

Parlament České republiky
POSLANECKÁ SNĚMOVNA
2001

3. volební období

8 2 0

Vládní návrh, kterým se předkládá Parlamentu České republiky k vyslovení souhlasu Smlouva mezi Českou republikou a Lucemburským velkovévodstvím o sociálním zabezpečení, podepsaná dne 17. 11. 2000

Předkládací zpráva pro Parlament ČR

Koordinace národních systémů sociálního zabezpečení je jedním z významných způsobů pro usnadnění potřebné mezinárodní migrace pracovníků, podpory podnikání a poskytování služeb. Je zájmem České republiky toto dosáhnout zvláště ve vztahu k vyspělým zemím zejména západní Evropy.

Dvoustranné smlouvy o sociálním zabezpečení, tj. i předkládaná smlouva s Lucemburskem, jsou - vedle mnohostranných konvencí - nástrojem řešícím kolize sociálních zákonů různých států. Bez přímých zásahů do vnitrostátního zákonodárství se soustředí na aplikaci národního práva při respektování základních principů sociálních smluv, jimiž jsou:

- rovnost nakládání s příslušníky smluvních států,
- sčítání pojistných dob pro stanovení nároků,
- výplata dávek do ciziny a
- aplikace jediného zákonodárství.

Stejně jako jsou uvedené principy uplatňovány v základních dokumentech mezi vyspělými státy (vedle dvoustranných smluv jsou to Nařízení EHS 1408/71, Úmluva Rady Evropy č. 78, Úmluva Mezinárodní organizace práce č. 157), tak jsou obsahově i formálně promítnuty i v česko-lucemburské smlouvě. Česká republika tímto přijímá dokument, který je - s dílčími odchylkami v bilaterální praxi nejen přípustnými, ale i preferovanými, plně kompatibilní s normami platnými v Evropské unii. Jde současně o nejkomplexnější dosud sjednanou smlouvou o sociálním zabezpečení.

Smlouva je obsahově i formálně členěna v souladu s mezinárodními zvyklostmi do pěti částí.

ČÁST PRVÁ - Všeobecná ustanovení

- obsahuje definice výrazů používaných pro účely této smlouvy (článek 1), věcný rozsah smlouvy (článek 2), osobní rozsah (článek 3), ustanovení o rovnosti nakládání s osobami bydlícími na území smluvních stran (článek 4), možnost dobrovolného pojištění (článek 5), zásadu o rovnosti území při poskytování dávek (článek 6) a kolizní ustanovení při souběhu dávek (článek 7).

Při stanovení osobního rozsahu sleduje smlouva s Lucemburskem současné trendy smluvních úprav, které neomezují výhody plynoucí ze smlouvy pouze pro občany smluvních států, ale kryjí všechny pojištěnce.

Pokud jde o věcný rozsah, dotýká se smlouva všech oblastí sociálního zabezpečení, které podléhají koordinaci v rámci Evropské unie.

Z hlediska české strany se smluvní dokument vztahuje (článek 2 Smlouvy – věcný rozsah) na právní předpisy upravující nemocenské, zdravotní a důchodové pojištění, odpovědnost za škodu při pracovních úrazech a nemocech z povolání (včetně úpravy obsažené v Zákoníku práce), dávky v nezaměstnanosti (hmotné zabezpečení uchazečů o zaměstnání – zákon o zaměstnanosti), přídavky na děti, porodné a pohřebné (zákon o státní sociální podpoře).

ČÁST DRUHÁ - Používání právních předpisů

- vymezuje, kterým právním předpisům o sociálním zabezpečení budou osoby kryté touto smlouvou podléhat. *V zásadě to budou právní předpisy státu, v němž je vykonávána výdělečná činnost (článek 8) s odchylkami (článek 9 až 11).* Přesným vymezením aplikace jediného konkrétního zákonodárství v daném časovém období sledují sociální smlouvy cíl, aby nedošlo k vyloučení osoby z pojištění, případně aby se zabránilo dvojímu pojištění.

ČÁST TŘETÍ - Zvláštní ustanovení pro jednotlivá odvětví sociálního zabezpečení a dávky

- obsahuje v jednotlivých kapitolách specifickou úpravu pro jednotlivá odvětví sociálního zabezpečení a dávky, která doplňuje principy obsažené v Části první.

