

Art. 18-20

[CHAPITRE IV.](#) - Dispositions relatives au contrôle administratif et médical

Art. 21

[CHAPITRE V.](#) - Allocations familiales

Art. 22-23

[Section 1ère.](#) - Personne soumise à la législation belge

Art. 24-25

[Section 2ème.](#) - Personne soumise à la législation marocaine

Art. 26-27

[Section 3.](#) - Disposition commune

Art. 28

[TITRE IV.](#) - Dispositions diverses

Art. 29-32

[TITRE V.](#) - Entrée en vigueur

Art. 33

[ANNEXE.](#)

Art. N

Texte

[TITRE I.](#) - Dispositions générales

Article [1.](#) Définitions

1. Pour l'application du présent Arrangement :

(1) le terme "Convention" désigne la Convention de sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et le Royaume du Maroc, signée à Bruxelles le 18 février 2014;

(2) le terme "Arrangement" désigne l'Arrangement administratif prévu dans l'article 39 de la Convention de sécurité sociale entre le Royaume du Maroc et le Royaume de Belgique signée à Bruxelles le 18 février 2014.

2. Les termes utilisés dans le présent Arrangement ont la signification qui leur est attribuée à l'article 1er de la Convention.

[Art. 2.](#) Organismes de liaison

1. En application de l'article 39 de la Convention, sont désignés comme organismes de liaison:

En ce qui concerne la Belgique:

1. Maladie, maternité

Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI), Bruxelles.

2. Invalidité

Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI), Bruxelles.

3. Retraite ou vieillesse, survie

Service Fédéral des Pensions (SFP), Bruxelles;

4. Accidents du travail et Maladies professionnelles

Agence Fédérale des risques professionnels (FEDRIS), Bruxelles.

5. Allocations familiales

Pour la région Wallonne, la région Bruxelles Capitale et la Communauté Germanophone : Organisme interrégional pour les prestations familiales;

Pour la Communauté Flamande : Kind en Gezin

En ce qui concerne le Maroc :

La Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS)

2. Les autorités compétentes de chaque Etat contractant peuvent désigner d'autres organismes de liaison ou modifier leur compétence. Dans ce cas, l'autorité compétente notifie sa décision sans délai à l'autorité compétente de l'autre Etat contractant.

[Art. 3.](#) Institutions compétentes

En application de l'article 39 de la Convention, sont désignées comme institutions compétentes:

En ce qui concerne la Belgique :

1. Maladie, maternité

(1) pour l'octroi des prestations :

Organisme assureur auquel le travailleur salarié est affilié;

(2) pour les dispositions financières: Institut national d'assurance maladie invalidité (INAMI), Bruxelles, pour le compte des organismes assureurs.

2. Invalidité

(1) en règle générale: Institut national d'assurance maladie-invalidité, (INAMI) Bruxelles, conjointement avec l'organisme assureur auquel le travailleur salarié est ou a été affilié;

(2) pour les marins: Caisse Auxiliaire d'assurance maladie invalidité, Bruxelles.

3. Retraite ou vieillesse, survie

Service Fédéral des Pensions (SFP), Bruxelles;

4. Accidents du travail

- (1) Accidents antérieurs au 1er janvier 1988 :
- a) En règle générale : l'entreprise d'assurance auprès de laquelle l'employeur est assuré;
 - b) paiement de compléments sur rente ou rentes afférentes à une incapacité permanente inférieure à 10 % : Agence Fédérale des risques professionnels (FEDRIS), Bruxelles;
 - c) paiement des prestations en nature après le délai de révision : Agence Fédérale des risques professionnels (FEDRIS), Bruxelles;
- (2) Accidents survenus à partir du 1er janvier 1988 :
- a) en règle générale : l'entreprise d'assurance auprès de laquelle l'employeur est assuré ou affilié;
 - b) paiement des allocations et rentes afférentes à une incapacité permanente jusqu'à 19 % inclus : Agence Fédérale des risques professionnels (FEDRIS), Bruxelles;
- (3) Régime des marins, pêcheurs et cas de non - assurance : Agence Fédérale des risques professionnels (FEDRIS), Bruxelles.
5. Maladies professionnelles
Agence Fédérale des risques professionnels (FEDRIS), Bruxelles.
6. Allocations familiales
Institutions de paiement des prestations familiales.
En ce qui concerne le Maroc:
1. Pour les prestations de la sécurité sociale et de l'assurance maladie obligatoire des travailleurs salariés du secteur privé : la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS);
 2. Pour les prestations relatives aux Accidents de Travail et de Maladies professionnelles : les compagnies d'assurance;

Art. 4. Institutions du lieu de résidence et du lieu de séjour

En application de l'article 39 de la Convention, sont désignées comme institutions du lieu de résidence et du lieu de séjour :

En ce qui concerne la Belgique :

A. Institutions du lieu de résidence

1. Maladie, maternité

Organismes assureurs.

