

Sendo de comércio a retalho não alimentar, disponham de uma área de venda contínua igual ou superior a 4000 m²;

Sendo de comércio a retalho alimentar ou misto, pertencentes a empresa ou grupo que tenha, a nível nacional, uma área de venda acumulada de comércio a retalho alimentar igual ou superior a 15 000 m²;

Sendo de comércio a retalho não alimentar, pertencentes a empresa ou grupo que tenha, a nível nacional, uma área de venda acumulada igual ou superior a 25 000 m².

4 — As retribuições da tabela salarial inferiores à retribuição mínima mensal garantida apenas são objecto de extensão em situações em que sejam superiores à retribuição mínima mensal garantida resultante de redução relacionada com o trabalhador, de acordo com o artigo 275.º do Código do Trabalho.

Artigo 2.º

1 — A presente portaria entra em vigor no 5.º dia após a sua publicação no *Diário da República*.

2 — A tabela salarial e os valores das cláusulas de conteúdo pecuniário previstos na convenção produzem efeitos desde 1 de Janeiro de 2010.

3 — Os encargos resultantes da retroactividade podem ser satisfeitos em prestações mensais de igual valor, com início no mês seguinte ao da entrada em vigor da presente portaria, correspondendo cada prestação a dois meses de retroactividade ou fracção e até ao limite de três.

A Ministra do Trabalho e da Solidariedade Social, *Maria Helena dos Santos André*, em 17 de Junho de 2010.

Aviso n.º 96/2010

Por ordem superior se torna público que foram assinados em Tunes, em 23 de Março de 2010, o Acordo Administrativo Relativo às Modalidades de Aplicação da Convenção sobre Segurança Social entre a República Portuguesa e a República da Tunísia e o Acordo Específico Relativo ao Reembolso dos Custos com as Prestações em Espécie, cujos textos acompanham este aviso.

O texto da referida Convenção foi aprovado pelo Decreto n.º 34/2009, de 17 de Abril, publicado no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 75, da mesma data.

Secretaria-Geral, 16 de Junho de 2010. — A Secretária-Geral, *Maria Manuel Godinho*.

ACORDO ADMINISTRATIVO RELATIVO ÀS MODALIDADES DE APLICAÇÃO DA CONVENÇÃO SOBRE SEGURANÇA SOCIAL ENTRE A REPÚBLICA PORTUGUESA E A REPÚBLICA DA TUNÍSIA.

Para efeitos de aplicação da Convenção sobre Segurança Social entre a República Portuguesa e a República da Tunísia, assinada em Tunes em 9 de Novembro de 2006, e tendo em conta a alínea a) do n.º 1 do seu artigo 38.º, as autoridades competentes portuguesas e tunisinas representadas:

Do lado português, pelo Ministro de Estado e dos Negócios Estrangeiros;

Do lado tunisino, pelo Ministro dos Negócios Estrangeiros;

estabelecem, de comum acordo, as disposições seguintes, no que diz respeito às modalidades de aplicação da referida Convenção:

TÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Definições

1 — Para efeitos de aplicação do presente Acordo, o termo «Convenção» designa a Convenção sobre Segurança Social entre a República Portuguesa e a República da Tunísia de 9 de Novembro de 2006.

2 — As expressões e os termos definidos no artigo 1.º da Convenção têm neste Acordo o mesmo sentido ou significado que lhes é atribuído no referido artigo.

Artigo 2.º

Organismos de ligação

1 — Para efeitos de aplicação da Convenção, são designados os organismos de ligação seguintes:

a) Pela República Portuguesa: a Direcção-Geral da Segurança Social (DGSS);

b) Pela República da Tunísia:

A Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS), em Tunes, no que respeita aos ramos das prestações familiares e dos seguros de invalidez, velhice, morte e sobrevivência para os segurados sociais dos regimes aplicáveis aos trabalhadores assalariados, não assalariados ou equiparados inscritos nesta Caixa;

A Caisse Nationale de Retraite et de Prévoyance Sociale (CNRPS), em Tunes, no que respeita aos agentes públicos do Estado, das colectividades locais e dos estabelecimentos públicos inscritos nesta Caixa;

A Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM), em Tunes, no que respeita aos ramos de doença e maternidade, do seguro de acidentes de trabalho e doenças profissionais, para os segurados sociais dos regimes dos trabalhadores assalariados, não assalariados ou equiparados do sector privado, assim como os agentes públicos do Estado, das colectividades locais e dos estabelecimentos públicos.

2 — Os organismos de ligação designados no n.º 1 do presente artigo ficam encarregados de estabelecer os formulários previstos no presente Acordo, adoptar as medidas administrativas necessárias para a aplicação da referida Convenção e informar as pessoas abrangidas sobre os seus direitos e obrigações.

3 — As autoridades competentes de cada um dos Estados Contratantes podem designar outros organismos de ligação ou modificar a sua competência. Neste caso, as autoridades competentes notificam as suas decisões sem demora à autoridade competente do outro Estado Contratante.

Artigo 3.º

Instituições competentes

As instituições competentes são as seguintes:

a) Pela República Portuguesa:

As instituições responsáveis pela aplicação das legislações referidas na alínea a) do n.º 1 do artigo 4.º da Convenção;

b) Pela República da Tunísia:

A Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) para aplicação das legislações previstas no artigo 4.º da Convenção, n.º 1, alínea *a*), subalíneas *i*), no que respeita ao subsídio por morte, *ii*), *iii*), *iv*) e *v*), para os abonos de família relativamente aos trabalhadores assalariados, não assalariados e equiparados inscritos nesta Caixa;

A Caisse Nationale de Retraite et de Prévoyance Sociale (CNRPS) para aplicação das legislações previstas no artigo 4.º, n.º 1, alínea *a*), subalínea 2), da Convenção no que respeita aos regimes de pensões e prestações por morte para os agentes do sector público inscritos nesta Caixa;

A Caisse National d'Assurance Maladie (CNAM) para aplicação das legislações previstas no artigo 4.º da Convenção, n.º 1, alínea *a.1*), subalínea *i*), exceptuando o subsídio por morte, *ii*) e *v*), para as prestações de assistência médica no que respeita aos trabalhadores assalariados, não assalariados ou equiparados, assim como os agentes públicos do Estado, das colectividades locais e dos estabelecimentos públicos inscritos respectivamente na Caisse Nationale de Sécurité Sociale e na Caisse Nationale de Retraite et de Prévoyance Sociale;

para aplicação de todas as legislações previstas na alínea *a*) do n.º 1 do artigo 4.º da Convenção.

TÍTULO II

Disposições relativas à determinação da legislação aplicável

Artigo 4.º

Destacamento e outras excepções ao princípio da territorialidade (aplicação do artigo 9.º da Convenção)

1 — O trabalhador destacado por uma empresa que exerça uma actividade no território de um dos Estados Contratantes para efectuar um trabalho por conta daquela no território do outro Estado deve estar munido de um certificado de destacamento estabelecido através de um formulário previsto para este efeito entregue, a requerimento do empregador, pela instituição do Estado cuja legislação permanece aplicável.

2 — Este certificado conterá, além das informações relativas ao trabalhador e ao seu empregador, a duração do período de destacamento, a designação e o endereço da empresa ou instituição onde será executado o trabalho, o carimbo da instituição de seguro e a data de emissão deste formulário.

3 — Se a duração do destacamento se prolongar para além do período de 24 meses previsto na alínea *a*) do n.º 1 do artigo 9.º da Convenção, o acordo previsto na alínea *b*) do n.º 1 do mesmo artigo deve ser solicitado pelo empregador à autoridade competente ou à instituição designada do Estado do lugar de trabalho, em princípio, nos 3 meses que precedem o termo do período inicial de destacamento.

4 — A emissão do formulário relativo à prorrogação do destacamento está subordinada ao acordo prévio:

a) No que respeita à República Portuguesa, do ministério responsável pela segurança social;

b) No que respeita à República da Tunísia, do ministério responsável pela segurança social.

5 — Logo que o acordo de prorrogação for obtido, a instituição de inscrição do trabalhador entrega ao empregador o competente certificado, utilizando o formulário previsto para o efeito.

6 — Se o trabalhador terminar o destacamento antes da data prevista para o fim do período de destacamento, a empresa que normalmente o emprega deverá comunicar esta nova situação à instituição competente do Estado onde se encontra segurado o trabalhador, a qual informará de imediato a outra instituição.

7 — Nos casos previstos no n.º 3, na alínea *a*) do n.º 4 e nos n.ºs 6, 7 e 8 do artigo 9.º da Convenção, a instituição competente entrega um certificado de inscrição estabelecido através de um formulário previsto para este efeito, justificando que o trabalhador permanece sujeito à legislação aplicável por esta instituição.

8 — Sempre que uma pessoa a que se refere a alínea *c*) do n.º 9 do artigo 9.º da Convenção exerce o direito de opção, deve informar a instituição competente que aplica a legislação pela qual optou por intermédio da missão diplomática ou consular a que pertence, através de um formulário previsto para este efeito. A referida instituição informará a instituição competente do outro Estado através do mesmo formulário.

TÍTULO III

Disposições particulares relativas às diferentes categorias de prestações

CAPÍTULO I

Doença e maternidade

Artigo 5.º

Totalização dos períodos de seguro para abertura do direito às prestações (aplicação do artigo 11.º da Convenção)

1 — Sempre que a instituição competente de um dos Estados Contratantes recorre à totalização dos períodos de seguro previstos pelo artigo 11.º da Convenção para concessão das prestações pecuniárias e ou em espécie por doença ou por maternidade, esta instituição deve considerar o atestado relativo aos períodos de seguro ou equivalentes cumpridos ao abrigo da legislação do outro Estado Contratante.

2 — O referido atestado, estabelecido através de um formulário previsto para este efeito, é emitido quer a pedido do trabalhador, antes da sua partida para o Estado do novo lugar de trabalho, quer a pedido da instituição do Estado do novo lugar de trabalho.

Artigo 6.º

Prestações em espécie em caso de residência fora do Estado competente (aplicação do artigo 12.º da Convenção)

1 — Para beneficiar das prestações em espécie ao abrigo do artigo 12.º da Convenção o trabalhador bem como os membros da sua família devem inscrever-se junto da instituição do Estado de residência apresentando um atestado comprovativo do direito a essas prestações em espécie, estabelecido através de um formulário previsto para este efeito. Se os interessados não apresentarem o referido atestado, a instituição do Estado de residência dirige-se à

instituição competente para o obter através de formulário previsto para o efeito.

2 — Este atestado será válido por um período máximo de um ano, renovável.

Artigo 7.º

Prestações em espécie em caso de estada fora do Estado competente (aplicação do artigo 13.º e do n.º 3 do artigo 18.º da Convenção)

1 — Para beneficiar das prestações em espécie previstas no artigo 13.º e no n.º 3 do artigo 18.º da Convenção, as pessoas abrangidas pelo disposto nesses artigos devem entregar na instituição do lugar de estada um atestado comprovativo do direito às prestações de cuidados de saúde estabelecido através de formulário previsto para o efeito.

2 — Este atestado é emitido pela instituição competente em que a pessoa em causa está inscrita, a seu pedido, se possível, antes de esta deixar o território do Estado de residência. Este atestado indica, designadamente, o período durante o qual as prestações em espécie podem ser concedidas. Se a pessoa em causa não apresentar o referido atestado, a instituição do lugar de estada dirige-se à instituição competente para o obter, através de formulário previsto para o efeito.

Artigo 8.º

Prestações em espécie em caso de estada no Estado competente (aplicação do artigo 14.º da Convenção)

1 — Para beneficiar das prestações em espécie ao abrigo do artigo 14.º da Convenção, o trabalhador bem como os membros da sua família devem apresentar à instituição do lugar de estada um atestado comprovativo do direito àquelas prestações.

2 — Este atestado, que é emitido pela instituição do lugar de residência através de um formulário previsto para este efeito, se possível antes de os interessados deixarem o Estado de residência, indica, designadamente, a duração máxima da concessão das prestações. Se os interessados não apresentarem o referido atestado, a instituição do lugar de estada dirige-se à instituição do lugar de residência para o obter, através de formulário previsto para o efeito.

Artigo 9.º

Prestações em espécie no decurso de um período de destacamento no outro Estado (aplicação do artigo 15.º da Convenção)

1 — Nas situações previstas no n.º 1 do artigo 9.º da Convenção, para beneficiar das prestações em espécie, incluindo a hospitalização durante o período de destacamento, o trabalhador deve apresentar à instituição do lugar do destacamento um atestado comprovativo do direito às prestações em espécie, emitido pela instituição competente, através de um formulário previsto para esse efeito.

2 — O disposto no n.º 1 aplica-se, por analogia, aos casos de prorrogação do período de destacamento ou de celebração de um acordo ao abrigo do artigo 10.º da Convenção.

3 — O disposto nos n.ºs 1 e 2 aplica-se, por analogia, aos membros da família do trabalhador que o acompanhem durante o seu período de destacamento.

4 — O disposto nos n.ºs 1 e 3 aplica-se, por analogia, aos trabalhadores não assalariados previstos no n.º 3 do artigo 9.º da Convenção.

Artigo 10.º

Prestações em espécie concedidas às pessoas em formação profissional (aplicação do artigo 16.º da Convenção)

1 — Para beneficiar das prestações em espécie por doença e por maternidade, as pessoas em formação profissional que se encontrem no território do outro Estado, bem como os membros da sua família, têm de apresentar à instituição do lugar de estada um atestado comprovativo do direito às prestações em espécie por doença e por maternidade durante a estada no território do outro Estado Contratante, através de um formulário previsto para este efeito.

2 — Este atestado, que é entregue pela instituição competente à pessoa em formação profissional, se possível antes de esta deixar o território do Estado de residência, indica, designadamente, a duração máxima da concessão destas prestações, nos termos previstos na legislação desse Estado.

3 — Se a pessoa em formação profissional ou os membros da sua família não apresentarem o referido atestado, a instituição do lugar de estada dirige-se à instituição competente para o obter, através de formulário previsto para o efeito.

Artigo 11.º

Formalidades em caso de regresso ou transferência de residência autorizada — Prestações em espécie (aplicação do artigo 17.º da Convenção)

1 — Para conservar o benefício das prestações em espécie por doença e por maternidade no Estado que não aquele onde se encontra inscrito, nos casos previstos no artigo 17.º da Convenção, o trabalhador ou o membro da sua família deve apresentar à instituição desse Estado um atestado relativo à manutenção do direito às prestações em espécie por doença e por maternidade, através de um formulário previsto para este efeito.

2 — Este atestado, que é emitido pela instituição competente, a pedido do interessado, antes da sua partida, indica obrigatoriamente o período durante o qual as prestações são devidas.

3 — Sempre que, por motivos legítimos, o atestado não tenha podido ser emitido ou solicitado antes do regresso ou transferência de residência para o outro Estado, a instituição competente pode emitir posteriormente ao regresso ou à transferência de residência o formulário previsto para esse efeito, por sua própria iniciativa ou a pedido do interessado ou da instituição do outro Estado Contratante, utilizando formulário previsto para o efeito.

4 — Se o atestado de saúde do trabalhador ou do membro da sua família necessitar de prorrogação dos cuidados de saúde para além do período inicialmente previsto no atestado emitido, a instituição do lugar de residência, quer por sua própria iniciativa quer a pedido do trabalhador ou do membro da sua família, solicita a prorrogação do direito às prestações mediante o formulário previsto para esse efeito.

5 — A instituição competente manifesta o seu acordo relativamente à prorrogação devolvendo a parte correspondente do atestado relativo à manutenção do direito às prestações em espécie por doença e por maternidade, desde que o direito às prestações se mantenha ao abrigo da legislação que a mesma instituição aplica. O novo período inicia-se na data do termo do período de autorização inicial.

6 — A instituição competente pode, sempre que necessário, solicitar à instituição do Estado onde são prestados

os cuidados de saúde um controlo médico cujos resultados lhe são comunicados.

7 — Em caso de recusa de prorrogação, os motivos da recusa e as vias e prazos de recurso de que o interessado dispõe são-lhe comunicados, bem como à instituição da sua nova residência.

Artigo 12.º

Prestações em espécie a requerentes e titulares de pensões ou de rendas (aplicação do artigo 18.º da Convenção)

1 — Para efeitos de aplicação do n.º 2 do artigo 18.º da Convenção, o requerente ou o titular de uma pensão ou renda a cargo do regime de um Estado Contratante que resida no território do outro Estado bem como os membros da sua família devem inscrever-se junto do lugar de residência apresentando um atestado estabelecido através de um formulário previsto para esse efeito, o qual certificará o direito às prestações em espécie por doença e por maternidade ao abrigo da legislação do Estado devedor da pensão ou da renda. Este atestado é emitido pela instituição competente a pedido do interessado ou da instituição do lugar de residência, através de formulário previsto para o efeito.

2 — O direito às prestações referidas no número anterior é aberto a partir da data da pensão ou da renda, ou a partir da data mencionada no atestado.

3 — A instituição do lugar de residência informa à instituição que emitiu o atestado de qualquer inscrição a que tenha procedido em conformidade com o disposto no número anterior.

4 — Em caso de anulação ou suspensão do direito às prestações em espécie, a instituição competente do Estado devedor da pensão ou da renda informa de imediato a instituição do outro Estado através de um formulário previsto para esse efeito.

5 — As prestações deixam de ser concedidas a partir do 1.º dia seguinte ao da data da recepção da notificação pela instituição do lugar de residência ou de qualquer facto que torne impossível a concessão das prestações (falecimento ou transferência de residência dos interessados).

6 — Para beneficiar das prestações em espécie por doença e por maternidade, os membros da família do titular ou do requerente de pensão ou de renda devida ao abrigo da legislação de um Estado Contratante que não residam com este último devem inscrever-se junto da instituição do lugar da sua residência apresentando um atestado comprovativo do direito às prestações em espécie estabelecido através de um formulário previsto para esse efeito, desde que o encargo destas prestações não incumba ao regime do Estado de residência dos membros de família.

7 — Os trabalhadores que cessaram a sua actividade e requereram a liquidação da sua pensão ou renda conservam, durante a instrução do pedido, o direito às prestações em espécie por doença e por maternidade, a que têm direito ao abrigo da legislação do Estado competente em último lugar. As prestações são concedidas pela instituição do Estado de residência a cargo da instituição à qual incumbem essas prestações após a liquidação da pensão ou da renda.

Artigo 13.º

Prestações pecuniárias em caso de residência ou estada fora do Estado competente (aplicação dos artigos 12.º, 13.º e 15.º a 17.º da Convenção)

1 — Para beneficiar das prestações pecuniárias, nas situações previstas nos artigos 12.º, 13.º e 15.º a 17.º da

Convenção, o trabalhador dirige o seu pedido à instituição do lugar de residência ou de estada, conforme o caso, acompanhado de um atestado médico passado pelo médico assistente. Este atestado indica a data de início da incapacidade, bem como o diagnóstico e a duração provável da incapacidade.

2 — A instituição competente analisa os direitos do interessado e endereça-lhe, se for caso disso, um novo atestado de direito às prestações pecuniárias, nas condições previstas nos artigos 7.º, 9.º, 10.º e 11.º do presente Acordo Administrativo.

3 — A instituição do lugar de residência ou de estada, conforme o caso, procede aos controlos médico e administrativo de acordo com as modalidades aplicáveis aos seus segurados e remete à instituição competente os relatórios médicos e administrativos resultantes dos controlos, através de um formulário previsto para esse efeito.

4 — Logo que os serviços médicos competentes verifiquem que o trabalhador está apto para retomar o trabalho, a instituição do lugar de residência ou de estada, conforme o caso, notifica de imediato o trabalhador sobre o fim da incapacidade para o trabalho e remete, sem demora, à instituição competente uma cópia da notificação acompanhada do relatório dos serviços médicos.

5 — Se a instituição competente decidir recusar ou suprimir as prestações pecuniárias, notifica directamente o trabalhador sobre a decisão, bem como sobre as vias e prazos de recurso de que o mesmo dispõe, e envia, simultaneamente, uma cópia da notificação à instituição do lugar de residência ou de estada.

Artigo 14.º

Próteses, grande aparelhagem e prestações de grande importância (aplicação do artigo 19.º da Convenção)

1 — Para obter a autorização para a concessão das prestações previstas no artigo 19.º da Convenção, a instituição do lugar de estada dirige um pedido à instituição na qual se encontra inscrito o trabalhador, através de um formulário previsto para este efeito.

2 — A instituição competente dispõe de um prazo de 30 dias contados a partir da data de envio do referido pedido para notificar, se for caso disso, a sua recusa fundamentada. Caso não receba a recusa até à expiração do referido prazo, a instituição do lugar de residência ou de estada atribui aquelas prestações.

3 — O pedido de autorização previsto para este efeito deverá ser acompanhado de um relatório médico detalhado, bem como de uma estimativa de custos destas prestações.

4 — Sempre que as referidas prestações sejam concedidas em casos de urgência absoluta, sem autorização prévia, a instituição do lugar de estada informa, sem demora, a instituição de inscrição através de um formulário previsto para este efeito. São considerados casos de urgência absoluta aqueles em que a concessão das prestações não pode ser diferida sem pôr em risco a vida do interessado ou comprometer seriamente o seu estado de saúde.