V oblasti nemoci a mateřství (kapitola první) zajišťuje smlouva (článek 12) zápočet předchozích dob pojištění druhého státu pro přiznání nároku na dávky v případě, že doba vlastního pojištění je nedostatečná. *V případě ČR jde však spíše jen o teoretickou povinnost, neboť- krom peněžité pomoci v mateřství – není nárok na dávky podmíněn určitou délkou, ale pouze existencí pojištění.*

Přímé poskytování peněžitých dávek v nemoci a mateřství i při pobytu osoby na území druhého státu (článek 13, odst. 3) koresponduje s obecnou zásadou obsaženou v článku 6 smlouvy, podle níž nesmí být nárok na dávky odmítnut z důvodu, že osoba bydlí ve druhém státě. Mezinárodní smluvní praxe (včetně pravidel platných v EU) činí však z uvedené zásady (vždy se stejným významem označované různě jako zásada o „výplatě dávek do ciziny“, o „exportu dávek“, o „zachování nároků“, o „rovnosti bydliště“, nebo o „rovnosti území“) výjimku, která se týká zdravotní péče (věcných dávek).

Podle článku 13 smlouvy má osoba při přechodném pobytu ve druhém státě nárok na zdravotní péči, avšak jen v nezbytném rozsahu. Článek 14 upravuje poskytování zdravotní péče důchodcům (nárok se vesměs odvozuje z bydliště v tom kterém státě) a článek 15 pak nároky rodinných příslušníků (týká se nároků rodinných příslušníků podle lucemburských právních

předpisů, neboť tyto osoby, manžel-ka, děti, jsou v rámci českého systému přímo a osobně pojištěné osoby).

V souvislosti s úpravou nároků má mimořádný význam článek 18, podle něhož se neprovádí vzájemná úhrada nákladů za poskytnutou zdravotní péči. Přestože mezinárodní úmluvy vycházejí ze zásady, že zdravotní pojišťovna občana musí péči poskytnutou jejímu pojištěnci ve druhém státě uhradit (a to ve výši sazeb platných v tomto druhém státě), je v bilaterálním vztahu ponechána na smluvních státech dohoda, že upustí od vzájemných úhrad. Tato povolená odchylka mezi Českou republikou a Lucemburskem bude přitom moci platit i po vstupu ČR do EU (pravidla Společenství to dovolují), což vzhledem k rozdílným cenám zdravotní péče v ČR a v Lucembursku je pro českou stranu a české zdravotní pojišťovny výhodné.

V této části smlouvy (článek 16) jsou též řešeny případy, vznikne-li podle právních předpisů obou států nárok tytéž dávky v případě mateřství (dávky přizná pouze jedna strana podle stanoveného kritéria), a případy, kdy pro opakované dávky poskytované po uplynutí určité doby podle právních předpisů jedné smluvní strany bude přihlédnuto i k dávkám, které byly v mezidobí poskytnuty druhou stranou (článek 17).

V oblasti důchodového pojištění (kapitola druhá) zaručí smlouva občanům nejen výplatu dávek do druhého státu, ale i přiznání nároků na ně se zřetelem k dobám pojištění ve druhém státě. V této části smlouvy jsou detailně rozpracována ustanovení společná pro oba státy (oddíl 1) a dále specifický postup obou stran při výpočtu důchodů (oddíl 2).

Sčítání dob pojištění - není-li vlastní doba dostačující - pro stanovení nároku na dávku (článek 19), nakládání s dobami kratšími jeden rok (článek 21), podmínka předchozího pojištění (článek 20) a prodloužení rozhodného období (článek 22) jsou otázky, k nimž přistupují obě smluvní strany shodně; použití dvou posléze uvedených článků je však praktické pouze pro lucemburskou stranu.

I vlastní výpočet důchodů podle českých (článek 24) a lucemburských (článek 23) právních předpisů je v podstatě stejný:

1) Při splnění doby pojištění potřebné v České republice nebo v Lucembursku pro nárok na dávku vypočte instituce toho kterého státu samostatný důchod podle vlastních právních předpisů.