2. Accidents du travail, en ce qui concerne les prestations en nature

Organismes assureurs.

3. Maladies professionnelles, en ce qui concerne les prestations en nature

Agence Fédérale des risques professionnels (FEDRIS), Bruxelles.

B. Institutions du lieu de séjour

1. Maladie, maternité

Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles, par l'intermédiaire des organismes assureurs.

2. Accidents du travail, en ce qui concerne les prestations en nature

Institut national d'assurance maladie-invalidité, Bruxelles, par l'intermédiaire des organismes assureurs.

3. Maladies professionnelles, en ce qui concerne les prestations en nature Agence Fédérale des risques professionnels (FEDRIS), Bruxelles.

En ce qui concerne le Maroc:

1. Pour les prestations de la sécurité sociale et de l'assurance maladie obligatoire des travailleurs salariés du secteur privé : la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS);

2. Pour les prestations relatives aux Accidents de Travail et de Maladies Professionnelles : les compagnies d'assurance.

TITRE II. - Dispositions concernant la législation applicable

Art. 5. Procédure de délivrance du certificat d'assujettissement

1. Dans les cas visés aux articles 7 à 11 de la Convention, l'institution désignée au paragraphe 2 du présent article de l'Etat contractant dont la législation est applicable, remet à l'employeur ou au travailleur salarié, ou au fonctionnaire, ou au personnel assimilé à un fonctionnaire un certificat attestant que la personne concernée est ou reste soumise à cette législation en indiquant jusqu'à quelle date.

2. Le certificat prévu au paragraphe 1er du présent article est délivré :

Lorsque la législation applicable est celle de la Belgique :

(1) en ce qui concerne les articles 7 à 10 de la Convention, par l'Office national de sécurité sociale à Bruxelles;

(2) en ce qui concerne l'article 11 de la Convention par :

- S'il s'agit de cas individuels d'assurés : l'Office national de sécurité sociale à Bruxelles;

- S'il s'agit de certaines catégories d'assurés : le Service public fédéral sécurité sociale, Direction générale soutien et coordination politiques (BESOC), Bruxelles.

Lorsque la législation applicable est celle du Maroc:

(1) en ce qui concerne les articles 7 à 10 de la Convention :

- S'il s'agit de travailleurs salariés du secteur privé, par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale;

- S'il s'agit de fonctionnaires, par la Caisse Nationale des Organismes de Prévoyance Sociale (CNOPS).

(2) en ce qui concerne l'article 11 de la Convention par :

- S'il s'agit de cas individuels d'assurés : la Caisse Nationale de Sécurité Sociale;

- S'il s'agit de certaines catégories d'assurés : le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale (Direction de la Protection Sociale des Travailleurs).

3. Le certificat visé au paragraphe 1er du présent article est remis à l'employeur ou au travailleur salarié ou au fonctionnaire ou au personnel assimilé au fonctionnaire; il doit être en sa possession pendant toute la période indiquée afin de prouver dans le pays d'accueil sa situation d'assujettissement.

4. Une copie du certificat délivré en application du paragraphe 1er par l'institution compétente marocaine est envoyée à l'Office national de sécurité sociale à Bruxelles. De même, une copie du certificat délivré par l'institution compétente belge est envoyée à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale.

5. Les institutions compétentes ou les autorités compétentes des deux Etats contractants visés au paragraphe 2 du présent article peuvent convenir d'un commun accord d'annuler le certificat délivré.

6. Si le travailleur salarié cesse d'être détaché avant l'échéance de la période de détachement, l'employeur du travailleur salarié qu'il occupe devra communiquer cette nouvelle situation à l'institution compétente de l'Etat contractant où se trouve assuré le travailleur salarié, lequel en informera sans délai l'institution compétente de l'autre Etat contractant.

7. Les demandes concernant les cas visés à l'article 8 paragraphe 2 et à l'article 11 de la Convention sont à adresser à l'autorité compétente d'un des Etats contractants ou à l'institution désignée par celle-ci.

Une fois saisie, l'autorité compétente ou l'institution désignée par celle-ci s'adresse à l'autorité compétente ou à l'institution désignée de l'autre Etat contractant pour obtenir l'accord d'assujettissement au régime de ce premier Etat. Dès lors que cet accord est obtenu, le certificat prévu au paragraphe 1 du présent article est délivré conformément à la procédure du présent article.