5 — A lista das próteses, grande aparelhagem e prestações de grande importância estabelecida de comum acordo pelas autoridades competentes dos dois Estados é anexada ao presente Acordo Administrativo.

Artigo 15.º

Reembolso entre instituições (aplicação do artigo 21.º da Convenção)

1 — As despesas resultantes da concessão das prestações em espécie previstas no artigo 12.º e no n.º 2 do artigo 18.º da Convenção são reembolsadas pela instituição competente à instituição que as concedeu com base em montantes convencionais, segundo metodologia a estabelecer em acordo específico entre as autoridades competentes.

2 — As despesas resultantes da concessão das prestações em espécie previstas nos artigos 13.º, 15.º, 16.º, 17.º, 18.º, n.º 3, e 19.º da Convenção são reembolsadas pela instituição competente à instituição que as concedeu com base em montantes efectivos por referência à tabela oficial ou, na sua falta, por referência à contabilidade desta instituição.

Os reembolsos previstos no presente artigo, bem como as respectivas comunicações, serão efectuados pelos organismos designados.

CAPÍTULO II

Invalidez, velhice e morte

SECÇÃO I

Pensões de invalidez, velhice e sobrevivência

Artigo 16.º

Totalização dos períodos de seguro (aplicação dos n.ºs 1 do artigo 22.º e 2 do artigo 23.º da Convenção)

1 — Sempre que, para aplicação dos n.ºs 1 do artigo 22.º e 2 do artigo 23.º da Convenção, seja necessário recorrer à totalização dos períodos de seguro cumpridos nos dois Estados para a liquidação da pensão, são aplicáveis as seguintes regras:

a) Se um período equiparado a um período de seguro cumprido num Estado coincidir com um período de seguro cumprido noutro Estado, só é considerado o período de seguro cumprido neste último Estado;

b) Se um mesmo período é equiparado a um período de seguro quer pelo regime português quer pelo regime tunisino, o referido período é considerado pela instituição do Estado onde o interessado esteve segurado a título obrigatório em último lugar antes do período em causa.

2 — O disposto no n.º 4 do artigo 22.º da Convenção só se aplica se os períodos de seguro ou equiparados cumpridos nos dois Estados Contratantes não coincidirem com os períodos de seguro ou equiparados cumpridos num Estado terceiro ao qual as duas Partes se encontrem vinculadas por instrumentos de segurança social que prevejam a totalização de períodos de seguro.

Artigo 17.º

Apresentação dos pedidos de pensões

1 — O interessado que solicita o benefício de uma ou várias pensões nos termos dos artigos 22.º e 23.º da Convenção apresenta o pedido, em conformidade com as modalidades estabelecidas na legislação aplicada por essa instituição, à instituição do lugar de residência ou, se não residir no território de qualquer dos dois Estados

Contratantes, à instituição competente do Estado a cuja legislação esteve sujeito em último lugar.

2 — A apresentação do pedido num Estado vale como apresentação no outro. A instituição que recebe em primeiro lugar o pedido comunica à instituição competente do outro Estado através de um formulário previsto para esse efeito, indicando, designadamente, a data em que o pedido foi apresentado. A exactidão das informações prestadas pelo requerente é atestada pela instituição que recebeu o pedido como estando conformes aos originais apresentados.

3 — A apresentação do formulário substitui a apresentação dos documentos justificativos.

Artigo 18.º

Determinação do grau de invalidez

1 — Para avaliar o grau de invalidez, as instituições de cada Estado Contratante tomam em conta, nos termos da legislação que aplicam, as perícias médicas bem como outras informações de ordem administrativa recolhidas pelas instituições do outro Estado.

2 — Os resultados dos exames e controlos médicos efectuados pela instituição do Estado de residência são comunicados à instituição competente do outro Estado Contratante através de um formulário estabelecido para esse efeito.

3 — A instituição competente conserva o direito de mandar proceder ao exame do interessado por um médico da sua escolha e nas condições previstas na sua legislação.

Artigo 19.º

Procedimentos e modalidades de liquidação das pensões

1 — A instituição que recebe o pedido em primeiro lugar liquida a pensão tomando em conta exclusivamente os períodos de seguro cumpridos ao abrigo da sua própria legislação e envia o formulário previsto no artigo 17.º do presente Acordo, no qual menciona o montante da pensão e os períodos de seguro considerados.

2 — Se não houver lugar à abertura do direito, tendo apenas em conta os períodos de seguro cumpridos no Estado que recebeu o pedido de pensão em primeiro lugar, a instituição deste último Estado envia o formulário previsto no artigo 17.º do presente Acordo, indicando os períodos de seguro cumpridos ao abrigo da sua própria legislação.

3 — A instituição do outro Estado Contratante que recebe o pedido aplica os mesmos procedimentos referidos nos n.ºs 1 e 2 e devolve o formulário preenchido, no qual constam o montante da pensão, os períodos cumpridos ao abrigo da legislação aplicada por este Estado, bem como a decisão tomada em relação ao pedido do interessado.

Artigo 20.º

Notificação das decisões

1 — A instituição competente do Estado de residência do requerente, ou a instituição competente do Estado onde ele exerceu em último lugar a sua actividade, notifica o interessado das decisões relativas à concessão das prestações aplicadas ao abrigo das disposições previstas na secção I do capítulo II do título III da Convenção.

2 — As notificações devem informar o requerente sobre as vias e prazos de recurso de que dispõe para contestar as decisões tomadas em relação ao seu pedido.

Artigo 21.º**Despesas**

As despesas relativas ao pagamento das pensões, às transferências, bem como outras despesas de qualquer natureza que sejam criadas a este título, são da responsabilidade da instituição devedora das pensões.

SECÇÃO II**Subsídios por morte****Artigo 22.º****Apresentação e instrução dos pedidos de subsídio por morte (aplicação do artigo 25.º da Convenção)**

1 — Para beneficiar do subsídio por morte previsto no artigo 25.º da Convenção, os sobreviventes de um segurado do regime português ou tunisino apresentam o seu pedido quer junto da instituição competente quer junto da instituição do Estado da sua residência.

2 — Neste último caso, a instituição do Estado de residência indica a data da recepção e envia sem demora à instituição competente o formulário previsto para este efeito, acompanhado dos elementos justificativos necessários constantes do formulário relativo aos períodos de seguro.

3 — O subsídio por morte devido ao abrigo da legislação de um Estado é pago directamente pela instituição competente desse Estado ao beneficiário residente no território do outro Estado ou de um Estado terceiro vinculado a cada um dos dois Estados por uma convenção de segurança social.

CAPÍTULO III**Prestações familiares****Artigo 23.º****Totalização dos períodos de seguro (aplicação do artigo 27.º da Convenção)**

1 — Para aplicação do artigo 27.º da Convenção, o trabalhador apresenta, se necessário, à instituição competente do lugar de trabalho um formulário relativo aos períodos a tomar em consideração, na medida do necessário, para completar os períodos cumpridos ao abrigo da legislação aplicada pela referida instituição.

2 — Se o interessado não apresentar o atestado em causa, a instituição competente do Estado do lugar de trabalho solicita à instituição competente do outro Estado a emissão e envio deste documento, através de formulário previsto para o efeito.

Artigo 24.º**Concessão das prestações (aplicação do artigo 28.º da Convenção)**

1 — Para beneficiar das prestações familiares, o trabalhador, incluindo o trabalhador destacado, ou o titular de uma pensão ou de uma renda deve apresentar um pedido junto da instituição competente onde se encontra segurado ou da instituição devedora da pensão ou da renda. Este pedido deve ser acompanhado de um atestado relativo aos membros da família, estabelecido através de um formulário previsto para este efeito. Este formulário, emitido pela instituição competente em matéria de prestações familiares

do Estado de residência, respeita aos membros da família que residam no território deste. O atestado relativo aos membros da família deve ser renovado anualmente.

2 — A pessoa a quem sejam pagas prestações familiares deve informar a instituição devedora dessas prestações:

a) De quaisquer modificações na situação dos descendentes ou órfãos susceptíveis de modificar o direito às prestações;

b) De qualquer modificação do número de descendentes ou órfãos relativamente aos quais as prestações são devidas;

c) De qualquer transferência de residência dos descendentes ou órfãos;

d) De qualquer exercício de uma actividade profissional que determine a abertura do direito às prestações familiares para os descendentes ou órfãos.

Artigo 25.º**Pagamento das prestações**

Salvo o disposto no n.º 3 do artigo 28.º da Convenção, a instituição devedora das prestações familiares paga essas prestações nos termos previstos na legislação que aplica.

CAPÍTULO IV**Acidentes de trabalho e doenças profissionais****Artigo 26.º****Prestações em espécie em caso de residência fora do Estado competente (aplicação do artigo 30.º da Convenção)**

1 — Para beneficiar das prestações em espécie ao abrigo do disposto no artigo 30.º da Convenção, o trabalhador deve apresentar à instituição do lugar da residência um atestado estabelecido em formulário previsto para esse efeito certificando que tem direito a essas prestações. Esse atestado é emitido pela instituição competente. Se o interessado não apresentar este documento, a instituição do lugar de residência dirige-se à instituição competente para o obter, através de formulário previsto para o efeito.

2 — Este atestado permanece válido enquanto a instituição do lugar de residência não receber a notificação da sua anulação.

3 — Para qualquer pedido de prestações em espécie o interessado apresenta os documentos justificativos exigidos nos termos de legislação do Estado de residência.

Artigo 27.º**Prestações em espécie em caso de estada fora do Estado competente ou no regresso ou transferência de residência para o território do Estado de origem (aplicação do artigo 31.º da Convenção).**

1 — Para beneficiar das prestações em espécie nos termos do artigo 31.º da Convenção, o trabalhador deve apresentar à instituição do lugar de estada ou à instituição do Estado de origem no caso de regresso ou de transferência de residência um atestado que certifique que está autorizado a conservar o benefício das referidas prestações. Este atestado, que é emitido pela instituição competente, indica, designadamente, a duração máxima durante a qual as prestações em espécie podem ser concedidas segundo as disposições da legislação do Estado competente.

2 — Se o interessado não apresentar o referido atestado por motivos que não lhe sejam imputáveis, a instituição do lugar de estada ou a instituição do Estado de origem dirige-se à instituição competente para o obter, através de formulário previsto para o efeito.

Artigo 28.º

Procedimentos em caso de recaída (aplicação do artigo 32.º da Convenção)

1 — O trabalhador vítima de recaída de um acidente de trabalho ou de doença profissional que tenha transferido a residência para o outro Estado dirige o pedido, acompanhado dos documentos médicos justificativos, à instituição do lugar da sua nova residência.

2 — Após a recepção do pedido, aquela instituição manda proceder, através dos respectivos serviços médicos, ao exame do interessado e remete, sem tardar, o processo à instituição competente que, por sua vez, o envia aos seus serviços médicos para avaliação e emissão de parecer fundamentado.

3 — Tendo em vista a emissão deste parecer, a instituição competente toma uma decisão e notifica-a, através de um formulário previsto para este efeito, ao trabalhador e à instituição do lugar da sua nova residência.

4 — A notificação deve conter:

a) Em caso de aceitação, a indicação da duração provável da continuação da concessão das prestações;

b) Em caso de recusa, a indicação do motivo da recusa e das vias e prazos de recurso de que dispõe o trabalhador.

Artigo 29.º

Avaliação do grau de incapacidade (aplicação do artigo 34.º da Convenção)

1 — Para avaliação do grau de incapacidade permanente, o trabalhador tem de fornecer à instituição competente que procede à instrução do pedido de renda todas as informações relativas aos acidentes de trabalho ou às doenças profissionais surgidas ou comprovadas anteriormente ao abrigo da legislação do outro Estado, seja qual for o grau de incapacidade deles resultante.

2 — Se a referida instituição considerar necessário, pode, para obter estas informações ou para as confirmar, dirigir-se directamente à instituição competente do outro Estado, através de formulário previsto para o efeito.

Artigo 30.º

Procedimentos no caso de exposição ao risco de doença profissional no território dos dois Estados Contratantes (aplicação do artigo 35.º da Convenção)

1 — No caso previsto no n.º 1 do artigo 35.º da Convenção, a declaração de doença profissional é enviada à instituição competente em matéria de doença profissional do Estado Contratante ao abrigo de cuja legislação a vítima exerceu, em último lugar, uma actividade susceptível de provocar a doença profissional em causa ou à instituição do lugar da residência, que a transmitirá à instituição competente.

2 — Sempre que a instituição do Estado Contratante ao abrigo de cuja legislação a vítima exerceu em último lugar a actividade susceptível de provocar a doença profissional em causa verificar que a vítima ou os sobreviventes não satisfazem as condições desta legislação, tendo em conta

o disposto nos n.ºs 2 e 3 do artigo 35.º da Convenção, essa instituição deve:

a) Transmitir, sem demora, à instituição competente do outro Estado Contratante em cujo território a vítima exerceu anteriormente uma actividade susceptível de provocar a doença profissional em causa, a declaração e os documentos que a acompanham, bem como uma cópia da notificação referida na alínea seguinte;

b) Notificar simultaneamente o interessado da sua decisão de rejeição, na qual menciona, designadamente, as condições que faltam cumprir para a abertura do direito às prestações, bem como as vias e prazos de recurso e a data do envio do atestado à instituição do outro Estado Contratante.

3 — No caso de recurso de uma decisão de rejeição tomada pela instituição competente do Estado Contratante em cujo território a vítima exerceu, em último lugar, a actividade susceptível de provocar a doença profissional em causa, esta instituição deve informar a instituição do outro Estado sobre a interposição desse recurso e comunicar-lhe a decisão definitiva que vier a tomar.

Artigo 31.º

Repartição de encargos com as prestações pecuniárias no caso de pneumoconiose esclerogénica (aplicação do n.º 4 do artigo 35.º da Convenção)

Para efeitos da aplicação do n.º 4 do artigo 35.º da Convenção, são aplicadas as seguintes regras:

a) A instituição competente do Estado Contratante ao abrigo de cuja legislação as prestações pecuniárias são concedidas, nos termos do n.º 1 do artigo 35.º da Convenção, solicita uma relação dos períodos de seguro cumpridos pela vítima ao abrigo da legislação do outro Estado Contratante, correspondente aos períodos durante os quais esteve exposta ao risco nesse Estado;

b) Com o fim de ter em conta os períodos de seguro cumpridos nos dois Estados, a instituição que tem a cargo o pagamento das prestações pecuniárias procede à repartição dos encargos entre as duas instituições competentes e notifica essa repartição à instituição competente do outro Estado Contratante, acompanhada dos comprovantes apropriados, designadamente o montante das prestações pecuniárias concedido e o cálculo das percentagens de repartição;

c) No fim de cada ano civil, a instituição que tem a cargo o pagamento das prestações pecuniárias envia à instituição competente do outro Estado uma relação das prestações pecuniárias pagas durante o exercício considerado, indicando o montante devido por cada uma das duas instituições. A instituição competente do outro Estado reembolsa a instituição que tem a seu cargo o pagamento das prestações do montante devido, no prazo máximo de três meses.

Artigo 32.º

Agravamento de uma doença profissional (aplicação do artigo 37.º da Convenção)

1 — No caso previsto no artigo 37.º da Convenção, o trabalhador deve fornecer à instituição do Estado Contratante junto da qual faz valer o direito às prestações todas as informações relativas às prestações anteriormente concedidas em virtude da doença profissional considerada.

2 — Esta instituição pode dirigir-se a qualquer outra instituição anteriormente competente para obter as informações que considere necessárias.

Artigo 33.º

Controlo administrativo e médico

1 — A pedido da instituição competente, a instituição do lugar de residência do outro Estado manda proceder ao controlo do beneficiário de uma renda de acidente de trabalho ou de uma renda por doença profissional nas condições previstas pela sua própria legislação e, designadamente, aos exames médicos necessários à revisão da renda.

2 — A instituição competente conserva o direito de mandar proceder ao exame do interessado por um médico da sua escolha e nas condições previstas na sua legislação.

Artigo 34.º

Reembolso entre instituições (aplicação do artigo 33.º da Convenção)

1 — As despesas resultantes da concessão das prestações em espécie previstas nos artigos 30.º, 31.º e 32.º da Convenção são reembolsadas pela instituição competente à instituição que as concedeu com base em montantes efectivos por referência à tabela oficial ou, na sua falta, por referência à contabilidade desta.

2 — As despesas resultantes dos exames médicos previstos no artigo 33.º e dos demais exames realizados ao abrigo do disposto no presente Acordo, bem como de peritagens médicas, são objecto de reembolso mediante a apresentação de uma relação das despesas efectivas.

3 — Não há lugar a reembolso quando os exames e controlos médicos são efectuados no interesse dos dois Estados Contratantes.

4 — Os reembolsos previstos no presente artigo, bem como as respectivas comunicações, serão efectuados pelos organismos designados.

TÍTULO IV

Disposições diversas

Artigo 35.º

Controlo e ajuda administrativa

1 — Para efeitos de controlo dos respectivos beneficiários residentes no território do outro Estado, as instituições competentes portuguesas e tunisinas trocam as informações e esclarecimentos que julguem susceptíveis de afectar o direito às prestações, o seu montante ou pagamento e informam-se mutuamente sobre as circunstâncias que possam determinar, em conformidade com a sua própria legislação, a modificação, a suspensão ou a extinção do direito às prestações pagas.

2 — A instituição competente de cada um dos Estados Contratantes deve enviar, sempre que necessário e a pedido do outro Estado, toda a informação sobre os montantes actualizados das prestações que as pessoas interessadas recebem do outro Estado.

Artigo 36.º

Dados estatísticos e informações

1 — Os organismos de ligação dos dois Estados previstos no artigo 2.º do presente Acordo trocam os dados

estatísticos respeitantes aos pagamentos das prestações efectuados aos beneficiários de um Estado Contratante residentes no território de outro Estado. Estes dados estatísticos compreendem o número de beneficiários e o montante total das prestações pagas durante cada ano civil.

2 — As autoridades e os organismos de ligação dos dois Estados Contratantes devem fornecer ao outro Estado, e a seu pedido, toda a informação e os dados respeitantes aos sistemas e às modalidades de cálculo dos custos das prestações sanitárias.

Artigo 37.º

Mútuo auxílio administrativo respeitante à recuperação das prestações indevidas e cobrança das contribuições devidas

Se a instituição de um Estado Contratante apresentar um recurso contra uma pessoa residente no outro Estado para a recuperação das prestações indevidas ou a cobrança das contribuições devidas, a instituição do lugar de residência dessa pessoa presta os seus bons ofícios à primeira instituição.

Artigo 38.º

Comissão mista

As autoridades competentes constituirão uma comissão mista de carácter técnico que reunirá alternadamente em Portugal e na Tunísia para:

- a) Pronunciar-se sobre questões de interpretação e aplicação da Convenção e do presente Acordo;
- b) Estabelecer os formulários e normas de procedimento para aplicação da Convenção e do presente Acordo;
- c) Regularizar as contas existentes entre as instituições dos dois Estados Contratantes;
- d) Actualizar o Acordo Específico Relativo aos Reembolsos das Prestações Pecuniárias entre Instituições;
- e) Actualizar a lista das prestações de grande importância e os limites a partir dos quais uma prestação é considerada de grande importância, para efeitos de aplicação dos artigos 19.º da Convenção e 14.º do presente Acordo;
- f) Pronunciar-se sobre qualquer assunto que lhe for submetido pelas autoridades competentes.

Artigo 39.º

Entrada em vigor

O presente Acordo Administrativo entra em vigor na mesma data da Convenção e tem a mesma duração que esta, salvo diferente acordo em sentido diferente das autoridades competentes dos dois Estados Contratantes.

Feito em Tunes em 23 de Março, em dois exemplares redigidos nas línguas portuguesa, árabe e francesa, os três textos fazendo igualmente fé. Em caso de divergência de interpretação, o texto em língua francesa prevalecerá.

Pelo Governo da República Portuguesa:

Luís Amado, Ministro de Estado e dos Negócios Estrangeiros.

Pelo Governo da República da Tunísia:

Kamel Morjane, Ministro dos Negócios Estrangeiros.

ANEXO

Lista de próteses e outras prestações em espécie de grande importância

1 — Próteses e aparelhos ortopédicos ou de apoio, incluindo cintas ortopédicas, assim como todos os suplementos, acessórios e utensílios.

2 — Calçado ortopédico e de complemento (não ortopédico).

3 — Próteses maxilo-faciais, perucas.

4 — Próteses oculares, lentes de contacto, lentes de aumento.

5 — Aparelhos auditivos, nomeadamente aparelhos acústicos e fonéticos.

6 — Próteses dentárias (fixas e amovíveis), próteses obturadoras da cavidade bucal.

7 — Veículos, manuais e motorizados, para doentes, cadeiras de rodas, assim como outros meios de locomoção e cães-guia para invisuais.

8 — Renovação das prestações visadas nos números precedentes.

9 — Termas.

10 — Alojamento e tratamento médico em sanatório, em residência, escolas e outras instalações similares para deficientes (invisuais, surdos e pessoas atingidas por traumatismo craniano e casos similares).

11 — Medidas de readaptação funcional ou reeducação profissional.