2) Pokud nárok na důchod však může vzniknout pouze po započtení dob pojištění získaných ve druhém smluvním státě, přizná se dílčí důchod, a to podle poměru vlastních dob pojištění k celkově sečteným dobám. Výše dílčího důchodu tak odpovídá skutečné účasti občana na pojištění v tom kterém státě.

Jediný rozdíl v postupech obou států spočívá v tom, že lucemburská strana i při dostatečné době lucemburského pojištění pro přiznání samostatného důchodu podle bodu 1) bude provádět ještě výpočet podle bodu 2). Česká strana při době pojištění opravňující pro přiznání samostatného českého důchodu (15, resp. 25 let pojištění potřebných pro nárok na starobní důchod) přizná tento důchod podle bodu 1) bez toho, že by bylo nutné zkoumat dobu pojištění v druhém státě, poté provádět výpočet podle bodu 2) a konečně provádět srovnání pro přiznání vyššího z obou takto stanovených důchodů.

V případě obou postupů je na české i lucemburské straně respektována zásada, která se v mezinárodní praxi začala prosazovat relativně nedávno v souvislosti s judikátem Evropského soudního dvora.

(Pravidla Společenství původně stanovila vypočítávání důchodů postupem uvedeným pod bodem 2. To však působilo problémy, neboť dvě osoby se stejnou dobou pojištění v jednom státě obdržely různé důchody podle toho, jak se lišila délka jejich pojištění ve státě jiném. Delší doba pojištění v jiném státě znamená totiž snížení poměrně vypočítávaného důchodu ve státě prvním. ESD rozhodl a změnil aplikaci Nařízení EHS 1408/71 tak, že pokud osoba pojištěná ve dvou nebo více státech Společenství splnila v některém z nich potřebnou dobu pojištění pro nárok na dávku, přizná se podle právních předpisů tohoto státu samostatná plná dávka namísto dílčího důchodu vypočítávaného podle poměru vlastních dob pojištění k celkovým dobám získaným ve všech státech. To v případě, pokud by dílčí - poměrem vypočítávaný důchod nebyl vyšší. Konstrukce českých důchodů vede k tomu, že samostatný důchod je vždy vyšší než dílčí, a není proto třeba provádět dva výpočty a srovnání).

Pro případy pracovních úrazů a nemocí z povolání (kapitola třetí) stanoví smlouva v článku 25 podobnou úpravu pro poskytování peněžitých a věcných dávek, jako při nemoci podle kapitoly první této části smlouvy. Jediný rozdíl je v tom, že osobě pojištěné podle právních předpisů jednoho státu se při úrazu (nemoci z povolání) ve státě druhém poskytne zdravotní péče i nad nezbytný rozsah. Tento postup plně koresponduje s pravidly EU, přičemž i v tomto případě je využita pro českou stranu výhodná možnost upustit od vzájemných úhrad, nebude-li mezi ministerstvy obou států dohodnuto jinak.

Smlouva stanoví rovněž povinnost přihlížet k délce zdraví ohrožujícího zaměstnání vykonávaného v obou státech (expoziční doba, článek 26), brát v úvahu úrazy a nemoci nastalé v kterémkoli z nich (článek 27), řeší případy možné kolize dvou nároků na dávky pro nemoc z povolání (článek 28) a stanoví pravidla, kdy při činnosti ve druhém státě dojde ke zhoršení nemoci z povolání vzniklé již dříve ve státě prvním (článek 29).

V otázce pohřebního (kapitola čtvrtá) se smlouva omezuje na zakotvení obecné zásady o sčítání dob pojištění (z hlediska stávajícího českého systému bez významu, článek 30), vylučuje zohledňování, ve kterém státě osoba zemřela (článek 31), a řeší případ nároku na dávku po důchodci pobírajícího důchod od obou států (nebo po jeho rodinném příslušníkovi,

což může být praktické pro lucemburskou stranu). V takovém případě bude dávka poskytnuta podle právních předpisů státu, kde zemřelý bydlel (čl. 32).