TITRE III. - Dispositions particulières relatives aux prestations

CHAPITRE Ier. - Maladie, santé et maternité

Art. 6. Totalisation des périodes d'assurance

1. Pour bénéficier des dispositions de l'article 12 de la Convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution compétente une attestation mentionnant les périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'Etat contractant à laquelle il a été soumis antérieurement en dernier lieu.

L'attestation est délivrée à la demande de l'intéressé :

- en Belgique, par l'organisme assureur auquel il était affilié en dernier lieu;
- au Maroc, par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale.

2. Si l'intéressé ne présente pas ladite attestation, l'institution compétente s'adresse à l'institution compétente de l'Etat contractant à la législation duquel l'intéressé a été soumis antérieurement en dernier lieu pour l'obtenir, ou à l'organisme de liaison si cette dernière institution compétente n'est pas connue.

Art. 7. Prestations en nature en cas de séjour sur le territoire de l'autre Etat contractant

1. Pour bénéficier des prestations en nature pendant un séjour en vertu de l'article 13, paragraphe 1er et de l'article 15 de la Convention, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution du lieu de séjour un certificat attestant qu'il a droit aux prestations en nature. Ce certificat est délivré par l'institution compétente à la demande de l'intéressé avant qu'il ne quitte le territoire de l'Etat contractant où il réside. Si l'intéressé ne présente pas ce certificat, l'institution du lieu de séjour s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

Le certificat délivré indique notamment la durée maximale d'octroi des prestations en nature, telle qu'elle est prévue par la législation de l'Etat contractant compétent.

2. L'institution du lieu de séjour avise au préalable, par courriel ou par fax, l'institution compétente de la demande de l'octroi de prothèses, de grand appareillage et d'autres prestations en nature d'une grande importance dont la liste, arrêtée d'un commun accord par les autorités compétentes, est annexée au présent Arrangement administratif. L'institution compétente dispose d'un délai de quinze jours à compter de l'envoi de cet avis pour notifier, le cas échéant, son opposition motivée par courriel ou par fax. L'institution du lieu de séjour octroie les prestations en nature si elle n'a pas reçu d'opposition à l'expiration de ce délai. Si de telles prestations en nature ont dû être octroyées en cas d'urgence absolue, l'institution du lieu de séjour en avise sans délai l'institution compétente, dont l'accord n'est pas nécessaire.

3. En cas d'hospitalisation, l'institution du lieu de séjour notifie à l'institution compétente, aussitôt qu'il en a connaissance, la date d'entrée à l'établissement hospitalier, la durée probable de l'hospitalisation et la date probable de sortie de l'hôpital.

4. Les paragraphes 2 et 3 du présent article ne sont pas applicables en cas d'accord de renonciation à remboursement ou d'accord de remboursement sur la base d'un forfait entre institutions, conclus entre les autorités compétentes des Etats contractants.

Art. 8. Prestations en nature en cas de résidence sur le territoire de l'autre Etat contractant

1. Pour bénéficier des prestations en nature en vertu des articles 14 à 16 de la Convention, l'intéressé est tenu de se faire inscrire, ainsi que les membres de sa famille, auprès de l'institution du lieu de résidence, en présentant un certificat attestant qu'il a droit à ces prestations pour lui-même et pour les membres de sa famille. Ce certificat est délivré par l'institution compétente. Si l'intéressé ou les membres de sa famille ne présentent pas ledit certificat, l'institution du lieu de résidence s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir.

2. Le certificat visé au paragraphe 1er du présent article reste valable aussi longtemps que l'institution du lieu de résidence n'a pas reçu de l'institution compétente notification de son annulation.

3. L'institution du lieu de résidence avise l'institution compétente de toute inscription qu'elle a enregistrée

conformément aux dispositions du paragraphe 1er du présent article.

4. Lors de toute demande de prestations en nature, l'intéressé présente les pièces justificatives requises en vertu de la législation de l'Etat contractant sur le territoire duquel il réside.

5. L'intéressé ou les membres de sa famille sont tenus d'informer l'institution du lieu de résidence de tout changement dans leur situation susceptible de modifier le droit aux prestations en nature, notamment tout abandon ou changement d'emploi ou d'activité professionnelle de l'intéressé ou tout transfert de résidence de celui-ci ou d'un membre de sa famille. L'institution compétente informe également l'institution du lieu de résidence de la cessation de l'affiliation ou de la fin des droits à prestations de l'intéressé. L'institution du lieu de résidence peut demander en tout temps à l'institution compétente de fournir tous renseignements relatifs à l'affiliation ou aux droits à prestations de l'intéressé.