12 — Qualquer prestação em espécie, quer esteja ou não incluída nos números precedentes, é considerada de grande importância, nos termos do disposto no artigo 14.º do Acordo Administrativo, desde que o seu custo provável ou efectivo ultrapasse os seguintes montantes:

Em Portugal: 500 euros;

Na Tunísia: 1000 dinares tunisinos.

ARRANGEMENT ADMINISTRATIF RELATIF AUX MODALITES D'APPLICATION DE LA CONVENTION DE SECURITE SOCIALE ENTRE LA REPUBLIQUE PORTUGAISE ET LA REPUBLIQUE TUNISIENNE.

Pour l'application de la Convention de Sécurité Sociale entre la République Portugaise et la République Tunisienne signée à Tunis le 9 Novembre 2006, conformément aux dispositions de son article 38, paragraphe 1, sous a), les autorités portugaises et tunisiennes compétentes représentées:

Du côté portugais, parle Ministre d'Etat et des Affaires Etrangères;

Du côté tunisien, par le Ministre des Affaires Etrangères;

ont arrêté, d'un commun d'accord, les dispositions suivantes en ce qui concerne les modalités d'application de ladite Convention.

TITRE I

Dispositions généralesArticle 1^{er}**Définitions**

1 — Pour l'application du présent Arrangement Administratif le terme «Convention» désigne la Convention

de Sécurité Sociale entre la République Tunisienne et la République Portugaise du 9 novembre 2006.

2 — Les expressions et termes définis dans l'article 1^{er} de la Convention ont dans cet Arrangement le même sens ou signification qui leur est attribué dans cet article.

Article 2

Organismes de liaison

1 — Pour l'application de la Convention, sont désignés les organismes de liaison suivants:

a) Pour la République Portugaise: Direcção-Geral da Segurança Social (DGSS).

b) Pour la République Tunisienne:

La Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) à Tunis, en ce qui concerne les branches des prestations familiales et d'assurance invalidité, vieillesse, décès et survivants pour les assurés sociaux des régimes des travailleurs salariés, non salariés ou assimilés affiliés à cette Caisse;

La Caisse Nationale de Retraite et de Prévoyance Sociale (CNRPS) à Tunis, en ce qui concerne les agents publics de l'Etat, des collectivités locales et des établissements publics affiliés à cette Caisse;

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) à Tunis, en ce qui concerne les branches d'assurance maladie et de maternité, d'assurance accidents du travail et maladies professionnelles pour les assurés sociaux des régimes des travailleurs salariés, non salariés ou assimilés du secteur privé ainsi que les agents publics de l'Etat, des collectivités locales et des établissements publics.

2 — Les organismes de liaison désignés au paragraphe 1 du présent article sont chargés d'établir les formulaires prévus dans le présent Arrangement et d'adopter les mesures administratives nécessaires pour l'application de ladite Convention, et d'informer les personnes couvertes de leurs droits et obligations.

3 — Les autorités compétentes de chacun des Etats Contractants peuvent désigner d'autres organismes de liaison ou modifier leur compétence. Dans ce cas, les autorités compétentes notifient leurs décisions sans délai à l'autorité compétente de l'autre Etat Contractant.

Article 3

Institutions compétentes

Les institutions compétentes sont les suivantes:

a) Pour la République Portugaise:

Les institutions responsables pour l'application des législations prévues à l'article 4, paragraphe 1, sous a), de la Convention;

b) Pour la République Tunisienne:

La Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) pour l'application des législations prévues à l'article 4, paragraphe 1^{er} de la Convention, point a.1), literas i), en ce qui concerne l'allocation de décès, ii), iii), iv) et v), pour les allocations familiales, concernant les travailleurs salariés, non salariés et assimilés affiliés à cette Caisse;

La Caisse Nationale de Retraite et de Prévoyance Sociale (CNRPS) pour l'application des législations prévues à l'article 4 paragraphe 1^{er}, point a.2) de la Convention

concernant les régimes de pension et du capital décès pour les agents relevant du secteur public affiliés à la Caisse;

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) pour l'application des législations prévues à l'article 4, paragraphe 1^{er}, point *a.1*), literas *i*), à l'exception de l'allocation de décès, *ii*) et *v*), pour les prestations d'assurance maladie, et ce concernant les travailleurs salariés, non salariés ou assimilés ainsi que les agents publics de l'Etat, des collectivités locales et des établissements publics, affiliés respectivement à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale et à la Caisse Nationale de Retraite et de Prévoyance Sociale;

et ce pour l'application de toutes les législations prévues à l'article 4, paragraphe 1, sous *a*), de la Convention.

TITRE II

Dispositions concernant la détermination de la législation applicable

Article 4

Détachement et autres exceptions au principe de la territorialité (application de l'article 9 de la Convention)

1 — Le travailleur détaché par une entreprise exerçant une activité sur le territoire de l'un des Etats Contractants, pour effectuer un travail pour le compte de celle-ci sur le territoire de l'autre Etat doit être muni d'un certificat de détachement établi sur un formulaire prévu à cet effet délivré, à la demande de l'employeur, par l'institution dont la législation demeure applicable.

2 — Ce certificat comportera outre les renseignements concernant le travailleur et son employeur, la durée de la période de détachement, la désignation et adresse de l'entreprise ou l'établissement où sera exécuté le travail, le cachet de l'institution d'affiliation et la date de délivrance de ce formulaire.

3 — Si la durée du détachement doit se prolonger au-delà de la période de 24 mois prévue au paragraphe 1, sous *a*), de l'article 9 de la Convention, l'accord prévu au paragraphe 1, sous *b*), dudit article doit être sollicité, en principe, dans les 3 mois précédant l'expiration de la période initiale de détachement, par l'employeur, à l'autorité compétente ou à l'institution désignée de l'Etat du lieu de travail.

4 — La délivrance du certificat relatif à la prolongation de détachement est subordonnée à l'accord préalable:

a) En ce qui concerne la République Portugaise, du Ministère chargé de la sécurité sociale;

b) En ce qui concerne la République Tunisienne, du Ministère chargé de la sécurité sociale.

5 — Dès lors que l'accord de prolongation est obtenu, l'institution d'affiliation du travailleur délivrera à l'employeur le certificat afférent à l'aide du formulaire prévu à cet effet.

6 — Si le travailleur cesse d'être détaché avant l'échéance de la période de détachement, l'entreprise qui l'occupe normalement devra communiquer cette nouvelle situation à l'institution compétente de l'Etat où se trouve assuré le travailleur laquelle informera immédiatement l'autre institution.

7 — Dans les cas visés à l'article 9, paragraphes 3, 4, sous *a*), 6, 7 et 8, de la Convention, l'institution compétente

délivre un certificat d'assujettissement établi sur un formulaire prévu à cet effet, justifiant que le travailleur reste soumis à la législation applicable par cette institution.

8 — Lorsqu'une personne visée à l'article 9, paragraphe 9, sous *c*), de la Convention exerce le droit d'option, elle doit en informer l'institution compétente qui applique la législation pour laquelle elle a opté par le biais de la mission diplomatique ou consulaire dont elle relève, au moyen d'un formulaire prévu à cet effet. Ladite institution informera l'institution compétente de l'autre Etat au moyen du même formulaire.

TITRE III

Dispositions particulières relatives aux différentes catégories de prestations

CHAPITRE I

Maladie et maternité

Article 5

Totalisation des périodes d'assurance pour l'ouverture du droit aux prestations (application de l'article 11 de la Convention)

1 — Lorsque l'institution compétente de l'un des Etats Contractants doit recourir à la totalisation des périodes d'assurance visées à l'article 11 de la Convention pour l'octroi des prestations en nature et/ou en espèces de maladie ou de maternité, cette institution doit utiliser l'attestation des périodes d'assurance ou équivalentes accomplies sous la législation de l'autre Etat Contractant.

2 — Ladite attestation, établie sur un formulaire prévu à cet effet, est délivrée soit à la demande du travailleur avant son départ pour l'Etat de son nouveau lieu de travail soit à la demande de l'institution de l'Etat du nouveau lieu de travail.

Article 6

Prestations en nature en cas de résidence hors de l'Etat compétent (application de l'article 12 de la Convention)

1 — Pour bénéficier des prestations en nature en vertu de l'article 12 de la Convention, le travailleur ainsi que les membres de sa famille se font inscrire auprès de l'institution de l'Etat de résidence en présentant une attestation certifiant qu'ils ont droit aux prestations en nature, établie sur un formulaire prévu à cet effet. S'ils ne présentent pas ladite attestation, l'institution de l'Etat de résidence s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir, au moyen d'un formulaire établi à cet effet.

2 — Cette attestation est valable pendant un délai maximum d'un an, renouvelable.

Article 7

Prestations en nature en cas de séjour hors de l'Etat compétent (application des articles 13 et 18, paragraphe 3, de la Convention)

1 — Pour bénéficier des prestations en nature prévues aux articles 13 et 18, paragraphe 3, de la Convention, les personnes visées à ces articles doivent déposer auprès de l'institution du lieu où elles séjournent une attestation justificative de leur droit aux prestations de soins de santé établie sur un formulaire prévu à cet effet.

2 — Cette attestation est délivrée par l'institution compétente dont relève la personne concernée et à sa demande, si possible avant qu'elle ne quitte le territoire de l'Etat où elle réside. Cette attestation indique notamment la période au cours de laquelle les prestations en nature peuvent être servies. Si la personne concernée ne présente pas ladite attestation, l'institution du lieu de séjour s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir au moyen d'un formulaire établi à cet effet.

Article 8

Prestations en nature en cas de séjour dans l'Etat compétent (application de l'article 14 de la Convention)

1 — Pour bénéficier des prestations en nature en vertu de l'article 14 de la Convention, le travailleur ainsi que les membres de sa famille sont tenus de présenter à l'institution du lieu de séjour une attestation certifiant qu'ils ont droit aux dites prestations.

2 — Cette attestation qui est délivrée par l'institution du lieu de résidence sur un formulaire prévu à cet effet, si possible avant qu'ils ne quittent l'Etat de résidence, indique notamment la durée maximale d'octroi des prestations. S'ils ne présentent pas ladite attestation l'institution du lieu de séjour s'adresse à l'institution du lieu de résidence pour l'obtenir au moyen d'un formulaire établi à cet effet.

Article 9

Prestations en nature au cours d'une période de détachement dans l'autre Etat (application de l'article 15 de la Convention)

1 — Dans les cas visés à l'article 9, paragraphe 1, de la Convention, pour bénéficier des prestations en nature, y compris l'hospitalisation pendant la durée de son détachement, le travailleur doit présenter à l'institution du lieu de détachement une attestation de droit aux prestations en nature délivrée par l'institution compétente établie sur un formulaire prévu à cet effet.

2 — Les dispositions du paragraphe précédent sont applicables par analogie en cas de prolongation de période de détachement ou conclusion d'un accord en vertu de l'article 10 de la Convention.

3 — Les dispositions des paragraphes 1 et 2 ci-dessus sont applicables par analogie aux membres de famille qui accompagnent le travailleur pendant la durée de son détachement.

4 — Les dispositions des paragraphes 1 et 3 ci-dessus sont applicables par analogie aux travailleurs non-salariés visés à l'article 9, paragraphe 3, de la Convention.

Article 10

Prestations en nature aux personnes en formation professionnelle (application de l'article 16 de la Convention)

1 — Pour bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité les personnes en formation professionnelle qui séjournent sur le territoire de l'autre Etat ainsi que les membres de leurs familles sont tenues de présenter à l'institution du lieu de séjour une attestation de droit aux prestations en nature de l'assurance maladie et maternité pendant le séjour sur l'autre Etat Contractant établie sur un formulaire prévu à cet effet.

2 — Cette attestation, qui est délivrée par l'institution compétente à la personne en formation professionnelle, si possible avant qu'elle ne quitte le territoire de l'Etat où elle réside, indique notamment la durée maximale d'octroi

de ces prestations telle qu'elle est prévue par la législation de cet Etat.

3 — Si la personne en formation professionnelle ou les membres de sa famille ne présentent pas ladite attestation, l'institution du lieu de séjour s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir au moyen d'un formulaire établi à cet effet.

Article 11

Formalités en cas de retour ou de transfert de résidence autorisé — Prestations en nature (application de l'article 17 de la Convention)

1 — Pour conserver le bénéfice des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité dans l'Etat autre que celui d'affiliation, dans les cas visés à l'article 17 de la Convention, le travailleur ou le membre de sa famille est tenu de présenter à l'institution de cet Etat une «attestation de maintien du bénéfice des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité» établie au moyen d'un formulaire prévu à cet effet.

2 — Cette attestation, qui est délivrée à la demande de l'intéressé par l'institution compétente avant son départ, comporte obligatoirement l'indication de la durée du service des prestations en nature.

3 — Lorsque, pour des motifs légitimes, l'attestation n'a pu être établie ou demandée antérieurement au retour ou au transfert de la résidence dans l'autre Etat, l'institution compétente peut délivrer postérieurement au retour ou au transfert de résidence le formulaire établi à cet effet, soit de sa propre initiative, soit à la requête de l'intéressé ou de l'institution de l'autre Etat Contractant, en utilisant un formulaire établi à cet effet.

4 — Si l'état de santé du travailleur ou le membre de sa famille nécessite une prolongation des soins au-delà de la période initialement prévue dans l'attestation délivrée, l'institution du lieu de résidence, soit de sa propre initiative, soit à la demande du travailleur ou de son ayant droit, sollicite la prolongation du droit aux prestations à l'aide du formulaire prévu à cet effet.

5 — L'institution compétente accorde la prolongation en renvoyant la partie correspondante de l'attestation de maintien de bénéfice des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité, pour autant que le droit aux prestations est toujours ouvert au regard de la législation qu'elle applique. Le point de départ de cette nouvelle période se situe à la fin de la période de l'autorisation initiale.

6 — L'institution compétente peut, en tant que de besoin, solliciter de l'institution du lieu des soins un contrôle médical dont les résultats lui sont communiqués.

7 — En cas de refus de la prolongation, les motifs du refus, les voies et les délais de recours dont dispose l'intéressé lui sont notifiés ainsi qu'à l'institution de la nouvelle résidence.

Article 12

Prestations en nature aux demandeurs et titulaires de pension ou rente (application de l'article 18 de la Convention)

1 — Pour l'application du paragraphe 2 de l'article 18 de la Convention, le demandeur ou le titulaire d'une pension ou rente à la charge du régime d'un Etat qui réside sur le territoire de l'autre Etat est tenu de se faire inscrire ainsi que les membres de sa famille qui résident avec lui auprès de l'institution du lieu de résidence, en présentant une attestation établie sur un formulaire prévu à cet

effet certifiant qu'il a droit aux prestations en nature de l'assurance maladie et maternité en vertu de la législation de l'Etat débiteur de la pension ou de la rente. Cette attestation est délivrée par l'institution compétente à la demande de l'intéressé ou à la demande de l'institution du lieu de résidence au moyen d'un formulaire établi à cet effet.

2 — Le droit aux prestations visées au paragraphe précédent est ouvert à partir de la date de la pension ou de la rente, ou à partir de la date mentionnée sur ladite attestation.

3 — L'institution du lieu de résidence informe l'institution qui a délivré l'attestation de toute inscription à laquelle elle a procédé conformément aux dispositions ci-dessus.

4 — En cas de suppression ou suspension du droit aux prestations en nature l'institution compétente de l'Etat débiteur de la pension ou de la rente en informe immédiatement l'institution de l'autre Etat au moyen d'un formulaire prévu à cet effet.

5 — Les prestations cessent d'être servies à partir du premier jour qui suit celui de la date de réception de la notification par l'institution du lieu de résidence, ou de tout fait rendant impossible le service des prestations (décès ou transfert de résidence des intéressés).

6 — Pour bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité, les membres de la famille du titulaire ou du demandeur de pension ou de rente due au titre de la législation d'un Etat Contractant qui ne résident pas avec ce dernier sont tenus de se faire inscrire auprès de l'institution du lieu de leur résidence en présentant une attestation de droit aux prestations en nature établie sur un formulaire prévu à cet effet dans la mesure où la charge de ces prestations n'incombe pas au régime de l'Etat de résidence de ces membres de famille.

7 — Les travailleurs qui cessent leur activité et demandent la liquidation de leur pension ou rente conservent, au cours de l'instruction de cette demande, le droit aux prestations en nature de l'assurance maladie et maternité auquel ils peuvent prétendre au titre de la législation de l'Etat compétent en dernier lieu. Les prestations sont servies par l'institution de l'Etat de résidence à la charge de l'institution à laquelle incombent ces prestations après liquidation de la pension ou de la rente.

Article 13

Prestations en espèces en cas de résidence ou de séjour hors de l'Etat compétent (application des articles 12, 13 et 15 à 17 de la Convention)

1 — Pour bénéficier des prestations en espèces, dans les situations visées aux articles 12, 13, et 15 à 17 de la Convention, le travailleur adresse sa demande à l'institution du lieu de résidence ou de séjour, selon le cas, accompagnée d'un certificat médical délivré par le médecin traitant. Ce certificat indique la date du début de l'incapacité ainsi que le diagnostic et la durée probable de l'incapacité.

2 — L'institution compétente examine les droits de l'intéressé et lui adresse, le cas échéant, une nouvelle attestation de droit aux prestations en nature dans les conditions prévues aux articles 7, 9, 10 et 11 du présent Arrangement.

3 — L'institution du lieu de résidence ou de séjour, selon le cas, procède aux contrôles médical et administratif conformément aux modalités applicables à ses assurés et adresse à l'institution compétente les rapports médicaux

et administratifs résultants des contrôles, établis sur un formulaire prévu à cet effet.

4 — Dès que les services médicaux compétents constatent que le travailleur est apte à reprendre le travail, l'institution du lieu de résidence ou de séjour, selon le cas, notifie au travailleur, dans l'immédiat, la fin de l'incapacité pour le travail et remet, sans délai, à l'institution compétente une copie de la notification en joignant le rapport des services médicaux.

5 — Si l'institution compétente décide de refuser ou de supprimer les prestations en espèces, elle notifie directement au travailleur de sa décision ainsi que les voies et délais de recours dont il dispose, et adresse, en même temps, une copie de la notification à l'institution du lieu de résidence ou de séjour.

Article 14

Prothèse, grand appareillage et prestations en nature de grande importance (application de l'article 19 de la Convention)

1 — Pour obtenir l'autorisation d'octroi des prestations visées à l'article 19 de la Convention, l'institution du lieu de séjour adresse une demande à l'institution d'affiliation du travailleur au moyen d'un formulaire prévu à cet effet.

2 — L'institution compétente dispose d'un délai de 30 jours à compter de la date d'envoi de cette demande pour notifier, le cas échéant, son opposition motivée. L'institution du lieu de résidence ou de séjour octroie les prestations si elle ne reçoit pas le refus à l'expiration de ce délai.

3 — La demande d'autorisation prévue doit être accompagnée d'un rapport médical détaillé ainsi que de l'estimation du coût de ces prestations.

4 — Lorsque lesdites prestations sont accordées en cas d'urgence absolue, sans autorisation préalable, l'institution du lieu de séjour informe sans délai l'institution d'affiliation au moyen d'un formulaire prévu à cet effet. Est considéré comme urgence absolue le cas où le service de ces prestations ne peut être différé sans mettre en danger la vie de l'intéressé ou compromettre sérieusement son état de santé.

5 — La liste des prothèses, grand appareillage et prestations de grande importance établie d'un commun accord par les autorités compétentes des deux Etats est annexée au présent Arrangement Administratif.

Article 15

Remboursement entre institutions (application de l'article 21 de la Convention)

1 — Les frais résultant de l'octroi des prestations en nature prévues aux articles 12 et 18, paragraphe 2, de la Convention sont remboursés par l'institution compétente à l'institution qui les a servies sur la base de montants forfaitaires selon une méthodologie à établir par accord spécifique entre les autorités compétentes.

2 — Les frais résultant de l'octroi des prestations en nature prévues aux articles 13, 15, 16, 17, 18, paragraphe 3, et 19 de la Convention sont remboursés par l'institution compétente à l'institution qui les a servies sur la base de montants effectifs fixés par référence à la tarification officielle ou à défaut par référence à la comptabilité de cette institution.

Les remboursements prévus au présent article, ainsi que les communications afférentes sont effectués par les organismes désignés à cet effet.

CHAPITRE II

Invalidité, vieillesse et décès

SECTION I

Pensions d'invalidité, vieillesse et survivants

Article 16

Totalisation des périodes d'assurance (application des articles 22, paragraphe 1, et 23, paragraphe 2, de la Convention)

1 — Lorsque pour l'application du paragraphe 1 de l'article 22 et du paragraphe 2 de l'article 23 de la Convention, il y a lieu de recourir à la totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les deux Etats pour la liquidation de la pension, les règles suivantes sont appliquées:

a) Si une période assimilée à une période d'assurance par le régime d'un Etat coïncide avec une période d'assurance accomplie dans l'autre Etat, seule la période d'assurance accomplie dans ce dernier Etat est prise en considération;

b) Si une même période est assimilée à une période d'assurance à la fois par le régime portugais et le régime tunisien, ladite période est prise en considération par l'institution de l'Etat où l'intéressé a été assuré à titre obligatoire en dernier lieu avant la période en cause.