Úprava pohřebního v česko-lucemburské smlouvě odpovídá pravidlům zakotveným v Nařízení Rady EHS 1408/71 (nárok na dávku se v zásadě odvozuje z pojištění zemřelého). Ještě před vlastním členstvím v EU tak může nastat situace, kdy ČR bude ve vztahu k členskému státu aplikovat koordinační pravidla Společenství.

Pro případ nezaměstnanosti (kapitola pátá) smlouva (článek 33) zaručuje nárok na podporu i v případě, pokud osoba nebyla v jednom státě zaměstnána po dostatečnou dobu, avšak spolu s dobou získanou ve druhém státě potřebnou dobu splní (v ČR je to 1 rok zaměstnání v posledních 3 letech). Pojistkou proti případnému zneužití je podmínka, že osoba ve státě, v němž žádá o dávku, pracovala v posledním roce nejméně jeden měsíc (článek 34).

Podle dalších ustanoveních této kapitoly může být zákonná doba vyplácení dávek v nezaměstnanosti zkrácena o dobu, po kterou byly tyto dávky vypláceny v druhém státě (článek 35), a při stanovení výše dávky je třeba (což není na české straně aktuální) přihlížet k rodinným příslušníkům bydlícím ve druhém státě (článek 36).

Jednu z mála odchylek smlouvy od pravidel platných mezi státy Evropské unie představuje článek 37. Podle Nařízení Rady EHS 1408/71 má občan právo, pokud v jednom státě ztratil zaměstnání a nepodařilo se mu během 4 týdnů získat nové, hledat si práci v kterémkoli jiném členském státě, přičemž po dobu 3 měsíců si zachovává nárok na dávky v nezaměstnanosti hrazené státem, v němž se stal původně nezaměstnaným.

Úprava EU souvisí s volným pohybem pracovníků v rámci Unie a žádný z jejích členských států nepřistupuje k podobné úpravě s nečlenskou zemí. Tak je tomu i v česko-lucemburské smlouvě, která nezakládá povinnost poskytovat dávky osobám, které bydlí na území druhé smluvní strany. To mj. odpovídá současné české právní úpravě a praxi, kdy změnu přinese až členství v EU.

U rodinných dávek - přídavků na děti (kapitola šestá) vyjadřuje smlouva v článku 38 základní zásadu o sčítání dob pojištění (z hlediska stávajícího českého systému neaplikovatelnou) a stanoví, že dávky poskytuje instituce státu, kde mají děti bydliště (článek 39).

Spolu s úpravou dávek v nezaměstnanosti představuje oblast rodinných dávek v česko-lucemburské smlouvě odchylku od koordinačních pravidel EU. V nich je nárok prioritně odvozován z pojištění pracovníka a rodinné dávky tedy poskytuje instituce státu zaměstnání občana bez ohledu na to, kde bydlí jeho rodinní příslušníci.

Ve většině států EU, podobně jako v ČR, jsou přitom rodinné dávky vázány na bydliště a pro řadu zemí by bylo daleko přijatelnější, pokud by i koordinační pravidla vycházela z tohoto kritéria. Avšak historické základy úpravy v EU (jejímž prvotním cílem bylo pouze

sociální zabezpečení pracovníků a veškeré nároky se odvíjely od jeho zaměstnání) si setrvačně podržují původní principy až do současné doby, kdy pravidla EU pokrývají i neaktivní obyvatelstvo.

ČÁST ČTVRTÁ - Různá ustanovení

- obsahuje závazky přijímané více méně za účelem usnadnění provádění smlouvy či konkretizace zásad v ní obsažených (články 40 až 51).

ČÁST PÁTÁ - Závěrečná ustanovení

- v článku 52 upravuje s vyloučením zpětných plateb uplatnění smlouvy i na dříve nastalé pojistné případy a zhodnocení dřívějších dob pojištění (odstavce 1 – 3), přiznání zastavených dávek nebo přepočet dávek již dříve přiznaných, na žádost uplatněnou v určité lhůtě či z moci úřední, avšak při zachování výhodnějších nároků (odstavce 4 – 8).

Závěrečné články 53 a 54 stanoví podmínky pro vstup smlouvy v platnost, její trvání a eventuální možnost výpovědi smlouvy při zachování nároků získaných za její existence.