Art. 9. Remboursement des frais engagés lors d'un séjour en cas de non accomplissement des formalités prévues

1. Si les formalités prévues au paragraphe 1er de l'article 7 du présent Arrangement n'ont pu être accomplies pendant le séjour sur le territoire belge ou marocain, les frais engagés sont remboursés à la demande de la personne concernée, par l'institution compétente, aux tarifs de remboursement appliqués par l'institution du lieu de séjour. Ce dernier organisme est tenu de fournir à l'institution compétente qui le demande, les indications nécessaires sur ces tarifs.

2. Par dérogation au paragraphe 1er et après accord de la personne concernée, l'institution compétente rembourse les frais engagés, aux tarifs de remboursement qu'elle applique, à condition que ces tarifs permettent le remboursement et que le montant de ces frais ne dépasse pas en ce qui concerne le Maroc 5000 DH et en ce qui concerne la Belgique 500 EUR. En aucun cas, le montant du remboursement ne peut dépasser le montant des frais engagés.

3. Les autorités compétentes peuvent, d'un commun accord et par échange de lettres, modifier le montant prévu au paragraphe 2 du présent article.

Art. 10. Remboursement entre organismes

1. Le remboursement des prestations en nature servies par l'institution du lieu de séjour ou de résidence en application des articles 13 à 16 de la Convention s'effectue par l'institution compétente sur la base des dépenses réelles. La demande de remboursement est introduite par l'institution du lieu de séjour ou de résidence au moyen d'un formulaire établi de commun accord par les organismes de liaison. La créance introduite tient compte des relevés individuels des dépenses effectives dont dispose l'institution du lieu de séjour ou de résidence, qui sont tenues à la disposition de l'institution compétente.

2. Le remboursement visé au paragraphe 1er du présent article est effectué pour chaque semestre civil, dans les douze mois qui suivent l'introduction des créances.

3. Le montant du remboursement peut être majoré d'un pourcentage au titre des frais de gestion. Celui-ci est déterminé d'un commun accord entre les autorités compétentes.

4. Les organismes de liaison des deux Etats contractants peuvent prévoir d'un commun accord les modalités pratiques concernant le remboursement prévu dans le présent article.

Art. 11. Prestations en espèces en cas de séjour ou en cas de résidence sur le territoire de l'autre Etat contractant

1. Pour bénéficier des prestations en espèces pendant un séjour en vertu du paragraphe 1er de l'article 21 de la Convention, l'intéressé est tenu de déclarer, dans un délai de trois jours ouvrables, son incapacité de travail auprès de l'institution du lieu de séjour, en présentant un certificat d'incapacité de travail délivré par le médecin traitant. Il est en outre tenu de communiquer son adresse dans l'Etat de séjour ainsi que le nom et l'adresse de l'institution compétente.

2. Dès réception de la déclaration, l'institution du lieu de séjour envoie celle-ci, ainsi que la décision de procéder à un contrôle médical conformément à sa réglementation, à l'institution compétente de l'autre Etat contractant dans un délai de cinq jours après réception de celle-ci. L'institution du lieu de séjour procède au contrôle médical systématiquement si la durée d'incapacité de travail dépasse 15 jours.

3. Le rapport du médecin contrôleur, qui indique notamment la durée probable de l'incapacité de travail, est transmis immédiatement après le contrôle médical à l'institution compétente par l'institution du lieu de séjour.

4. L'institution du lieu de séjour procède ultérieurement, en cas de besoin ou à la demande de l'institution compétente, au contrôle médical comme s'il s'agissait de son propre assuré et en communique les résultats à l'institution compétente. L'institution compétente conserve la faculté de faire procéder à l'examen de l'intéressé par un médecin de son choix, à sa propre charge.

5. En cas de transfert de résidence d'une personne admise au bénéfice de prestations en espèces visées à l'article 21, paragraphe 2 de la Convention, l'institution du lieu de résidence effectue le contrôle médical et administratif à la demande de l'institution compétente.

6. Dans les cas visés aux paragraphes 4 et 5, lorsqu'un contrôle médical est demandé, l'institution du lieu de séjour ou du lieu de résidence y procède dès que possible, et en tout cas dans un délai de trente jours ouvrables suivant la date à laquelle l'intéressé s'est adressé à elle ou suivant la réception de la demande de l'institution compétente, ou dans un délai raisonnable comme si l'intéressé était assuré auprès d'elle.

CHAPITRE II. - Accidents du travail et maladies professionnelles

Art. 12. Prestations en nature en cas de séjour sur le territoire