2 — Les dispositions du paragraphe 4 de l'article 22 de la Convention ne sont applicables que si les périodes d'assurance ou assimilées accomplies dans les deux Etats Contractants ne coïncident pas avec les périodes d'assurance ou assimilées accomplies dans un Etat tiers lié aux deux Etats Contractants par des instruments de sécurité sociale prévoyant la totalisation des périodes d'assurance.

Article 17

Introduction des demandes de pensions

1 — L'intéressé qui sollicite le bénéfice d'une pension ou de plusieurs pensions en application des articles 22 et 23 de la Convention adresse sa demande, selon les modalités de la législation que cette institution applique, à l'institution compétente du lieu de sa résidence ou, s'il ne réside pas sur le territoire d'un des deux Etats Contractants, à l'institution compétente de l'Etat à la législation duquel il a été soumis en dernier lieu.

2 — Le dépôt de la demande dans un Etat vaut présentation dans l'autre. L'institution qui a reçu en premier lieu la demande en donne communication à l'institution compétente de l'autre Etat au moyen d'un formulaire prévu à cet effet en y indiquant, entre autres, la date à laquelle cette demande a été introduite. L'exactitude des renseignements donnés par le requérant est attesté par l'institution qui a reçu la demande, comme étant conformes aux originaux présentés.

3 — La transmission du formulaire remplace la transmission des pièces justificatives.

Article 18

Détermination du degré d'invalidité

1 — Pour évaluer le degré d'invalidité, les institutions de chaque Etat Contractant tiennent compte, en conformité avec la législation qu'elles appliquent, des constatations médicales ainsi que des informations d'ordre administratif recueillies par les institutions de l'autre Etat.

2 — Les résultats des examens et contrôles médicaux effectués par l'institution de l'Etat de résidence sont communiqués à l'institution compétente de l'autre Etat Contractant selon le formulaire établi à cet effet.

3 — L'institution compétente conserve le droit de faire procéder à l'examen de l'intéressé par un médecin de son choix et dans les conditions prévues par sa propre législation.

Article 19

Procédure et modalités de liquidation des pensions

1 — L'institution qui reçoit en premier lieu la demande liquide la pension en tenant compte exclusivement des périodes d'assurance accomplies sous sa propre législation et envoie le formulaire prévu à l'article 17 du présent Arrangement en y mentionnant le montant de la pension et les périodes d'assurance considérées.

2 — Si l'intéressé ne peut pas ouvrir droit compte tenu des seules périodes d'assurance accomplies dans l'Etat qui reçoit en premier lieu la demande, l'institution de ce dernier Etat envoie le formulaire prévu à l'article 17 du présent Arrangement en y indiquant les périodes d'assurance accomplies au titre de sa propre législation.

3 — L'institution de l'autre Etat Contractant qui reçoit la demande applique les mêmes procédures décrites aux paragraphes 1 et 2 ci-dessus et renvoie ledit formulaire complété par le montant de la pension et les périodes accomplies au titre de la législation qu'elle applique ainsi que la décision prise à l'égard de la demande de l'intéressé.

Article 20

Notification des décisions

1 — L'institution compétente de l'Etat de résidence du demandeur ou l'institution compétente de l'Etat où il a exercé en dernier lieu son activité notifie à l'intéressé l'ensemble des décisions relatives à l'octroi des prestations en vertu des dispositions de la section I du chapitre II du titre III de la Convention.

2 — Les notifications doivent porter à la connaissance du demandeur les voies et délais de recours mis à sa disposition pour contester les décisions prises à l'égard de sa demande.

Article 21

Frais

Les frais relatifs au paiement des pensions, aux transferts ainsi que tous autres frais de quelque nature que ce soit engagés à ce titre, sont à la charge de l'institution débitrice des pensions.

SECTION II

Allocations de décès

Article 22

Introduction et instruction des demandes de service de l'allocation de décès (application de l'article 25 de la Convention)

1 — Pour obtenir l'allocation de décès mentionnée à l'article 25 de la Convention, les ayants droit d'un assuré du régime portugais ou tunisien déposent leur demande soit auprès de l'institution compétente soit auprès de l'institution de l'Etat de leur résidence.

2 — Dans ce dernier cas, l'institution de l'Etat de résidence indique la date de réception et transmet sans retard

à l'institution compétente le formulaire établi à cet effet accompagné des pièces justificatives nécessaires du formulaire relatif aux périodes d'assurance.

3 — L'allocation de décès due en vertu de la législation d'un Etat est versée directement par l'institution compétente de cet Etat au bénéficiaire résidant sur le territoire de l'autre Etat ou d'un Etat tiers lié à chacun des deux Etats par une Convention de sécurité sociale.

CHAPITRE III

Prestations familiales

Article 23

Totalisation des périodes d'assurance (application de l'article 27 de la Convention)

1 — En application de l'article 27 de la Convention, le travailleur est tenu de présenter, si nécessaire, à l'institution compétente du lieu du travail un formulaire relatif aux périodes à prendre en compte, dans la mesure du nécessaire, pour compléter les périodes accomplies en vertu de la législation que ladite institution applique.

2 — Si l'intéressé ne présente pas l'attestation en cause, l'institution compétente de l'Etat du lieu de travail demande à l'institution compétente de l'autre Etat d'établir et de lui transmettre ce document, au moyen d'un formulaire établi à cet effet.

Article 24

Service des prestations (application de l'article 28 de la Convention)

1 — Pour bénéficier des prestations familiales, le travailleur y compris le travailleur détaché ou le titulaire d'une pension ou d'une rente doit déposer une demande auprès de l'institution compétente où il est assuré ou de l'institution débitrice de la pension ou de la rente. Cette demande doit être accompagnée d'un certificat relatif aux membres de la famille établi sur un formulaire prévu à cet effet. Ce formulaire, établi par l'institution compétente en matière d'allocations familiales de l'Etat de résidence, concerne les membres de la famille résidant sur le territoire de cet Etat. Ce certificat relatif aux membres de la famille doit être renouvelé annuellement.

2 — Toute personne à laquelle les prestations familiales sont versées est tenue d'informer l'institution débitrice de ces prestations:

- a) De tout changement dans la situation des enfants ou orphelins susceptibles de modifier le droit aux prestations;
- b) De toute modification du nombre des enfants ou orphelins pour lesquels des prestations sont dues;
- c) De tout transfert de résidence des enfants ou orphelins;
- d) De tout exercice d'une activité professionnelle ouvrant droit à des prestations familiales pour ces enfants ou orphelins.

Article 25

Versement des prestations

Sous réserve des dispositions de l'article 28, paragraphe 3, de la Convention, l'institution débitrice des allocations familiales verse ces prestations dans les termes de la législation qu'elle applique.

CHAPITRE IV

Accidents du travail et maladies professionnelles

Article 26

Prestations en nature en cas de résidence hors de l'Etat compétent (application de l'article 30 de la Convention)

1 — Pour bénéficier des prestations en nature en vertu des dispositions de l'article 30 de la Convention, le travailleur est tenu de présenter à l'institution du lieu de résidence une attestation au moyen d'un formulaire établi à cet effet certifiant qu'il a droit à ces prestations. Cette attestation est délivrée par l'institution compétente. Si l'intéressé ne présente pas ce document, l'institution du lieu de résidence s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir au moyen d'un formulaire établi à cet effet.

2 — Cette attestation reste valable aussi longtemps que l'institution du lieu de résidence n'a pas reçu notification de son annulation.

3 — Pour toute demande de prestations en nature, l'intéressé présente les pièces justificatives requises en vertu de la législation de l'Etat de résidence.

Article 27

Prestations en nature en cas de séjour dans l'Etat autre que l'Etat compétent ou lors du retour ou de transfert de résidence sur le territoire de l'Etat d'origine (application de l'article 31 de la Convention).

1 — Pour bénéficier des prestations en nature en vertu de l'article 31 de la Convention, le travailleur est tenu de présenter à l'institution du lieu de séjour ou à l'institution de l'Etat d'origine lors d'un retour ou d'un transfert de résidence une attestation certifiant qu'il est autorisé à conserver le bénéfice desdites prestations. Cette attestation, qui est délivrée par l'institution compétente, indique notamment la durée maximale pendant laquelle les prestations en nature peuvent être servies selon les dispositions de la législation de l'Etat compétent.

2 — Si l'intéressé ne présente pas ladite attestation pour des raisons indépendantes de sa volonté, l'institution du lieu de séjour ou l'institution de l'Etat d'origine s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir au moyen d'un formulaire établi à cet effet.

Article 28

Procédure en cas de rechute (application de l'article 32 de la Convention)

1 — Lorsque le travailleur est victime d'une rechute de son accident du travail ou de sa maladie professionnelle alors qu'il a transféré sa résidence dans l'autre Etat, il adresse sa requête accompagnée des pièces médicales justificatives à l'institution du lieu de sa nouvelle résidence.

2 — Dès la réception de la demande, ladite institution fait procéder, par son contrôle médical, à l'examen de l'intéressé et transmet sans retard l'ensemble du dossier à l'institution compétente. Celle-ci dès la réception du dossier, le soumet à son contrôle médical, lequel émet un avis motivé.

3 — Au vu de cet avis, l'institution compétente prend sa décision et la notifie au moyen d'un formulaire prévu à cet effet, d'une part au travailleur intéressé et d'autre part à l'institution du lieu de la nouvelle résidence de ce dernier.

4 — La notification doit comporter:

- a) En cas d'acceptation, l'indication de la durée prévisible de la continuation du service des prestations;

b) En cas de refus, l'indication du motif du refus, des voies et des délais de recours dont dispose le travailleur.

Article 29

Appréciation du degré d'incapacité (application de l'article 34 de la Convention)

1 — Aux fins de l'appréciation du degré d'incapacité permanente, le travailleur est tenu de fournir à l'institution compétente qui procède à l'instruction de la demande de rente, tous les renseignements relatifs aux accidents du travail ou aux maladies professionnelles survenus ou constatées antérieurement sous la législation de l'autre Etat et ce, quel que soit le degré d'incapacité qui en était résulté.

2 — Si ladite institution l'estime nécessaire, elle peut, pour obtenir ces renseignements ou en avoir confirmation, s'adresser directement à l'institution compétente de l'autre Etat, au moyen d'un formulaire établi à cet effet.

Article 30

Procédure en cas d'exposition au même risque de maladie professionnelle dans les deux Etats Contractants (application de l'article 35 de la Convention)

1 — Dans le cas visé à l'article 35, paragraphe 1, de la Convention, la déclaration de la maladie professionnelle est transmise soit à l'institution compétente en matière de maladie professionnelle de l'Etat Contractant sous la législation duquel la victime a exercé en dernier lieu une activité susceptible de provoquer la maladie considérée soit à l'institution du lieu de résidence, qui transmet la déclaration à ladite institution compétente.

2 — Lorsque l'institution d'un Etat Contractant sous la législation duquel la victime a exercé en dernier lieu une activité susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée constate que la victime ou ses survivants ne satisfont pas aux conditions de cette législation compte tenu des dispositions des paragraphes 2 et 3 de l'article 35 de la Convention, ladite institution doit:

a) Transmettre sans retard à l'institution compétente de l'autre Etat Contractant sur le territoire duquel l'intéressé a précédemment occupé un emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée, la déclaration et les pièces qui l'accompagnent ainsi qu'une copie de la décision visée ci-dessous;

b) Notifier, simultanément, à l'intéressé sa décision de rejet dans laquelle elle doit indiquer notamment les conditions qui font défaut pour l'ouverture des droits aux prestations, ainsi que les voies et délais de recours et la transmission de la déclaration à l'institution de l'autre Etat.

3 — En cas d'introduction d'un recours contre la décision de rejet prise par l'institution compétente de l'Etat Contractant sur le territoire duquel le travailleur a occupé en dernier lieu l'emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée, cette institution est tenue d'en informer l'institution de l'autre Etat et de lui faire connaître ultérieurement la décision définitive intervenue.

Article 31

Répartition de la charge des prestations en espèces en cas de pneumoconiose sclérogène (application de l'article 35, paragraphe 4, de la Convention)

Pour l'application de l'article 35, paragraphe 4, de la Convention les règles suivantes sont applicables:

a) L'institution compétente de l'Etat Contractant au titre de la législation duquel les prestations en espèces

sont octroyées en vertu de l'article 35, paragraphe 1, de la Convention sollicite le relevé des périodes d'assurance accomplies par la victime sous la législation de l'autre Etat Contractant, correspondant aux périodes pendant lesquelles il a été exposé au risque dans cet Etat;

b) Au vu du relevé des périodes d'assurance accomplies dans les deux Etats, l'institution chargée du versement des prestations en espèces procède à la répartition des charges entre les deux institutions compétentes et notifie à l'institution compétente de l'autre Etat Contractant cette répartition avec les justificatifs appropriés notamment le montant des prestations en espèces octroyé et le calcul des pourcentages de répartition;

c) A la fin de chaque année civile, l'institution chargée du versement des prestations en espèces transmet à l'institution compétente de l'autre Etat un relevé des prestations en espèces versées au cours de l'exercice considéré en indiquant le montant dû par chacune des deux institutions. L'institution compétente de l'autre Etat rembourse à l'institution chargée du versement des prestations le montant dû au plus tard dans un délai de trois mois.

Article 32

Aggravation de la maladie professionnelle (application de l'article 37 de la Convention)

1 — Dans le cas visé à l'article 37 de la Convention, le travailleur est tenu de fournir à l'institution de l'Etat Contractant auprès duquel il fait valoir des droits aux prestations, tous les renseignements relatifs aux prestations accordées antérieurement pour la maladie professionnelle considérée.

2 — Cette institution peut s'adresser à toute autre institution qui a été compétente antérieurement pour obtenir les renseignements qu'elle estime nécessaire.

Article 33

Contrôle administratif et médical

1 — À la demande de l'institution compétente, l'institution du lieu de résidence de l'autre Etat fait procéder au contrôle du bénéficiaire d'une rente d'accident du travail ou d'une rente au titre d'une maladie professionnelle dans les conditions prévues par sa propre législation, et notamment aux examens médicaux nécessaires à la révision de la rente.

2 — L'institution compétente conserve le droit de faire procéder à l'examen des intéressés par un médecin de son choix et dans les conditions prévues par sa propre législation.

Article 34

Remboursement entre institutions (application de l'article 33 de la Convention)

1 — Les frais résultant de l'octroi des prestations en nature prévues aux articles 30, 31 et 32 de la Convention sont remboursés par l'institution compétente à l'institution qui les a servies sur la base de montants effectifs fixés par référence à la tarification officielle ou à défaut par référence à la comptabilité de cette institution.

2 — Les frais occasionnés par les examens médicaux visés à l'article 33 ci-dessus et par ceux réalisés conformément aux dispositions du présent Arrangement Administratif ainsi que par les expertises médicales font l'objet d'un remboursement sur présentation d'un relevé des dépenses effectives.

3 — Aucun remboursement n'est dû si les examens et contrôles médicaux sont effectués dans l'intérêt des deux Etats Contractants.

4 — Les remboursements prévus au présent article ainsi que les communications afférentes, sont effectuées par les organismes désignés à ce effet.

TITRE IV

Dispositions diverses

Article 35

Contrôle et aide administrative

1 — Aux effets de contrôle de leurs bénéficiaires respectifs résidant sur le territoire de l'autre Etat, les institutions compétentes portugaises et tunisiennes échangent les informations et renseignements qu'elles jugent susceptibles d'affecter le droit aux prestations, leur montant ou leur règlement et s'informent mutuellement des circonstances pouvant entraîner, conformément à leur propre législation, la modification, la suspension ou l'extinction du droit aux prestations servies.

2 — L'institution compétente de chacun des Etats Contractants doit envoyer lorsqu'il est nécessaire et à la demande de l'autre Etat, toute information sur les montants mis à jour des prestations que les personnes intéressées reçoivent de l'autre Etat.

Article 36

Données statistiques et renseignements

1 — Les organismes de liaison des deux Etats visés à l'article 2 de cet Arrangement échangent les données statistiques concernant les paiements des prestations effectués aux bénéficiaires d'un Etat Contractant résidant sur le territoire de l'autre Etat. Ces données statistiques comprennent le nombre de bénéficiaires et le montant total des prestations payées pendant chaque année civile.

2 — Les autorités et les organismes de liaison des deux Etats Contractants sont tenus de fournir à l'autre Etat et à sa demande, toute information et les données concernant les systèmes et les modalités de calcul des coûts des prestations sanitaires.

Article 37

Entraide administrative concernant la récupération des prestations indues et le recouvrement des cotisations dues

Si l'institution d'un Etat Contractant se propose d'exercer un recours contre une personne résidante dans l'autre Etat pour la récupération des prestations indues ou le recouvrement des cotisations dues, l'institution du lieu de résidence de cette personne prête ses bons offices à la première institution.

Article 38

Commission mixte

Les autorités compétentes constitueront une commission mixte de caractère technique qui se réunira alternativement au Portugal et en Tunisie pour:

- a) Se prononcer sur des questions d'interprétation et d'application de la Convention et du présent Arrangement;
- b) Etablir les formulaires et des normes de procédure pour l'application de la Convention et du présent Arrangement;

c) Régulariser les comptes qui existent entre les institutions des deux Etats Contractants;

d) Mettre à jour l'accord spécifique concernant les remboursements des prestations en nature entre institutions;

e) Actualiser la liste des prestations de grande importance et les limites à partir desquelles une prestation est considérée de grande importance aux fins d'application de l'article 19 de la Convention et 14 du présent Arrangement administratif;

f) Se prononcer sur d'autres questions qui leur seront présentées par les autorités compétentes.

Article 39

Entrée en vigueur

Le présent Arrangement Administratif entre en vigueur à la même date que la Convention et aura la même durée que celle-ci sauf si les autorités compétentes des deux Etats Contractants conviennent autrement.

Fait à Tunis, le 23 mars 2010, en deux exemplaires originaux en langues portugaise, arabe et française, les trois textes faisant également foi. En cas de divergence d'interprétation, le texte en langue française prévaudra.

Pour le Gouvernement de la République Portugaise:

Luís Amado, Ministre d'Etat et des Affaires Etrangères.

Pour le Gouvernement de la République Tunisienne:

Kamel Morjane, Ministre des Affaires Etrangères.

ANNEXE

Liste des prothèses et autres prestations en nature de grande importance

1 — Appareils de prothèses et appareils d'orthopédie ou appareils tuteur, y compris les corsets orthopédiques en tissu armé, ainsi que tous les suppléments, accessoires et outils.

2 — Chaussures orthopédiques et chaussures de complément (non orthopédiques).

3 — Prothèses maxillaires et faciales, perruques.

4 — Prothèses oculaires, verres de contact, lunettes grossissantes.

5 — Appareils de surdité notamment les appareils acoustiques et phonétiques.

6 — Prothèses dentaires (fixes et amovibles) et prothèses obturatrices de la cavité buccale.

7 — Véhicules pour malades manuels et motorisés, fauteuils roulants ainsi que d'autres moyens de locomotion et chiens pour aveugles.

8 — Renouvellement des fournitures visées aux alinéas précédents.

9 — Cures.

10 — Hébergement et traitement médical dans un sanatorium, foyer, école et autres installations similaires pour handicapés (aveugles, sourds et personnes atteintes de traumatisme crânien et cas similaires).

11 — Mesures de réadaptation fonctionnelle ou de rééducation professionnelle.

12 — Toute prestation en nature, qu'elle soit ou non visée aux alinéas précédents, est considérée de grande importance, aux fins de l'application de l'article 14 de l'Arrangement administratif, lorsque son coût probable ou effectif dépasse les montants suivants:

Au Portugal: 500 Euro;

En Tunisie: 1000 Dinars Tunisiens.

**لائحة الإجراءات الإدارية
المتعلقة بصيغ تطبيق اتفاقية الضمان الاجتماعي
بين الجمهورية البرتغالية
والجمهورية التونسية**

- الصندوق الوطني للتأمين على المرض بتونس فيما يتعلق بفروع التأمين على المرض والأمومة والتأمين على حوادث الشغل والأمراض المهنية للمضمونين الاجتماعيين بأنظمة العملة الأجراء وغير الأجراء أو المشبهين في القطاع الخاص وكذلك الأعوان العموميين للدولة وللجماعات المحلية وللمؤسسات العمومية.

2- تكلف هيئات الاتصال المشار إليها بالفقرة الأولى من هذا الفصل بإعداد الاستمارات المنصوص عليها بهذه اللائحة واتخاذ التدابير الإدارية اللازمة لتطبيق الاتفاقية المذكورة وإعلام الأشخاص الذين تشملهم بحقوقهم وبالتراماتهم.

3- يمكن للسلطات المختصة لكل من الدولتين المتعاقبتين تعيين هيئات اتصال أخرى أو تعديل مشمولاتها. في هذه الحالة تبلغ السلطات المختصة قراراتها للسلطة المختصة في الدولة المتعاقدة الأخرى دون تأخير.

**الفصل الثالث
المؤسسات المختصة**

المؤسسات المختصة هي التالية :

(أ) بالنسبة للجمهورية البرتغالية :
المؤسسات المسؤولة على تطبيق التشريعات المنصوص عليها بالنقطة "ب" من الفقرة الأولى للفصل 4 من الاتفاقية.

(ب) بالنسبة للجمهورية التونسية :
- الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لتطبيق التشريعات المنصوص عليها بالفصل 4 من الاتفاقية الفقرة الأولى النقطة (أ) الجزء الأول المطعة الأولى فيما يتعلق بمنحة الوفاة والمطة الثالثة والمطة الرابعة وكذلك المطعة الخامسة فيما يتعلق بالمنح العائلية وذلك بالنسبة للعملة الأجراء والعملة غير الأجراء والمشبهين المنخرطين بهذا الصندوق.
- الصندوق الوطني للتقاعد والحيطة الاجتماعية لتطبيق التشريعات المنصوص عليها بالفصل 4 من الاتفاقية الفقرة الأولى النقطة (أ) الجزء الثاني وذلك فيما يتعلق بأنظمة الجرايات ورأس المال عند الوفاة بالنسبة للأعوان الراجعين للقطاع العمومي المنخرطين بهذا الصندوق.

لتطبيق اتفاقية الضمان الاجتماعي المبرمة بين الجمهورية البرتغالية والجمهورية التونسية في 9 نوفمبر 2006 بتونس ووفقا لأحكام النقطة (أ) من الفقرة الأولى من الفصل 38 منها فإن السلطات البرتغالية والتونسية المختصة ممثلة في:

وزير الدولة والشؤون الخارجية، عن الجانب البرتغالي،
ووزير الشؤون الخارجية، عن الجانب التونسي،

حددت باتفاق مشترك، المقترنيات التالية فيما يتعلق بصيغ تطبيق الاتفاقية المذكورة:

**العنوان الأول
أحكام عامة
الفصل الأول
تعريف**

1. لتطبيق هذه اللائحة الإدارية، يقصد بلفظ "اتفاقية" اتفاقية الضمان الاجتماعي المبرمة بين الجمهورية البرتغالية والجمهورية التونسية بتاريخ 9 نوفمبر 2006.
2. العبارات والألفاظ المعرفة بالفصل الأول من الاتفاقية لها في هذه اللائحة نفس المعنى أو الدلالة المسندة إليها بالفصل المذكور.

**الفصل الثاني
هيئات الاتصال**

- 1- لتطبيق الاتفاقية تم تعيين هيئات الاتصال التالية :
- (أ) بالنسبة للجمهورية البرتغالية :

- الإدارة العامة للضمان الاجتماعي.

(ب) بالنسبة للجمهورية التونسية :

- الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بتونس فيما يتعلق بفروع المنافع العائلية والتأمين عن العجز والشيخوخة والوفاة والباقيين على قيد الحياة للمضمونين الاجتماعيين بأنظمة العملة الأجراء وغير الأجراء أو المشبهين المنخرطين بهذا الصندوق.
- الصندوق الوطني للتقاعد والحيطة الاجتماعية بتونس فيما يتعلق بالأعوان العموميين للدولة وللجماعات المحلية وللمؤسسات العمومية المنخرطين بهذا الصندوق.

- الصندوق الوطني للتأمين على المرض لتطبيق التشريعات المنصوص عليها بالفصل 4 من الاتفاقية الفقرة الأولى النقطة (أ) الجزء الأول المطعة الأولى عدا منحة الوفاة والمطة الثانية وكذلك المطعة الخامسة فيما يتعلق بمنافع التأمين على المرض وذلك بالنسبة للعملة الأجراء والعملة غير الأجراء أو المشبهين وكذلك الأعوان العموميين للدولة وللجماعات المحلية وللمؤسسات العمومية المنخرطين تباعا بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والصندوق الوطني للتقاعد والحيطة الاجتماعية وذلك بالنسبة لتطبيق كامل التشريعات المنصوص عليها بالفصل 4 من الاتفاقية فقرة أولى النقطة "أ".

**العنوان الثاني
أحكام تتعلق بتحديد التشريع المطبق
الفصل الرابع**

**الإلحاق والإستثناءات الأخرى لمبدأ التطبيق الترابي
(تطبيق الفصل 9 من الاتفاقية)**

1. يتعين على العامل الذي يتعاطى نشاطا فوق تراب إحدى الدولتين المتعاقبتين الملحق من قبل منشأة للقيام بعمل لحسابها فوق تراب الدولة الأخرى، أن يكون حاملا لشهادة إلحاق حسب استمارة معدة للغرض ومسلمة بطلب من المؤجر من قبل المؤسسة التي يبقى تشريعها مطبقا.
2. تتضمن هذه الشهادة، بالإضافة إلى الإرشادات المتعلقة بالعامل ومؤجره، مدة فترة الإلحاق وهوية وعنوان المنشأة أو المؤسسة أين سيتم تنفيذ العمل وختم مؤسسة الانخراط وتاريخ تسليم هذه الاستمارة.

3. إذا ما تطلبت فترة الإلحاق تمديدا بعد فترة 24 شهرا ، المنصوص عليها بالفقرة الأولى النقطة (أ) من الفصل 9 من الاتفاقية، يتعين على المؤجر طلب الحصول على الموافقة المنصوص عليها بالفقرة الأولى النقطة (ب) من ذات الفصل مبدئيا في غضون

الفصل السابع**المنافع العينية عند الإقامة المؤقتة خارج الدولة المختصة (تطبيق الفصل 13 والفقرة 3 من الفصل 18 من الاتفاقية)**

1. للاستفادة بالمنافع العينية المنصوص عليها بالفصل 13 والفقرة 3 من الفصل 18 من الاتفاقية، يتعين على الأشخاص المشار إليهم بهذين الفصلين إيداع شهادة لدى المؤسسة مكان الإقامة المؤقتة مثبتة لحقهم في منافع العلاج الصحي حسب استمارة معدة للغرض.
2. تسلم هذه الشهادة من قبل المؤسسة المختصة التي يرجع لها بالنظر الشخص المعني وبطلب منه إن أمكن قبل مغادرته لتراب الدولة التي يقيم بها. تبين هذه الشهادة أساسا المدة التي يمكن أن يتم خلالها إسداء المنافع العينية. إذا لم يقدم الشخص المعني هذه الشهادة، فإن مؤسسة مكان الإقامة المؤقتة تتوجه إلى المؤسسة المختصة للحصول عليها باستعمال استمارة معدة للغرض.

الفصل الثامن**المنافع العينية عند الإقامة المؤقتة في الدولة المختصة (تطبيق الفصل 14 من الاتفاقية)**

1. للاستفادة بالمنافع العينية بموجب الفصل 14 من الاتفاقية، يتعين على العامل وكذلك أفراد عائلته تقديم شهادة إلى مؤسسة مكان الإقامة المؤقتة تثبت حقهم في هذه المنافع.
2. تبين هذه الشهادة المسلمة من قبل مؤسسة مكان الإقامة حسب استمارة معدة للغرض إذا أمكن قبل مغادرتهم دولة الإقامة أساسا المدة القصوى لإسداء المنافع. إذا لم يقدموا هذه الشهادة، فإن مؤسسة مكان الإقامة المؤقتة تتوجه إلى مؤسسة مكان الإقامة للحصول عليها بواسطة استمارة معدة للغرض.

الثلاثة أشهر السابقة لانقضاء فترة الإحلاق الأولى، من السلطة المختصة أو من المؤسسة المعنية لدولة مكان العمل.

4. يخضع تسليم شهادة تمديد الإحلاق إلى الموافقة المسبقة من :
(أ) الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي بالنسبة للجمهورية التونسية.
(ب) الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي بالنسبة للجمهورية البرتغالية.
5. حال الحصول على الموافقة على التمديد تتولى مؤسسة انخراط العامل، تسليم الموجز الشهادة الخاصة بذلك بواسطة استمارة معدة للغرض.
6. إذا ما توقف إلحاق العامل قبل انقضاء فترة الإحلاق، يتعين على المنشأة التي تشغله بصفة اعتيادية إعلام المؤسسة المختصة لدولة انخراط العامل بالوضعية الجديدة والتي تتولى وبصفة فورية إعلام المؤسسة الأخرى.
7. في الحالات المشار إليها بالفقرة 3 والنقطة (أ) من الفقرة 4 والفقرة 6 والفقرة 7 والفقرة 8 من الفصل 9 من الاتفاقية، تسلم المؤسسة المختصة شهادة خضوع حسب استمارة معدة لهذا الغرض تثبت إبقاء العامل خاضعا للتشريع المطبق من قبل هذه المؤسسة.
8. عندما يمارس شخص مشار إليه بالنقطة (ت) من الفقرة 9 من الفصل 9 من الاتفاقية حق الاختيار، يتعين عليه إعلام المؤسسة المختصة التي تطبق التشريع الذي اختاره وذلك عن طريق البعثة الدبلوماسية أو القنصلية التي يرجع إليها بالنظر، بواسطة استمارة معدة للغرض وتعلم هذه المؤسسة المختصة للدولة الأخرى بواسطة نفس الاستمارة.

العنوان الثالث**أحكام خصوصية لمختلف أنواع المنافع****الباب الأول
المرض والأمومة****الفصل الخامس****تجميع فترات التأمين لافتتاح الحق في المنافع (تطبيق الفصل 11 من الاتفاقية)**

1. عندما يتعين على المؤسسة المختصة لإحدى الدولتين المتعاقبتين اللجوء إلى تجميع فترات التأمين المشار إليها بالفصل 11 من الاتفاقية لإسداء المنافع العينية و/أو النقدية للمرض أو الأمومة، يجب على هذه المؤسسة استعمال شهادة فترات التأمين أو المشبهة المنجزة في ظل تشريع الدولة المتعاقدة الأخرى.
2. تسلم هذه الشهادة، في شكل استمارة معدة للغرض إما بطلب من العامل قبل توجهه إلى الدولة التي يوجد بها المقر الجديد للعمل أو بطلب من مؤسسة تلك الدولة.

الفصل السادس**المنافع العينية عند الإقامة خارج الدولة المختصة (تطبيق الفصل 12 من الاتفاقية)**

1. للاستفادة بالمنافع العينية للتأمين على المرض والأمومة بموجب الفصل 12 من الاتفاقية يتعين على العامل وكذلك أفراد عائلته التسجيل لدى مؤسسة دولة الإقامة بتقديم شهادة مثبتة لحقهم في المنافع العينية، حسب استمارة معدة للغرض. في حالة عدم تقديمهم هذه الشهادة، فإن مؤسسة مقر الإقامة تتوجه إلى المؤسسة المختصة للحصول عليها باستعمال استمارة معدة للغرض.
2. تبقى هذه الشهادة صالحة لمدة أقصاها سنة قابلة للتجديد.

الفصل التاسع**المنافع العينية خلال فترة إلحاق بالدولة الأخرى (تطبيق الفصل 15 من الاتفاقية)**

1. في الحالات المشار إليها بالفقرة الأولى من الفصل 9 من الاتفاقية، وللاستفاد بالمنافع العينية بما في ذلك الإقامة الاستشفائية خلال مدة إلحاقه، يتعين على العامل تقديم شهادة في حقه في المنافع العينية مسلمة من قبل المؤسسة المختصة حسب استمارة معدة للغرض إلى مؤسسة مكان إلحاقه.
2. تطبق مقتضيات الفقرة السابقة بالمماثلة في حالة تمديد فترة الإحلاق أو إبرام اتفاق وفقا للفصل 10 من الاتفاقية.
3. تطبق مقتضيات الفقرتين السابقتين الأولى والثانية بالمماثلة على أفراد العائلة المصاحبين للعامل خلال مدة إلحاقه.
4. تطبق مقتضيات الفقرتين السابقتين 1 و3 بالمماثلة على العملة غير الأجراء المشار إليهم بالفقرة 3 من الفصل 9 من الاتفاقية.

الفصل العاشر**المنافع العينية للأشخاص الذين يتابعون تكوينها مهنيا (تطبيق الفصل 16 من الاتفاقية)**

1. للاستفادة بالمنافع العينية للتأمين على المرض والأمومة يتعين على الأشخاص الذين يتابعون تكوينها مهنيا والمقيمين مؤقتا على تراب الدولة الأخرى وكذلك على أفراد عائلاتهم تقديم شهادة لمؤسسة مقر الإقامة المؤقتة في الحق في المنافع العينية للتأمين على المرض والأمومة خلال الإقامة المؤقتة فوق تراب الدولة المتعاقدة الأخرى بواسطة استمارة معدة للغرض.
2. تتضمن هذه الشهادة المسلمة من قبل المؤسسة المختصة للشخص الذي يتابع تكوينها مهنيا إن أمكن قبل مغادرته تراب الدولة التي يقيم بها، خاصة المدة القصوى لإسداء هذه المنافع مثلما ينص عليها تشريع هذه الدولة.
3. إذا لم يستظهر الشخص المتابع لتكوين مهني أو أفراد عائلته بالشهادة المذكورة تتولى مؤسسة مقر الإقامة المؤقتة طلب الحصول على هذه الشهادة من المؤسسة المختصة باستعمال استمارة معدة للغرض.

الفصل الحادي عشر**الإجراءات في صورة العودة أو تحويل الإقامة المرخص فيها - المنافع العينية
(تطبيق الفصل 17 من الاتفاقية)**

1. للمحافظة على الاستفادة بالمنافع العينية للتأمين على المرض والأمومة في الدولة غير دولة الانخراط في الحالات المشار إليها بالفصل 17 من الاتفاقية، يتعين على العامل أو أحد أفراد عائلته، تقديم "شهادة في الإبقاء على الاستفادة بالمنافع العينية للتأمين على المرض والأمومة" إلى مؤسسة هذه الدولة حسب استمارة معدة للغرض.
2. تتضمن هذه الشهادة المسلمة للمعني بالأمر بطلب منه من قبل المؤسسة المختصة قبل مغادرته، وجوبا للتنصيص على مدة إسداء المنافع العينية.
3. إذا تعذر إعداد أو طلب الشهادة قبل العودة أو تحويل الإقامة في الدولة الأخرى لأسباب مشروعة، يمكن للمؤسسة المختصة تسليم الاستمارة المعدة للغرض بعد العودة أو تحويل الإقامة سواء أصالة منها أو بطلب من المعني بالأمر أو من مؤسسة الدولة الأخرى المتعاقدة باستعمال استمارة معدة للغرض.
4. إذا ما تطلبت الحالة الصحية للعامل أو لأحد أفراد عائلته تمديدا لمدة العلاج إلى ما بعد المدة المنصوص عليها أوليا بالشهادة المسلمة تتولى مؤسسة مكان الإقامة سواء أصالة منها أو بطلب من العامل أو من أولي حقه طلب تمديد الحق في المنافع بواسطة استمارة معدة للغرض.
5. تمنح المؤسسة المختصة التمديد بإرسال الجزء الموافق من شهادة الإبقاء على التمتع بالمنافع العينية للتأمين على المرض والأمومة، طالما بقي الحق في المنافع قائما وفقا للتشريع الذي تطبقه. يكون منطلق فترة التمديد الجديدة مباشرة بعد انتهاء مدة الترخيص الأولية.
6. يمكن للمؤسسة المختصة أن تطلب كلما دعت الحاجة من مؤسسة مقر العلاج إجراء مراقبة طبية وإبلاغها بالنتائج.
7. في حالة رفض التمديد، يتم إبلاغ المعني بالأمر وكذلك مؤسسة مقر الإقامة الجديدة بأسباب الرفض وطرق وأجال الطعن المخولة له.

الفصل الثالث عشر**المنافع النقدية عند الإقامة الاعتيادية أو المؤقتة خارج الدولة المختصة
(تطبيق الفصولين 12 و 13 والفصول من 15 إلى 17 من الاتفاقية)**

1. للاستفادة بالمنافع النقدية في الوضعايات المشار إليها بالفصلين 12 و 13 و الفصول من 15 إلى 17 من الاتفاقية يوجه العامل طلبه إلى مؤسسة مقر الإقامة الاعتيادية أو المؤقتة، حسب الحالة، مصحوبا بشهادة طبية مسلمة من قبل الطبيب المباشر. تتضمن هذه الشهادة تاريخ بداية العجز بالإضافة إلى التشخيص والمدة المحتملة للعجز.
2. تقوم المؤسسة المختصة بدراسة حقوق المعني وتوجه له عند الاقتضاء شهادة جديدة في الحق في المنافع العينية حسب الشروط المنصوص عليها بالفصول 7 و 9 و 10 و 11 من هذه اللائحة.
3. تتولى مؤسسة مقر الإقامة الاعتيادية أو المؤقتة حسب الحالة إجراء المراقبة الطبية والإدارية طبق الصيغ التي تطبقها على مضمونها وتوجه إلى المؤسسة المختصة التقارير الطبية والإدارية الناتجة عن المراقبة إلى المؤسسة المختصة بواسطة استمارة معدة للغرض.
4. حال معاينة المصالح الطبية المختصة لقدرة العامل على استئناف نشاطه تتولى مؤسسة مقر الإقامة الاعتيادية أو المؤقتة حسب الحالة إبلاغ العامل فوراً بانتهاء فترة العجز عن العمل وتسلم دون تأخير إلى المؤسسة المختصة نسخة من التبليغ مع إرفاقها بتقرير المصالح الطبية.
5. إذا ما قررت المؤسسة المختصة رفض إسداء المنافع النقدية أو إلغائها تبليغ العامل مباشرة بقرارها وكذلك بطرق وأجال الطعن المخولة له. كما ترسل في ذات الحين نسخة من التبليغ إلى مؤسسة مقر الإقامة الاعتيادية أو المؤقتة.

الفصل الرابع عشر**الآلات التعويضية والأجهزة الكبرى والمنافع العينية ذات الأهمية الكبرى
(تطبيق الفصل 19 من الاتفاقية)**

1. للحصول على الترخيص لإسداء المنافع المشار إليها بالفصل 19 من الاتفاقية ترسل مؤسسة مقر الإقامة المؤقتة طلبا إلى مؤسسة انخراط العامل بواسطة استمارة معدة للغرض.

الفصل الثاني عشر**المنافع العينية لطالبي وأصحاب الجرايات أو الإيرادات
(تطبيق الفصل 18 من الاتفاقية)**

1. لتطبيق الفقرة 2 من الفصل 18 من الاتفاقية يتعين على طالب أو صاحب جارية أو إيراد محمول على كاهل تشريع دولة والمقيم على تراب الدولة الأخرى وكذلك أفراد عائلته المقيمين معه، الترخيم لدى مؤسسة مقر الإقامة بتقديم شهادة في شكل استمارة معدة للغرض ملحقه في المنافع العينية للتأمين على المرض والأمومة بموجب تشريع الدولة المدينة بالجارية أو الإيراد. تسلم هذه الشهادة من قبل المؤسسة المختصة بطلب من المعني بالأمر أو من مؤسسة مقر الإقامة باستعمال استمارة معدة للغرض.
2. يفتح الحق في المنافع المشار إليها بالفقرة السابقة ابتداء من تاريخ الجارية أو الإيراد أو ابتداء من تاريخ المضمن بهذه الشهادة.
3. تتولى مؤسسة مقر الإقامة إشعار المؤسسة التي سلمت الشهادة بكل ترسيم قامت به وفق الأحكام السالفة الذكر.
4. في حالة إلغاء أو تعليق الحق في المنافع العينية، تعلم المؤسسة المختصة للدولة المدينة بالجارية أو الإيراد حالا مؤسسة الدولة الأخرى بواسطة استمارة معدة للغرض.
5. يتوقف إسداء المنافع ابتداء من اليوم الأول الذي يلي تاريخ بلوغ الإعلام عن طريق مؤسسة مقر الإقامة، أو من جراء أي فعل يتسبب في استحالة إسداء المنافع (وفاة، تحويل إقامة المعني بالأمر).
6. للاستفادة بالمنافع العينية للتأمين على المرض والأمومة يتعين على أفراد عائلة صاحب أو طالب جارية أو إيراد مستحقة بعنوان تشريع دولة متعاقدة الذين لا يقيمون معه التسجيل لدى مؤسسة مقر إقامتهم وذلك بتقديم شهادة في الحق في المنافع العينية بواسطة استمارة معدة للغرض إذا ما كانت أعباء هذه المنافع لا تحمل على كاهل تشريع دولة إقامة هؤلاء أفراد العائلة.
7. يحتفظ العملة الذين توقفوا عن نشاطهم والذين طلبوا تصفية جرايتهم أو إيرادهم، خلال تقديمهم لهذا المطلب، بالحق في المنافع العينية للتأمين على المرض والأمومة الذي بإمكانهم المطالبة به بعنوان تشريع الدولة المختصة في آخر المطاف. تسدى المنافع من قبل مؤسسة دولة الإقامة وعلى كاهل المؤسسة التي تتحمل هذه المنافع بعد تصفية الجارية أو الإيراد.

2. تمنح المؤسسة المختصة بأجل ثلاثين (30) يوما بداية من تاريخ إرسال هذا الطلب عند الاقتضاء لتبليغ موقفا معللا. تسدى مؤسسة مقر الإقامة الاعتيادية أو المؤقتة المنافع إذا لم تتلق الرض بعد إنتهاء هذه الأجل.
3. يجب أن يكون مطلب الترخيص المذكور مرفقا بتقرير طبي مفصل وكذلك بتقديرات كلفة هذه المنافع.
4. عندما تسدى المنافع المذكورة في حالة استعجالية مطلقة وبدون ترخيص مسبق، تتولى مؤسسة مقر الإقامة المؤقتة إعلام مؤسسة الانخراط وبدون تأخير بواسطة استمارة معدة للغرض. وتعد حالة استعجالية مطلقة الحالة التي لا يمكن فيها إرجاء إسداء المنافع المذكورة دون تعريض حياة المعني للخطر أو تعكير حالته الصحية بصفة جديدة.
5. ترفق قائمة الآلات التعويضية والأجهزة الكبرى والمنافع العينية ذات الأهمية الكبرى المعدة باتفاق مشترك بين السلطات المختصة للدولتين بلانحة الإجراءات الإدارية هذه.

الفصل الخامس عشر**استرجاع المصاريف بين المؤسسات
(تطبيق الفصل 21 من الاتفاقية)**

1. ترجع المؤسسة المختصة المصاريف المنجزة عن إسداء المنافع العينية المنصوص عليها بالفصل 12 و فقرة 2 من 18 من الاتفاقية إلى المؤسسة التي أسدت لتلك المنافع على أساس مبالغ جزائية وذلك وفقا للمنهجية التي سيتم اعتمادها بمقتضى اتفاق خصوصي بين السلطات المختصة.
 2. ترجع المؤسسة المختصة المصاريف المترتبة عن إسداء المنافع العينية المنصوص عليها بالفصول 13 و 15 و 16 و 17 و الفقرة 3 من الفصل 18 والفصل 19 من الاتفاقية إلى المؤسسة التي أسدت لتلك المنافع على أساس مبالغ فعلية محددة بالرجوع إلى التعريف الرسمية وفي صورة تعذر ذلك بالرجوع إلى محاسبة هذه المؤسسة.
- يتم استرجاع المصاريف المنصوص عليها بهذا الفصل وكذلك مختلف الاتصالات المتعلقة بها من قبل الهيئات المعنية للغرض.

الباب الثاني
العجز والشيخوخة والوفاة
القسم الأول

جرايات العجز والشيخوخة والباقيين على قيد الحياة

الفصل السادس عشر

تجميع فترات التأمين

(تطبيق الفقرة الأولى من الفصل 22 والفقرة الثانية من الفصل 23 من الاتفاقية)

1. عند الالتجاء إلى تجميع فترات التأمين المنجزة في كلتا الدولتين لتصفية الجارية، لتطبيق الفقرة الأولى من الفصل 22 والفقرة الثانية من الفصل 23 من الاتفاقية يتم تطبيق القواعد التالية :
أ- إذا كانت الفترة المشبهة بفترة التأمين من قبل نظام دولة تتراكم مع فترة التأمين المنجزة بالدولة الأخرى، لا تؤخذ بعين الاعتبار إلا فترة التأمين المنجزة بهذه الدولة الأخيرة.
ب- إذا كانت نفس الفترة مشبهة بفترة التأمين من قبل التشريع التونسي والتشريع البرتغالي في ذات الحين، تؤخذ تلك الفترة بعين الاعتبار من قبل مؤسسة الدولة التي تم تأمين المعني بها بصفة إجبارية قبل الفترة المعنية.
2. لا تطبق أحكام الفقرة 4 من الفصل 22 من الاتفاقية إلا إذا كانت فترات التأمين أو المشبهة المنجزة بالدولتين المتعاقبتين لا تتراكم مع فترات التأمين أو المشبهة المنجزة في دولة ثالثة مرتبطة بالدولتين المتعاقبتين باتفاقية في مجال الضمان الاجتماعي تمكن من تجميع فترات التأمين.

الفصل السابع عشر

تقديم مطالب الجرايات

1. يوجه المعني الذي يرغب في التمتع بجراية أو بعدة جرايات طبقاً للفصلين 22 و 23 من الاتفاقية مطلبه إلى المؤسسة المختصة في مكان إقامته أو إلى المؤسسة المختصة للدولة التي كان خاضعاً لتشريعها آخر مرة إن لم يكن المعني بالأمر مقيماً فوق تراب إحدى الدولتين المتعاقبتين، وذلك طبقاً لصيغ التشريع الذي تطبقه هذه المؤسسة.

متممة بميل الجراية والفترات المنجزة بعنوان التشريع الذي تطبقه وكذلك القرار المتخذ في شأن مطلب المعني بالأمر.

الفصل العشرون

إبلاغ القرارات

1. تبلغ المؤسسة المختصة لدولة إقامة طالب الجراية أو المؤسسة المختصة للدولة التي عمل بها المعني بالأمر آخر مرة للمعني بالأمر كافة القرارات المتعلقة بإسناد المنافع وفقاً لأحكام القسم الأول من الباب الثاني من العنوان الثالث من الاتفاقية.
2. يجب أن تتضمن البلاغات تعريف المعني بالأمر بطرق وأجال الطعن الموضوع على دمه للاعتراض على القرارات المتخذة بشأن مطلبه.

الفصل الواحد والعشرون

المصاريف

تتحمل المؤسسة المدنية بالجرايات المصاريف المتعلقة بصرف الجرايات وتحويلها وكذلك كل المصاريف الأخرى مهما كانت طبيعتها والتي تم بذلها بهذا العنوان.

القسم الثاني

منحة الوفاة

الفصل الثاني والعشرون

إيداع ودراسة المطالب المتعلقة بإسداء منحة الوفاة

(تطبيق الفصل 25 من الاتفاقية)

1. للحصول على منحة الوفاة المشار إليها بالفصل 25 من الاتفاقية يودع دور حق المضمون بالتشريع التونسي أو التشريع البرتغالي مطلبهم سواء لدى المؤسسة المختصة أو لدى مؤسسة دولة إقامتهم.
2. في هذه الحالة الأخيرة تنص مؤسسة دولة الإقامة تاريخ استلامها للمطلب وترسل دون تأخير إلى المؤسسة المختصة الاستمارة المعدة للغرض مصحوبة بوثائق الإثبات اللازمة للاستمارة المتعلقة بفترة التأمين.

3. تصرف منحة الوفاة المسنقة بموجب تشريع دولة من قبل المؤسسة المختصة لهذه الدولة مباشرة للمستفيد المقيم على تراب الدولة الأخرى أو دولة ثالثة مرتبطة بكل من الدولتين باتفاقية في مجال الضمان الاجتماعي.

الباب الثالث

المنافع العائلية

الفصل الثالث والعشرون

تجميع فترات التأمين

(تطبيق الفصل 27 من الاتفاقية)

1. تطبيقاً للفصل 27 من الاتفاقية يجب على العامل، إذا اقتضى الأمر، تقديم استمارة تتعلق بالفترات التي يتجه أخذها بعين الاعتبار، إلى المؤسسة المختصة بمكان العمل، في حدود ما يلزم وذلك لاستكمال الفترات المنجزة وفقاً للتشريع الذي تطبقه هذه المؤسسة.
2. في صورة عدم تقديم المعني الشهادة المعنية تطلب المؤسسة المختصة لدولة مقر العمل من المؤسسة المختصة للدولة الأخرى إعداد هذه الوثيقة وإحالتها إليها بواسطة استمارة معدة للغرض.

الفصل الرابع والعشرون

إسداء المنافع

(تطبيق الفصل 28 من الاتفاقية)

1. للاستفادة بالمنافع العائلية يجب على العامل وكذلك العامل الملحق أو صاحب جراية أو إيراد إيداع طلب لدى المؤسسة المختصة التي هو مؤمن لديها أو المؤسسة المدنية بالجراية أو بالإيراد. يجب أن يرفق هذا الطلب بشهادة متعلقة بأفراد العائلة حسب استمارة معدة للغرض. وتتعلق هذه الاستمارة المعدة من قبل المؤسسة المختصة في مجال المنح العائلية لدولة الإقامة بأفراد العائلة المقيمين على تراب هذه الدولة. يجب تجديد هذه الشهادة المتعلقة بأفراد العائلة سنوياً.
2. يجب على كل شخص تصرف له المنافع العائلية إعلام المؤسسة المدنية بهذه المنافع :
أ - بكل تغيير يطرأ على وضعية الأطفال أو الأيتام من شأنه أن يعدل الحق في المنافع ؛
ب - بكل تغيير في عدد الأطفال أو الأيتام الذين تستحق عنهم المنافع ؛
ج - بكل تحويل لإقامة الأطفال أو الأيتام ؛

الفصل الثامن عشر

تحديد نسبة العجز

1. لتقدير نسبة العجز تأخذ مؤسسات كل دولة متعاقدة بعين الاعتبار وطبقاً للتشريع الذي تطبقه المعينات الطبية وكذلك المعلومات ذات الطابع الإداري المتحصل عليها من مؤسسات الدولة الأخرى.
2. توجه نتائج الفحوصات والمراقبة الطبية المنجزة من قبل مؤسسة دولة الإقامة إلى المؤسسة المختصة للدولة المتعاقدة الأخرى حسب الاستمارة المعدة للغرض.
3. تحتفظ المؤسسة المختصة بحق عرض المعني على الفحص من قبل طبيب من اختيارها حسب الشروط المنصوص عليها بتشريعها.

الفصل التاسع عشر

إجراءات وصيغ تصفية الجرايات

1. تتولى المؤسسة التي تلقت لأول مرة المطلب، تصفية الجراية مع الأخذ بعين الاعتبار فترات التأمين المنجزة حصراً في ظل تشريعها وترسل الاستمارة المشار إليها بالفصل 17 من هذه اللائحة مع التنصيص ضمنها على مبلغ الجراية وفترات التأمين المعتمدة.
2. إذا لم يفتتح المعني الحق باعتبار فترات التأمين المنجزة في ظل الدولة التي تلقت أول مرة المطلب فحسب، ترسل مؤسسة هذه الدولة الاستمارة المشار إليها بالفصل 17 من هذه اللائحة مع التنصيص على فترات التأمين المنجزة بعنوان تشريعها.
3. تطبق مؤسسة الدولة المتعاقدة الأخرى التي تتلقى المطلب نفس الإجراءات المذكورة بالفقرتين الأولى والثانية أعلاه وترسل الاستمارة المذكورة

د - بكل نشاط مهني يفتح الحق لهؤلاء الأطفال أو الأيتام في المنافع العائلية.

الفصل الخامس والعشرون صرف المنافع

مع مراعاة أحكام الفقرة 3 من الفصل 28 من الاتفاقية تصرف المؤسسة المدينة بالمنح العائلية هذه المنافع حسب أحكام التشريع الذي تطبقه.

الباب الرابع حوادث الشغل والأمراض المهنية

الفصل السادس والعشرون منافع عينية في حالة الإقامة خارج الدولة المختصة (تطبيق الفصل 30 من الاتفاقية)

1. للاستفادة بالمنافع العينية بموجب أحكام الفصل 30 من الاتفاقية يجب على العامل تقديم شهادة لمؤسسة مكان الإقامة بواسطة استمارة معدة للغرض تبين حقه في تلك المنافع. تسلم هذه الشهادة من قبل المؤسسة المختصة. إذا لم يقدم المعني هذه الوثيقة فإن مؤسسة مقر الإقامة تتوجه إلى المؤسسة المختصة للحصول عليها بواسطة استمارة معدة للغرض.
2. تبقى هذه الاستمارة صالحة طالما لم تتلق مؤسسة مقر الإقامة إشعاراً بالغياب.
3. بالنسبة لكل طلب في المنافع العينية، يقدم المعني الوثائق المثبتة والمستوجبة بعنوان تشريع دولة الإقامة.

الفصل السابع والعشرون منافع عينية في حالة الإقامة المؤقتة في الدولة غير الدولة المختصة أو عند العودة أو تحويل الإقامة إلى تراب دولة الأصل (تطبيق الفصل 31 من الاتفاقية)

1. للاستفادة بالمنافع العينية بموجب الفصل 31 من الاتفاقية يتعين على العامل تقديم شهادة تثبت الترخيص له في الحفاظ على الاستقامة بتلك المنافع إلى مؤسسة مقر إقامته المؤقتة أو مؤسسة

التي تعرض لها أو تمت معالمتها سابقاً في ظل تشريع الدولة الأخرى وذلك مهما كانت درجة العجز الناتجة عنها.
2. يمكن لهذه المؤسسة التوجه مباشرة إلى المؤسسة المختصة للدولة الأخرى للحصول على هذه المعلومات أو التأكد منها، إذا ارتأت لزوماً في ذلك.

الفصل الثلاثون الإجراءات عند التعرض إلى نفس المرض المهني في كل من الدولتين المتعاقبتين (تطبيق الفصل 35 من الاتفاقية)

1. في الحالة المشار إليها بالفقرة الأولى من الفصل 35 من الاتفاقية يتم إحالة التصريح بالمرض المهني سواء إلى المؤسسة المختصة في مجال الأمراض المهنية للدولة المتعاقدة التي يباشر المتضرر آخر مرة في ظل تشريعها نشاطاً من شأنه أن يسبب المرض المهني المعترف أو إلى مؤسسة مقر الإقامة التي تتولى إحالة التصريح إلى المؤسسة المختصة المذكورة.
2. عندما يتبين لمؤسسة الدولة المتعاقدة التي يباشر في ظل تشريعها المتضرر آخر مرة نشاطاً من شأنه أن يسبب المرض المهني المعترف، أن المتضرر أو الباقيين على قيد الحياة لا يستجيبون لشروط هذا التشريع باعتبار أحكام الفقرتين 2 و 3 من الفصل 35 من الاتفاقية، يجب على هذه المؤسسة :
أ - إحالة دون تأخير التصريح والوثائق المصاحبة وكذلك نسخة من قرار المشار إليه لاحقاً إلى المؤسسة المختصة للدولة المتعاقدة الأخرى التي يباشر المعني سابقاً فوق ترابها نشاطاً من شأنه أن يسبب المرض المهني المعترف.
ب - تبليغ بالتوازي المعني بقرار الرفض الذي يجب أن يتضمن خاصة الأسباب التي حالت دون افتتاح الحق في المنافع وكذلك طرق وأجال الطعن وإحالة التصريح إلى مؤسسة الدولة الأخرى.
3. في حالة الطعن في قرار الرفض المتخذ من قبل المؤسسة المختصة للدولة المتعاقدة التي يباشر العامل فوق ترابها نشاطاً آخر مرة من شأنه أن يسبب المرض المهني المعترف، يتعين على

هذه المؤسسة إعلام مؤسسة الدولة المتعاقدة الأخرى بذلك و إفاذتها لاحقاً بالقرار النهائي المتخذ.

الفصل الواحد والثلاثون توزيع عبء المنافع النقدية في حالة التغير الرنوي المتصلب (تطبيق الفقرة 4 من الفصل 35 من الاتفاقية)

- لتطبيق الفقرة 4 من الفصل 35 من الاتفاقية تعتمد القواعد التالية :
- أ - تطالب المؤسسة المختصة للدولة المتعاقدة التي تسند بعنوان تشريعها المنافع النقدية وفقاً للفقرة الأولى من الفصل 35 من الاتفاقية كشفاً في فترات التأمين المنجزة من قبل المتضرر في ظل تشريع الدولة المتعاقدة الأخرى موافقة للفترات التي تعرض فيها للخطر في هذه الدولة.
 - ب - بالنظر إلى كشف فترات التأمين المنجزة في كلتا الدولتين تتولى المؤسسة المكلفة بصرف المنافع النقدية توزيع الأعباء بين المؤسستين المختصتين وتبلغ المؤسسة المختصة للدولة المتعاقدة الأخرى بهذا التوزيع مرفقاً بالمؤيدات اللازمة خاصة مبلغ المنافع النقدية المسندة واحتساب نسب التوزيع.
 - ج - في آخر كل سنة مدنية، تحيل المؤسسة المكلفة بدفع المنافع النقدية إلى المؤسسة المختصة للدولة الأخرى كشفاً في المنافع النقدية المدفوعة خلال السنة المعترف مع بيان المبلغ المستوجب دفعه من قبل كل من المؤسستين. وترجع المؤسسة المختصة بالدولة الأخرى للمؤسسة المكلفة بدفع المنافع المبلغ المستوجب دفعه في أجل أقصاه ثلاثة أشهر.

الفصل الثاني والثلاثون تفاهم المرض المهني (تطبيق الفصل 37 من الاتفاقية)

1. في الحالة المشار إليها بالفصل 37 من الاتفاقية يتعين على العامل أن يقدم إلى مؤسسة الدولة المتعاقدة التي يطلب منها حقوقه في

دولة الأصل عند العودة أو تحويل إقامته. تبين هذه الشهادة المسلمة من قبل المؤسسة المختصة خاصة المدة القصوى التي يمكن خلالها إسداء المنافع العينية وفق أحكام تشريع الدولة المختصة.
2. إذا لم يقدم المعني بالأمر هذه الشهادة لأسباب خارجة عن إرادته، تتوجه مؤسسة مقر الإقامة المؤقتة أو مؤسسة دولة الأصل إلى المؤسسة المختصة للحصول عليها بواسطة استمارة معدة لهذا الغرض.

الفصل الثامن والعشرون الإجراءات في حالة الانتكاس (تطبيق الفصل 32 من الاتفاقية)

1. عندما يصاب العامل بانتكاس إثر حادث شغل تعرض له أو مرضه المهني في حين أنه حول إقامته إلى الدولة الأخرى، يوجه طلبه مصحوباً بوثائق إثبات طبية إلى مؤسسة مقر إقامته الجديدة.
2. حال استلامها للمطلب تقوم المراقبة الطبية لهذه المؤسسة بفحص المعني وإحالة كامل الملف دون تأخير إلى المؤسسة المختصة. تتولى هذه الأخيرة حال تلقيها الملف عرضه على مراقبتها الطبية التي تبدي رأياً معللاً.
3. تتخذ المؤسسة المختصة قرارها على ضوء هذا الرأي وتبلغه بواسطة استمارة معدة لهذا الغرض إلى العامل المعني من ناحية وإلى مؤسسة مقر الإقامة الجديدة لهذا الأخير من ناحية أخرى.
4. يجب أن يتضمن التبليغ :
أ - في حالة القبول بيان المدة المحتملة لمواصلة إسداء المنافع.
ب - في حالة الرفض بيان أسباب الرفض وطرق وأجال الطعن المتاحة للعامل.

الفصل التاسع والعشرون تقدير نسبة العجز (تطبيق الفصل 34 من الاتفاقية)

1. لغرض تقدير نسبة العجز المستمر يجب على العامل أن يقدم إلى المؤسسة المختصة التي تقوم بدراسة طلب الإيراد، كل المعلومات الخاصة بحوادث الشغل التي تعرض لها أو الأمراض المهنية

المنافع كل البيانات المتعلقة بالمنافع المستدة له سابقا بعنوان المرض المهني المعترف.
2. يمكن لهذه المؤسسة أن تتوجه إلى كل مؤسسة أخرى كانت مختصة سابقا للحصول على الإرشادات التي تراها لازمة.

الفصل الثالث والثلاثون المراقبة الإدارية والطبية

1. تتولى مؤسسة مقر الإقامة للدولة الأخرى بطلب من المؤسسة المختصة إجراء مراقبة للمتتبع بإيراد عن حادث شغل أو مرض مهني وفق الشروط المنصوص عليها بتشريعها وخاصة الفحوصات الطبية اللازمة لمراجعة الإيراد.
2. تحتفظ المؤسسة المختصة بحق إجراء فحص المعنيين من قبل طبيب من اختيارها ووفقا للشروط المنصوص عليها بتشريعها.

الفصل الرابع والثلاثون استرجاع النفقات بين المؤسسات (تطبيق الفصل 33 من الاتفاقية)

1. ترجع المؤسسة المختصة المصاريف الناتجة عن إساءة المنافع المعنية المنصوص عليها بالفصول 30، 31 و 32 من الاتفاقية إلى المؤسسة التي أسندتها على أساسا مبالغ فعلية مضبوطة بالرجوع إلى التعريف الرسمية أو عند التعذر بالرجوع إلى محاسبة هذه المؤسسة.
2. يتم إرجاع المصاريف الناتجة عن الفحوص الطبية المشار إليها أعلاه بالفصل 33 وكذلك المصاريف التي تمت وفقا لأحكام هذه اللائحة الإدارية وكذلك الاختبارات الطبية بعد تقديم كشف للمصاريف الفعلية.
3. لا تسترجع مصاريف الفحوصات والمراقبة الطبية المنجزة لمصلحة كل من الدولتين المتعاقبتين.
4. يتم الاسترجاع المنصوص عليه بهذا الفصل وكذلك الاتصالات المتعلقة بها من قبل الهيكل المعنية للغرض.

الفصل السابع والثلاثون

التعاون الإداري بخصوص استرداد المنافع المدفوعة بدون موجب واستخلاص الاشتراكات المستحقة

إذا ارتأت مؤسسة دولة متعاقدة تتبع شخص مقيم في الدولة الأخرى بغية استرداد المنافع المدفوعة بدون موجب أو لاستخلاص الاشتراكات المستحقة، تقوم مؤسسة مقر إقامة هذا الشخص بالمساعي الحميدة في الغرض لفائدة المؤسسة الأولى.

الفصل الثامن والثلاثون لجنة مشتركة

تحدث السلطات المختصة لجنة مشتركة ذات طابع فني تجتمع بالتناوب بتونس وبالبرتغال بهدف:

- أ- البت في المسائل المتعلقة بتأويل وتطبيق الاتفاقية وهذه اللائحة،
- ب- إعداد الاستمارات ووضع القواعد الإجرائية لتطبيق الاتفاقية وهذه اللائحة،
- ج- تسوية الحسابات بين مؤسسات الدولتين المتعاقبتين،
- د- تحيين الاتفاق الخاص بالخصوصي المتعلق باسترجاع المنافع المعنية بين المؤسسات،
- هـ- تحيين قائمة المنافع ذات الأهمية الكبرى والحد الذي تعتبر انطلاقا منه المنفعة ذات أهمية كبرى لغاية تطبيق الفصل 19 من الاتفاقية والفصل 14 من هذه اللائحة.
- و- البت في المسائل الأخرى التي يتم عرضها عليها من قبل السلطات المختصة.

الفصل التاسع والثلاثون الدخول حيز التنفيذ

تدخل هذه اللائحة الإدارية حيز التنفيذ في نفس تاريخ دخول الاتفاقية حيز التنفيذ ولها نفس المدة إلا إذا اتفقت السلطات المختصة للدولتين المتعاقبتين على خلاف ذلك.

العنوان الرابع أحكام مختلفة الفصل الخامس والثلاثون المراقبة والتعاون الإداري

1. لغاية مراقبة مستفيديها المقيمين على تراب الدولة الأخرى، تتبادل المؤسسات المختصة التونسية والبرتغالية المعلومات والإرشادات التي تقدر أنه من شأنها أن تؤثر على استحقاق المنافع ومبلغها أو تسويتها وتبادل المستندات التي يمكن أن تقضي حسب تشريعها إلى تغيير الحق في المنافع المسداة أو تعليقه أو نفاذه.

2. يجب على المؤسسة المختصة لكل واحدة من الدولتين المتعاقبتين أن توجه عند الضرورة وبطلب من الدولة الأخرى، كل معلومة حول المبالغ المحينة للمنافع التي حصل عليها الأشخاص المعنيون من الدولة الأخرى.

الفصل السادس والثلاثون معطيات إحصائية وإرشادات

1. تتبادل هيئات اتصال الدولتين المشار إليها بالفصل الثاني من هذه اللائحة المعطيات الإحصائية المتعلقة بتسديد المنافع المسداة لمستفيدي دولة متعاقدة الذين يقيمون فوق تراب الدولة الأخرى. وتتضمن هذه المعطيات الإحصائية عدد المستفيدين والمبلغ الإجمالي للمنافع المدفوعة خلال كل سنة مدنية.
2. يتعين على سلطات وهيئات الاتصال لكل من الدولتين المتعاقبتين تمكين الدولة الأخرى وبطلب منها، من كل معلومة وكذلك المعطيات المتعلقة بطرق وصيغ احتساب تكاليف المنافع الصحية.

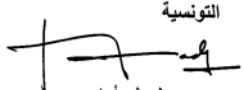
حررت بتونس، في 23 مارس 2010 في نظيرين أصليين باللغات البرتغالية والعربية والفرنسية وللنصوص الثلاثة نفس الحجية.

وفي صورة الاختلاف في تأويل مقتضيات هذه اللائحة يرجح النص باللغة الفرنسية.

عن حكومة الجمهورية


كمال مرجان
وزير الشؤون

عن حكومة الجمهورية البرتغالية


لويش أمادو
وزير الدولة والشؤون الخارجية

ACORDO ESPECÍFICO RELATIVO AO REEMBOLSO DOS CUSTOS COM AS PRESTAÇÕES EM ESPÉCIE

Nos termos dos artigos 21.º e 33.º da Convenção de Segurança Social de 9 de Novembro de 2006 e dos artigos 15.º e 34.º do Acordo Administrativo Relativo às Modalidades de Aplicação da referida Convenção, as autoridades portuguesas e tunisinas competentes fixaram, de comum acordo, os parâmetros a considerar para o cálculo dos créditos portugueses e tunisinos:

Artigo 1.º

Formas de reembolso

Os custos resultantes da concessão das prestações em espécie são reembolsados pelas instituições competentes às instituições que as concederam, em bases reais ou na base de montantes convencionais, a estabelecer para cada ano civil.

SECÇÃO 1

Determinação dos encargos

Artigo 2.º

Despesas reais

Os montantes efectivos das despesas relativas às prestações em espécie concedidas pelas instituições do lugar de estada, nos termos dos artigos 13.º, 15.º, 16.º, 17.º, 18.º, n.º 3, 19.º, 30.º, 31.º e 32.º da Convenção, são reembolsados a essas instituições pelas instituições competentes, tal como resultam da sua contabilidade.

Artigo 3.º

Despesas convencionais

O reembolso das despesas das prestações em espécie concedidas nos termos dos artigos 12.º e 18.º, n.ºs 2 e 4 (em caso de residência dos membros da família no território de Estado diferente do da residência do requerente ou do titular da pensão ou renda), da Convenção será efectuado na base de um montante fixo estabelecido para cada ano civil.

Artigo 4.º

Determinação dos custos tunisinos

1 — O custo médio anual por pessoa protegida é determinado segundo a regra seguinte:

O custo médio por pessoa protegida obtém-se dividindo o montante total das despesas determinadas na alínea 1) infra pela população susceptível de aceder aos cuidados tal como determinado na alínea 2) infra:

1) Despesas a ter em conta:

Acordou-se considerar as despesas seguintes:

Despesas de funcionamento dos estabelecimentos sanitários públicos;

Despesas de amortização dos investimentos dos ditos estabelecimentos;

Despesas de funcionamento das policlínicas e do Centre d'Appareillage Orthopédique (CAO) não facturadas à Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) e amortizações dos investimentos dos ditos estabelecimentos;

Despesas de cuidados de saúde da CNAM;

a) As despesas de funcionamento dos estabelecimentos sanitários públicos são determinadas a partir do orçamento corrente do Ministério da Saúde Pública tal como estabelece a lei de finanças inicial e, se for caso disso, as leis de finanças complementares e os decretos de repartição dos créditos.

Dentre estas despesas são consideradas:

Em relação ao título primeiro do orçamento corrente do Ministério da Saúde Pública, as que correspondem a:

95 % da remuneração do pessoal permanente;

A totalidade da remuneração do pessoal não permanente;

95 % das despesas de funcionamento dos serviços públicos;

As subvenções aos estabelecimentos públicos, exceptuando as subvenções aos estabelecimentos de ensino superior e aos estabelecimentos de formação;

A totalidade das intervenções públicas no domínio social e da pesquisa científica;

95 % das subvenções aos estabelecimentos públicos não sujeitos ao código da contabilidade pública;

Em relação ao título segundo desse orçamento, as que são manifestamente despesas de funcionamento, relativas a:

Vacinação;

Aquisição de produtos farmacêuticos sociais;

Sida;

Hepatite C;

Doenças de longa duração: hipertensão e diabetes;

b) Despesas de amortização dos investimentos dos estabelecimentos sanitários públicos.

Dentre estas despesas são consideradas:

As despesas de amortização dos investimentos financiados pelo orçamento do Ministério da Saúde Pública;

As despesas de amortização dos investimentos financiados por empréstimos externos. As duas Partes acordaram considerar estas duas categorias de despesas a partir das despesas em capital (créditos de pagamento). Na falta de estatísticas mais precisas, as Partes acordaram separar essas despesas do seguinte modo:

Imobiliário: 60 % com amortização a 20 anos;

Outras despesas: 40 % com amortização a 6 anos;

As despesas da Caisse Nationale d'Assurance Maladie a título do programa de apoio às estruturas da saúde pública tal como resultam dos protocolos de acordo estabelecidos com essa finalidade entre os ministérios encarregados da saúde pública e dos assuntos sociais. Esta categoria de despesas é amortizada a seis anos;

c) Despesas de funcionamento das policlínicas e do CAO da Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) não facturadas à CNAM e amortização dos investimentos dos ditos estabelecimentos.

As despesas de funcionamento das policlínicas e do CAO da CNSS não facturadas à CNAM são definidas a partir das contas da CNSS. O custo dos cuidados é obtido pela diferença entre os produtos e os encargos de exploração.

As despesas de amortização são determinadas a partir das contas da CNSS;

d) Despesas dos cuidados de saúde da CNAM.
Estas despesas cobrem:

Os custos com os cuidados em benefício dos segurados sociais e seus familiares, e seus dependentes;

Os custos dos cuidados em benefício das vítimas de acidentes de trabalho e de doenças profissionais;

2) População susceptível de aceder às estruturas de cuidados de saúde na Tunísia:

1 — As duas Partes acordam em determinar a população tunisina que tem acesso às estruturas sanitárias públicas ou privadas, totalizando:

O número dos segurados sociais e seus dependentes que têm direito aos cuidados a cargo da CNAM;

O número de pessoas indigentes portadoras de cartões de acesso aos cuidados emitidos pelo ministério encarregado dos assuntos sociais;

2 — O custo médio anual por família de trabalhador é obtido multiplicando por quatro o custo médio por pessoa protegida;

3 — Na falta de dados estatísticos precisos, o custo médio por titular de pensão ou de renda e membros da família é fixado convencionalmente em 110% do custo por família de trabalhador.

Artigo 5.º

Determinação dos custos portugueses

1 — O custo médio anual por pessoa abrangida é determinado segundo a seguinte regra:

O custo médio anual por pessoa abrangida é o resultado do quociente entre a despesa global, obtida por aplicação da alínea a) deste número, sobre a população susceptível de ter acesso aos cuidados a que aquela despesa diz respeito, encontrada nos termos da alínea b) deste número:

a) Despesa global a ter em conta:

i) A partir dos custos anuais apresentados na sua conta consolidada global do Serviço Nacional de Saúde e nas de outros serviços do Ministério da Saúde prestadores de cuidados de saúde, serão considerados os seguintes agrupamentos de serviços:

Cuidados de saúde primários;
Hospitais gerais e especializados;
Unidades locais de saúde;
Saúde mental;
Laboratórios e outros;

ii) Os custos a ter em conta integram as seguintes rubricas:

Pessoal;
Consumos;
Fornecimentos e serviços externos, que incluem:

Medicamentos prescritos no ambulatório;
Convencionados;
Hospitais EPE e acordos com hospitais privados ou de instituições particulares de solidariedade social;
Fornecimentos e serviços;
Outros fornecimentos e serviços externos;

Amortizações do exercício;
Provisões do exercício;
Outros custos operacionais;
Encargos com as prestações em espécie por acidentes de trabalho e doenças profissionais, incluindo as suportadas fora do sistema de saúde;
Outros custos e perdas extraordinários do exercício;

iii) Aos custos globais assim encontrados serão abatidos todos os proveitos anuais referentes a taxas moderadoras e outras receitas relativas a pagamentos efectuados pelas famílias, os proveitos de subsistemas e ou outras entidades responsáveis financeiramente pelos encargos com a saúde dos seus beneficiários e outros proveitos que não tenham a ver com a actividade dos estabelecimentos de saúde referidos na alínea i);

b) População a ter em conta para o cálculo dos custos médios:

A população a ter em conta será aquela que, em 31 de Dezembro de cada ano, conste na base de dados do cartão de utente do Serviço Nacional de Saúde e não esteja identificada como tendo como entidade financeira responsável pelos encargos com a saúde um subsistema de saúde.

2 — O custo médio anual por família de trabalhador obter-se-á multiplicando o custo médio por pessoa obtido no n.º 1 pela composição média do agregado familiar publicada anualmente pelo Instituto Nacional de Estatística, diminuída de uma unidade.

3 — O custo médio anual por titular de pensão e membros da sua família obter-se-á multiplicando o triplo do custo médio por pessoa obtido no n.º 1 pela composição média do agregado familiar publicado anualmente pelo Instituto Nacional de Estatística.

Artigo 6.º

Apuramento das contas e reembolso

1 — O reembolso das despesas das prestações em espécie a que se referem os artigos 21.º e 33.º da Convenção pelas instituições competentes às instituições que as prestaram é efectuado por intermédio dos organismos designados para o efeito conforme as disposições seguintes:

a) Reembolso das despesas reais:

O organismo designado para o efeito da parte credora envia por semestre civil ao organismo designado da outra parte uma relação individual das despesas efectivas através de formulário para tal estabelecido;

b) Reembolso das despesas convencionais:

O organismo designado para o efeito da parte credora envia ao organismo designado da outra parte no final de cada ano civil:

Um formulário «relação individual de montantes convencionais» (artigo 12.º, n.º 1, da Convenção);

Um formulário «relação individual de montantes convencionais», por família de cada trabalhador ou titular de pensão ou renda (artigos 12.º, n.º 2, e 18.º, n.º 4, da Convenção);

Um formulário «relação individual de montantes convencionais», por titular de pensão ou renda e membros da família (artigo 18.º, n.º 2, da Convenção), justificando

o direito aos cuidados de saúde durante o ano a que diz respeito o reembolso, com indicação do número dos meses em relação aos quais esse direito é reconhecido, através dos formulários estabelecidos nos termos dos artigos anteriormente citados.

2 — O montante a reembolsar por cada exercício será determinado em função do número de meses em relação aos quais a instituição do país de residência teria de ter prestado cuidados de saúde, considerando o mês de abertura do direito e excluindo o mês em que o mesmo cessou, salvo se esse mês for completo.

3 — O custo mensal a considerar será um duodécimo do custo anual correspondente, em aplicação dos artigos 4.º e 5.º deste Acordo.

SECÇÃO 2

Disposições comuns

Artigo 7.º

Liquidação dos créditos

1 — Os organismos designados para o efeito efectuarão as transferências dos montantes aceites por ambas as partes, num prazo máximo de 24 meses a partir da recepção dos formulários referidos no artigo anterior.

2 — As divergências entre determinados dados ou elementos de cálculo que servem de base à determinação dos créditos comunicados entre as Partes não impedem o pagamento das somas acordadas entre as instituições.

3 — Os créditos contestados serão objecto de troca de informações num prazo máximo de 36 meses a contar da data de recepção dos formulários estabelecidos para o efeito. Terminado este prazo, os créditos acordados devem ser saldados o mais tardar nos três meses seguintes.

No que respeita às divergências que possam subsistir, a comissão mista decide, sendo a decisão obrigatória e definitiva.

Artigo 8.º

Duração e entrada em vigor

O presente Acordo entra em vigor na mesma data que a Convenção e o Acordo Administrativo e tem a mesma duração que estes, salvo se as autoridades competentes acordarem diferentemente.

Feito em Tunes em 23 de Março de 2010, em dois exemplares originais, em línguas portuguesa, árabe e francesa, os três textos fazendo igualmente fé. Em caso de divergência de interpretação, o texto em língua francesa prevalecerá.

Pelo Governo da República Portuguesa:

Luís Amado, Ministro de Estado e dos Negócios Estrangeiros.

Pelo Governo da República da Tunísia:

Kamel Morjane, Ministro dos Negócios Estrangeiros.

ACCORD SPECIFIQUE CONCERNANT LE REMBOURSEMENT DES FRAIS DES PRESTATIONS EN NATURE

En application des articles 21 et 33 de la Convention de Sécurité Sociale, signée le 9 novembre 2006, et des

articles 15 et 34 de l'Arrangement Administratif relatif aux modalités d'application de ladite Convention, signé le 23 mars 2010, les autorités portugaises et tunisiennes compétentes ont fixé d'un commun accord les paramètres servant au calcul des créances portugaises et tunisiennes.

Article premier

Formes de remboursement

Les frais résultant de l'octroi des prestations en nature sont remboursés par les institutions compétentes aux institutions qui les ont servies sur des bases réelles ou sur la base des montants forfaitaires à établir pour chaque année civile.

SECTION 1

Détermination des charges

Article 2

Dépenses réelles

Les montants effectifs des dépenses afférentes aux prestations en nature servies par les institutions du lieu de séjour, en vertu des articles 13, 15, 16, 17, 18 paragraphe 3, 19, 30, 31 et 32 de la Convention, sont remboursés à ces institutions par les institutions compétentes, tels qu'ils résultent de leur comptabilité.

Article 3

Dépenses forfaitaires

Le remboursement des dépenses des prestations en nature servies en vertu des articles 12 et 18, paragraphes 2 et 4 (en cas de résidence des membres de la famille sur le territoire de l'Etat autre que celui de la résidence du demandeur ou titulaire de la pension ou rente), de la Convention sera effectué sur la base d'un forfait établi pour chaque année civile.

Article 4

Détermination des coûts tunisiens

1 — Le coût moyen annuel par personne protégée est déterminé selon la règle suivante:

Le coût moyen par personne protégée est obtenu en divisant le montant total des dépenses déterminées au 1) ci-dessous par la population susceptible d'avoir accès aux soins telle que déterminée au 2) ci-dessous:

1) Dépenses à prendre en compte:

Il est convenu de tenir compte des dépenses suivantes:

Dépenses de fonctionnement des établissements sanitaires publics;

Dépenses d'amortissement des investissements desdits établissements;

Dépenses de fonctionnement des polycliniques et du centre d'appareillage orthopédique (CAO) non facturées à la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) et amortissements des investissements desdits établissements;

Dépenses de soins de santé de la CNAM:

a) Les dépenses de fonctionnement des établissements sanitaires publics sont déterminées à partir du budget de

fonctionnement du Ministère de la santé publique tel qu'il ressort de la loi de finances initiale et, le cas échéant, des lois de finances complémentaires et des décrets de répartition des crédits.

Parmi ces dépenses sont retenues:

Pour le titre 1^{er} du budget de fonctionnement du Ministère de la Santé Publique, celles correspondant à:

95 % de la rémunération du personnel permanent;

La totalité de la rémunération du personnel non permanent;

95 % des dépenses de fonctionnement des services publics;

Les subventions aux Etablissements publics à l'exception des subventions aux établissements d'enseignement supérieur et aux établissements de formation;

La totalité des interventions publiques dans le domaine social et de la recherche scientifique;

95 % des subventions aux établissements publics non soumis au code de la comptabilité publique;

Pour le titre II de ce budget, celles qui sont manifestement des dépenses de fonctionnement, à savoir les dépenses relatives aux:

Vaccination;

Acquisition de produits pharmaceutiques sociaux;

Sida;

Hépatite C;

Maladies de longue durée: hypertension et diabète;

b) Les dépenses d'amortissement des investissements des établissements sanitaires publics.

Parmi ces dépenses, sont retenues:

Les dépenses d'amortissement des investissements financés par le budget du Ministère de la santé publique;

Les dépenses d'amortissements des investissements financés par les emprunts extérieurs.

Les deux Parties conviennent de prendre en compte ces deux catégories de dépenses à partir des dépenses en capital (crédits de paiement). Faute de statistiques plus précises, les Parties conviennent de séparer ces dépenses en capital de la façon suivantes:

Immobilier: 60 % avec amortissement sur 20 ans;

Autres dépenses: 40 % avec amortissement sur 6 ans;

Les dépenses de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie au titre du programme de renforcement des structures de la santé publique telles qu'elles résultent des protocoles d'accord passés à cette fin entre les Ministères chargés de la santé publique et des affaires sociales. Cette catégorie de dépenses est amortie sur 6 ans;

c) Les dépenses de fonctionnement des polycliniques et du CAO de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) non facturées à la CNAM et d'amortissement des investissements desdits établissements.

Les dépenses de fonctionnement des polycliniques et du CAO de la CNSS non facturées à la CNAM sont définies à partir des états financiers de la CNSS. Le coût des soins est obtenu par le différentiel entre les produits et les charges d'exploitation.

Les dépenses d'amortissement sont déterminées à partir des états financiers de la CNSS;

d) Les dépenses des soins de santé de la CNAM. Ces dépenses recouvrent:

Les frais des soins au profit des assurés sociaux et leurs ayants droit;

Les frais des soins au profit des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles;

2) Population susceptible d'avoir accès aux structures de soins de santé en Tunisie:

1 — Les deux Parties conviennent de déterminer la population tunisienne ayant accès aux structures sanitaires publiques ou privées en totalisant:

Le nombre des assurés sociaux et leurs ayants droit ouvrant droit aux soins pris en charge par la CNAM;

Le nombre de personnes indigentes munies de cartes d'accès aux soins délivrées par le Ministère chargé des affaires sociales;

2 — Le coût moyen annuel par famille de travailleur est obtenu en multipliant par quatre (4) le coût moyen par personne protégée;

3 — Faute de données statistiques précises, le coût moyen par titulaire de pension ou de rente et membres de sa famille est fixé forfaitairement à 110 % du coût par famille de travailleur.

Article 5

Détermination des coûts portugais

1 — Le coût moyen annuel par personne protégée, sera déterminé selon la règle suivante:

Le coût moyen annuel par personne protégée est obtenu en divisant la dépense globale, obtenue par application de l'alinéa a) de ce paragraphe, sur la population susceptible d'avoir accès aux soins auxquels cette dépense-là concerne, déterminée aux termes de l'alinéa b) de ce paragraphe:

a) Dépense globale à prendre en compte:

i) A partir des coûts annuels présentés au Compte Consolidé Global du Service National de Santé et dans ceux d'autres services du Ministère de la Santé servant des soins de santé, seront pris en compte les groupements de services suivants:

Soins primaires de santé;

Hôpitaux généraux et spécialisés;

Unités locales de santé;

Santé mentale;

Laboratoire et d'autres;

ii) Les coûts à considérer englobent les rubriques suivantes:

Personnel;

Consommation;

Provisions et Services Extérieures y compris:

Médicaments prescrits au service ambulatoire;

Conventionnés;

Hôpitaux EPE et des conventions avec des Hôpitaux Privés ou d'Institutions Privées de Solidarité Sociale;

Provisions et services;

D'autres provisions et des services extérieurs;

Amortissement de l'exercice;
Provisions de l'exercice;
D'autres coûts opérationnels;
Charges avec des prestations en nature en vertu d'accidents de travail et de maladies professionnelles y compris celles soutenues hors du système de santé;
D'autres coûts et des pertes imprévues de l'exercice;

iii) Les coûts globaux ainsi trouvés seront diminués de tous les revenus annuels concernant les tickets modérateurs et d'autres revenus provenant des paiements effectués par les familles, les revenus de sous-systèmes et/ou d'autres entités responsables financièrement par les charges avec la santé de leurs bénéficiaires ainsi que d'autres revenus indépendants de l'activité des établissements de santé indiqués à i);

b) Population à prendre en compte pour le calcul des coûts moyens:

La population à prendre en compte sera celle que le 31 décembre de chaque année figure dans la base de données de la carte d'assuré du service national de santé, et que n'est pas identifiée comme bénéficiaire d'un sous-système financièrement responsable par les charges de santé.

2 — Le coût moyen annuel par famille d'un travailleur sera obtenu en multipliant le coût moyen par personne obtenu au point 1 par la composition moyenne de l'agrégat familiale tel que publiée chaque année par l'Institut National de Statistique, diminuée d'une unité.

3 — Le coût moyen annuel par titulaire de pension et membres de sa famille sera obtenu en multipliant le triple du coût moyen par personne obtenu au point 1 par la composition moyenne de l'agrégat familial tel que publiée chaque année par l'Institut National de Statistiques.

Article 6

Apurement des comptes et remboursement

1 — Le remboursement des dépenses des prestations en nature visées aux articles 21 et 33 de la Convention par les institutions compétentes aux institutions qui les ont servies, est effectué par l'intermédiaire des organismes désignés à cet effet conformément aux dispositions suivantes:

a) Remboursement des dépenses réelles:

L'organisme désigné à cet effet de la Partie créancière envoie pour chaque semestre civil à l'organisme désigné de l'autre partie un relevé individuel des dépenses effectives suivant le formulaire établi à cet effet;

b) Remboursement des dépenses forfaitaires:

L'organisme désigné à cet effet de la partie créancière envoie à l'organisme désigné de l'autre partie à la fin de chaque année civile:

Un formulaire «relevé individuel de montants forfaitaires» (article 12, paragraphe 1, de la Convention);

Un formulaire «relevé individuel de montants forfaitaires», par famille de chaque travailleur ou du titulaire de pension ou rente (article 12, paragraphe 2, et 18, paragraphe 4, de la Convention);

Un formulaire «relevé individuel de montants forfaitaires», par titulaire de pension ou rente et membres de

la famille (article 18, paragraphe 2, de la Convention), justifiant le droit aux soins de santé pendant l'année objet du remboursement, avec indication du nombre des mois pour lesquels ce droit est reconnu par les formulaires établis en vertu des articles précités.

2 — Le montant à rembourser pour chaque exercice sera déterminé en fonction du nombre des mois pour lesquels l'institution du pays de résidence aurait été tenue de prêter ses services de soins de santé, en tenant compte du mois d'ouverture du droit et en excluant le mois au cours duquel il a pris fin, sauf si ce mois est complet.

3 — Le coût mensuel à prendre en considération sera le douzième du coût annuel correspondant en application des articles 4 et 5 de cet Accord.

SECTION 2

Dispositions communes

Article 7

Règlement des créances

1 — Les organismes désignés à cet effet effectueront les transferts des sommes acceptées de part et d'autre dans un délai maximum de 24 mois à partir de la réception des formulaires visés à l'article précédent.

2 — La divergence sur certaines données ou éléments de calcul servant de base pour la détermination des créances communiquées de part et d'autre n'empêchera pas le paiement des sommes sur lesquelles il y a accord entre les institutions des deux Parties.

3 — Les créances contestées feront l'objet d'échange d'informations dans un délai maximum de 36 mois à compter de la date de réception des formulaires établis à cet effet. Aux termes de ce délai, les créances qui ont fait l'objet d'accord doivent être réglées au plus tard dans les trois (3) mois qui suivent.

Pour ce qui est de la divergence qui puisse subsister, la Commission mixte en statue et sa décision est réputée obligatoire et définitive.

Article 8

Durée et entrée en vigueur

Le présent Accord entre en vigueur à la même date que la Convention et l'Arrangement Administratif et a la même durée que ceux-ci, sauf si les Autorités compétentes des deux Etats contractants conviennent autrement.

Fait à Tunis, le 23 mars 2010, en deux exemplaires originaux en langues portugaise, arabe et française, les trois textes faisant également foi. En cas de divergence d'interprétation, le texte en langue française prévaudra.

Pour le Gouvernement de la République Portugaise:

Luís Amado, Ministre d'Etat et des Affaires Etrangères.

Pour le Gouvernement de la République Tunisienne:

Kamel Morjane, Ministre des Affaires Etrangères.

اتفاق خصوصي يتعلق باسترجاع مصاريف المنافع العينية

تطبقا للفصلين 21 و 33 من اتفاقية الضمان الاجتماعي، الموقعة في 9 نوفمبر 2006، وللصقلين 15 و 34 من لائحة الإجراءات الإدارية المتعلقة بصيغ تطبيق الاتفاقية المذكورة، الموقعة في 23 مارس 2010، ضبطت السلطات البرتغالية والتونسية المختصة بمقتضى اتفاق مشترك المقاييس المعتمدة لحساب الديون البرتغالية والديون التونسية.

فصل أول صيغ الاسترجاع

تسترجع المصاريف المترتبة عن إبداء المنافع العينية من قبل المؤسسات المختصة إلى المؤسسات التي أسندت هذه المنافع على أسس حقيقية أو على أساس مبالغ جرافية تضبط بعنوان كل سنة مدنية.

قسم أول تحديد الأعباء

فصل 2

مصاريف حقيقية

يتم استرجاع المبالغ الفعلية للمصاريف المتعلقة بالمنافع العينية التي أسندتها مؤسسات مقر الإقامة المؤقتة بمقتضى الفصول 13 و 15 و 16 و 17 والفقرة 3 من الفصل 18 والفصل 19 و 30 و 31 و 32 من الاتفاقية، من قبل المؤسسات المختصة وفقا لحسابيتها.

فصل 3

مصاريف جرافية

يتم استرجاع مصاريف المنافع العينية المسداة بمقتضى الفصل 12 والفقرتين الثانية والرابعة من الفصل 18 من الاتفاقية (في صورة إقامة أفراد العائلة على تراب دولة أخرى غير دولة إقامة طالب أو صاحب الجارية أو الإيراد)، على أساس جرافي يضبط بعنوان كل سنة مدنية.

* بالنسبة للعنوان الثاني من هذه الميزانية، النفقات التي تكون نفقات تسير بصفة جلية والمتعلقة بـ :

- التلقيح.
- اقتناء مواد صيدلانية اجتماعية.
- مرض فقدان المناعة المكتسبة (السيدا).
- التهاب الكبد "ت".
- الأمراض الطويلة المدى : ارتفاع ضغط الدم والسكري.

ب- نفقات اهتلاك تجهيزات المؤسسات الصحية العمومية :

من ضمن هذه المصاريف يتم اعتماد :

- * مصاريف اهتلاك التجهيزات الممولة من ميزانية وزارة الصحة العمومية.
- * مصاريف اهتلاك التجهيزات الممولة من الاقتراض الخارجي.

اتفق الجانبان على الأخذ بعين الاعتبار لهذه الأصناف من المصاريف انطلاقا من مصاريف التتمة (اعتمادات الدفع) وفي غياب إحصائيات دقيقة اتفقا الجانبان على أن يتم توزيع مصاريف التتمة على النحو التالي :

- المقارات : 60% مع اهتلاك على مدى 20 سنة.
- مصاريف أخرى : 40% مع اهتلاك على مدى 6 سنوات.

* مصاريف الصندوق الوطني للتأمين على المرض بعنوان برنامج دعم هياكل الصحة العمومية الناشئة عن بروتوكولات الاتفاقيات المبرمة للغرض بين الوزارة المكلفة بالصحة العمومية والوزارة المكلفة بالشؤون الاجتماعية. هذا الصنف من النفقات تتأكل على مدى 6 سنوات.

ج- نفقات تسير المصحات ومركز صنع الآلات المقومة للأعضاء التابع للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي غير المفوترة على الصندوق الوطني للتأمين على المرض واهتلاك تجهيزات هذه المؤسسات :

تحدد مصاريف تسير المصحات ومركز صنع الآلات المقومة للأعضاء التابع للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي غير المفوترة على الصندوق الوطني للتأمين على المرض، انطلاقا من كشوفات مالية للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

يتم الحصول على كلفة العلاج من خلال الفارق بين مقايض ومصاريف الاستغلال.

تحدد مصاريف الاهتلاك انطلاقا من كشوفات مالية للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

فصل 4

تحديد الأعباء التونسية

1. حدد معدل الكلفة السنوية لكل مضمون اجتماعي حسب القاعدة التالية :

يتم الحصول على معدل الكلفة عن كل مضمون اجتماعي بقسمة المبلغ الجملي للمصاريف المحددة بالعنصر (1) المشار إليه أسفله على الفئة التي بإمكانها النفاذ إلى الخدمات الصحية مثلما تم تحديدها بالعنصر (2) المشار إليه أسفله.

(1) المصاريف المعبرة :

- تم الاتفاق على الأخذ بعين الاعتبار المصاريف التالية :
- نفقات تسير المؤسسات الصحية العمومية.
- نفقات اهتلاك تجهيزات هذه المؤسسات.
- نفقات تسير المصحات ومركز صنع الآلات المقومة للأعضاء غير المفوترة على الصندوق الوطني للتأمين على المرض واهتلاك تجهيزات هذه المؤسسات.
- نفقات الخدمات الصحية للصندوق الوطني للتأمين على المرض.

أ- تحدد نفقات تسير المؤسسات الصحية العمومية انطلاقا من ميزانية التصرف لوزارة الصحة العمومية كما تم ضبطها بقانون المالية الأولي وعند الاقتضاء بقوانين المالية التكميلية وأوامر توزيع اعتمادات ميزانية الدولة.

ومن ضمن هذه النفقات يتم اعتماد :

- * بالنسبة للعنوان الأول من ميزانية التصرف لوزارة الصحة العمومية والموافقة لـ :
- 95% من تأجير الأعوان القارين.
- كامل تأجير الأعوان غير القارين.
- 95% من مصاريف تسير المرافق العمومية.
- المنح المسندة إلى المؤسسات العمومية باستثناء المنح المسندة إلى مؤسسات التعليم العالي والمنح المسندة إلى مؤسسات التكوين.
- كامل التخللات العمومية في الميدان الاجتماعي والبحث العلمي.
- 95% من المنح المسندة إلى المؤسسات العمومية غير الخاضعة لمجلة المحاسبة العمومية.

د- نفقات التغطية الصحية للصندوق الوطني للتأمين على المرض :

تغطي هذه النفقات :

- مصاريف العلاج لفائدة المضمونين الاجتماعيين وأولي حقهم.
- مصاريف العلاج لفائدة متضرري حوادث الشغل والأمراض المهنية.

(2) الفئات المخول لها العلاج لدى الهياكل الصحية بتونس :

اتفق الجانبان على تحديد الفئات التونسية المخول لها العلاج بالهياكل الصحية العمومية أو الخاصة بجمع :

- عدد المضمونين الاجتماعيين وأولي حقهم الذين يفتتحون الحق في العلاج المتكفل بهم من قبل الصندوق الوطني للتأمين على المرض.
- عدد الأشخاص المعوزين الحاملين لبطاقة علاج مسلمة من الوزارة المكلفة بالشؤون الاجتماعية.

2. يتم الحصول على معدل الكلفة عن العائلة بضارب معدل الكلفة للمضمون الاجتماعي في أربعة.

3. في غياب معطيات إحصائية دقيقة يتم ضبط معدل الكلفة لصاحب جارية أو إيراد وأفراد عائلته بصفة جرافية بـ 110% من معدل الكلفة لعائلة عامل.

فصل 5

تحديد الديون البرتغالية

1. يحدد معدل الكلفة السنوية لكل مضمون اجتماعي حسب القاعدة التالية :

يتم الحصول على معدل الكلفة السنوي عن كل مضمون اجتماعي بقسمة المبلغ الجملي للمصاريف المتحصل عليه تطبيقا للمطلة "أ" من هذه الفقرة على الفئة التي بإمكانها النفاذ إلى الخدمات الصحية الخاصة بهذه المصاريف والمحددة حسب المطلة "ب" من هذه الفقرة.

أ) مصاريف جمالية يتم اعتبارها :

أ- انطلاقا من التكاليف السنوية المقدمة للحساب المدعم الجملي بالمصلحة الوطنية للصحة والمصالح الأخرى لوزارة الصحة المسندة للخدمات الصحية ، يتم الأخذ بعين الاعتبار تجمعات المصالح التالية :

- علاجات صحية أولية. - مستشفيات عامة ومتخصصة. - وحدات محلية للصحة. - الصحة الذهنية. - مخابر وغيرها. ii- التكاليف التي يتم اعتبارها تشمل الأبواب التالية : - الأعران - الاستهلاك - منخرات ومصالح خارجية بما في ذلك : - الأدوية الموصوفة للمصالح العلاجية . - المتعاقبون - المستشفيات والاتفاقيات المبرمة مع المستشفيات الخاصة أو المؤسسات الخاصة - للتضامن الاجتماعي. - منخرات ومصالح - منخرات أخرى ومصالح خارجية - احتلاك سنوي - (منخرات سنوية) - تكاليف ميدانية أخرى - نفقات بعنوان الخدمات العينية بمقتضى حوادث الشغل والأمراض المهنية بما في ذلك - المبدولة منها خارج المنظومة الصحية. - أعباء أخرى وخسائر غير متوقعة بعنوان النشاط المعني. iii- الأعباء الجمالية المتحصل عليها تخصم منها كل المداخل السنوية المتعلقة بالمعاليم التعديلية ومداخل أخرى متأتية من الدفوعات المسداة من قبل العائلات والمداخل الأخرى المنزلة بالأنظمة الفرعية و/أو هيكل أخرى التي تتحمل مالها مع الصحة أعباء الخدمات المسداة لمنظورها وكذلك مداخل أخرى مستقلة عن نشاط مؤسسات الصحة المذكورة بالنقطة (i). ب) الفئة التي يتم أخذها بعين الاعتبار لحساب معدل الكلفة : يتم أخذ الفئة المتوفرة بتاريخ 31 ديسمبر من كل سنة بينك المعطيات لخارطة المضمونين الاجتماعيين لدى الخدمة الوطنية للصحة والتي لم يتم تحديدها كمستفيدة من نظام فرعي متكامل بأعباء الخدمات الصحية. 2. يتم الحصول على معدل الكلفة السنوية بحساب عائلته العامل بضرب معدل الكلفة بحساب الشخص المتحصل عليه بالنقطة 1 بالتركيبة المتوسطة للمؤشر العائلي متلما يتم نشره سنويا من قبل المعهد الوطني للإحصائيات بعد أن تخصم منه وحدة.	قسم ثاني أحكام مشتركة الفصل 7 تسوية الديون 1- تتولى الهيئات المعنية لهذا الغرض تحويل المبالغ المتفق بشأنها بين الجانبين في أجل أقصاه 24 شهرا انطلاقا من تاريخ تلقي الاستثمارات المنصوص عليها بالفصل السابق. 2- لا يحول الاختلاف حول بعض المعطيات أو العناصر المعتمدة كأساس لتحديد الديون التي تم تبليغها من الجانبين دون خلاص المبالغ التي هي محل اتفاق بين مؤسسات الطرفين. 3- تكون الديون المتنازع في شأنها موضوع تبادل للمعطيات في أجل أقصاه 36 شهرا انطلاقا من تاريخ تلقي الاستثمارات المعدة للغرض. بانقضاء هذه الأجلات تتم تسوية الديون التي تم الاتفاق في شأنها خلال الثلاثة أشهر المالية على أقصى تقدير. تبت للجنة المشتركة في المسائل الخلافية العالقة ويعد قرارها ملزما ونهائيا. الفصل 8 مدة ودخول حيز التنفيذ يدخل هذا الاتفاق حيز التنفيذ في نفس التاريخ المقرر للاتفاقية وللائحة الإجراءات الإدارية وله نفس المدة المحددة لهما، ما لم تتفق السلطات المختصة للدولتين على خلاف ذلك. حرر بتونس في 23 مارس 2010، في نظيرين أصليين باللغات البرتغالية والعربية والفرنسية، وللنصوص الثلاثة نفس الحجية وفي صورة الاختلاف في التأويل يرجح النص باللغة الفرنسية. عن حكومة الجمهورية التونسية عن حكومة الجمهورية البرتغالية كمال مرجان لويس أمادو وزير الشؤون الخارجية وزير الدولة والشؤون الخارجية
---	--

3. يتم الحصول على معدل الكلفة السنوي بحساب صاحب الجارية وأفراد عائلته بضرب الحاصل الثلاثي لمعدل الكلفة بحساب كل شخص والمتحصل عليه بالنقطة 1 بالتركيبة العائلية المتوسطة للمؤشر العائلي متلما يتم نشره سنويا من قبل المعهد الوطني للإحصائيات بعد أن تخصم منه وحدة. فصل 6 تنقية الحسابات واسترجاع المصاريف 1. تتولى المؤسسات المختصة أداء نفقات المنافع العينية المنصوص عليها بالفصلين 21 و 33 من الاتفاقية لفائدة المؤسسات التي أسندتها وذلك بواسطة الهيئات المعنية لهذا الغرض طبقا لأحكام التالية: أ) استرجاع المصاريف الحقيقية : يوجه الهيكل الذي عينته المؤسسة المدينة لهذا الغرض كل سداسية مدنية إلى الهيكل المعين من قبل الطرف الآخر كشفا فرديا للمصاريف الفعلية طبقا للاستمارة التي تم إعدادها للغرض. ب) استرجاع المصاريف الجزائية : في نهاية كل سنة يوجه الهيكل الذي تم تعيينه للغرض والتابع للمؤسسة المدينة إلى الهيكل المعين للغرض والتابع للطرف الآخر : - استمارة كشف فردي في المبالغ الجزائية (فقرة أولى من الفصل 12 من الاتفاقية). - استمارة كشف فردي في المبالغ الجزائية بحساب عائلة كل عامل أو صاحب جارية أو إيراد (فقرة 2 من الفصل 12 وفقرة 4 من الفصل 18 من الاتفاقية). - استمارة كشف فردي في المبالغ الجزائية بحساب صاحب جارية أو إيراد وأفراد العائلة (فقرة 2 من الفصل 18 من الاتفاقية) المثبتة للحق في الخدمات الصحية أثناء السنة التي تم خلالها الاسترجاع مع بيان عدد الأشهر التي تم بموجبها الإقرار بهذا الحق بمقتضى استمارات الاتصال المعدة طبقا لأحكام الفصول المذكورة أعفا. 2. يضبط المبلغ الذي يتم إرجاعه بحساب كل سنة باعتبار عدد الأشهر التي كان يفترض أن تمدد خلالها مؤسسة مقر الإقامة الخدمات الصحية وباستسناد شهر افتتاح الحق واستثناء الشهر الذي نقضى فيه الحق إلا متى كان هذا الشهر مكتملا. 3. تكون الكلفة الشهرية التي يتم أخذها بعين الاعتبار في حدود الجزء الثاني عشر للكلفة السنوية الموافقة تطبيقا للفصلين 4 و 5 من هذا الاتفاق.	MINISTÉRIO DA SAÚDE Decreto-Lei n.º 80/2010 de 25 de Junho O presente decreto-lei revoga o Decreto-Lei n.º 37 575, de 8 de Outubro de 1949, que estabelece uma distância mínima de afastamento dos edifícios escolares em relação a cemitérios, nitreiras ou fábricas cujas emanações fossem incómodas ou doentias e também a novos estabelecimentos cuja edificação e funcionamento fossem susceptíveis de constituir vizinhanças incómodas, perigosas ou insalubres para os edifícios escolares. A revogação deste diploma justifica-se dada a generalização de instrumentos de ordenamento do território, sobretudo a nível municipal, que já assegura em larga medida o objectivo primordial que é a cuidada ponderação das decisões de localização dos edifícios escolares e tem como principal objectivo actualizar a legislação que, em face da evolução na área do urbanismo e do ambiente, se tornou anacrónica. Afigura-se, pois, que o enquadramento legislativo actual, tanto no que se refere aos instrumentos de ordenamento do território, como no que se refere ao desenvolvimento de actividades perigosas ou incómodas, justifica a eliminação das regras relativas à localização dos edifícios escolares estabelecidas há 60 anos, sem colocar em risco a segurança e o bom funcionamento desses edifícios. O ordenamento jurídico respeitante ao ordenamento do território e ao urbanismo foi objecto de alterações profun-
--	--