.....
Předložená smlouva s Lucemburskem je komplexnější než stávající smlouvy o sociálním zabezpečení, kterými je Česká republika vázána, a v maximální možné míře respektuje pravidla pro koordinaci sociálního zabezpečení platná v Evropské unii. Její provádění si vyžádá minimální finanční náklady hrazené z rozpočtových kapitol MPSV a MZ a bude zajišťováno v rámci působnosti uvedených resortů na základě platných právních předpisů, se zřetelem k ustanovením smlouvy a prováděcímu dokumentu předvídanému v článku 40 smluvního dokumentu. Budou se tedy aplikovat české právní předpisy a v případech, kdy smlouva obsahuje specifickou úpravu - například o sčítání dob pojištění, o nároku na dávku i při pobytu v cizině aj. – přihlédně se i k těmto ustanovením.

Sjednání smlouvy nevyžaduje změny v českém právním řádu a nedotýká se závazků z jiných mezinárodních smluv, kterými je ČR vázána.

Smlouva se předkládá před ratifikací prezidentem České republiky Parlamentu ČR k vyslovení souhlasu podle článku 49 Ústavy České republiky, protože upravuje odchylně od ustanovení zákonů ČR některá práva a povinnosti občanů a institucí v oblasti sociálního zabezpečení.

V Praze dne 7. června 2000
Miloš Zeman, v.r.
předseda vlády

S m l o u v a

mezi

Českou republikou

a

Lucemburským velkovévodstvím

o sociálním zabezpečení

Česká republika

a

Lucemburské velkovévodství

vedeny přáním upravit vzájemné vztahy mezi oběma státy v oblasti sociálního zabezpečení,
se rozhodly uzavřít smlouvu a dohodly se takto:

ČÁST PRVÁ - Všeobecná ustanovení

Článek 1

Definice

(1) Pro účely této smlouvy výraz:

1. „právní předpisy“

znamená zákony, nařízení a jiné obecně závazné právní předpisy týkající se odvětví sociálního zabezpečení uvedených v článku 2;

2. „příslušný úřad“

znamená ministra nebo jiný odpovídající orgán, do jehož kompetence náleží oblast sociálního zabezpečení upravovaná touto smlouvou;

3. „instituce“

znamená orgán, kterému přísluší provádění právních předpisů v rozsahu uvedeném v článku 2;

4. „kompetentní instituce“

znamená instituci, u níž je dotyčná osoba pojištěna v době žádosti o dávku nebo k jejíž tíži jsou poskytovány dávky nebo plnění;

5. „bydliště“

znamená obvyklý pobyt;

6. „pobyt“

znamená přechodný pobyt;

7. „výdělečně činná osoba“

znamená osobu zaměstnanou, samostatně výdělečně činnou nebo osobu, která je za takovou považována podle právních předpisů smluvní strany;

8. „rodinný příslušník“

znamená každou osobu určenou nebo uznanou za rodinného příslušníka nebo označenou za člena domácnosti podle právních předpisů, na jejichž základě se poskytují dávky nebo, v případech uvedených v článku 13, podle právních předpisů smluvní strany, na jejímž území tato osoba bydlí;

9. „doby pojištění“

znamená příspěvkové doby nebo doby zaměstnání nebo samostatné výdělečné činnosti definované nebo uznané jako doby pojištění právními předpisy, podle nichž byly získány nebo se považují za splněné, a všechny za takové pokládané v případech, kdy je tyto právní předpisy považují za rovnocenné dobám pojištění;

10. „dávky“

znamená všechny peněžité i věcné dávky, důchody a renty, včetně všech jejich částí, vyplácené z veřejných zdrojů, valorizační zvýšení a dodatkové příplatky, podle ustanovení části III, jakož i jednorázové dávky, které mohou být vyplaceny namísto důchodů a rent, a platby uskutečněné formou vrácení příspěvků;

11. „rodinné dávky“

znamená pravidelné peněžité přídavky vyplácené podle počtu a věku dětí, stejně jako ostatní peněžité a věcné dávky určené k úhradě rodinných výdajů.

(2) Ostatní výrazy v této smlouvě mají význam, který jim v každé smluvní straně náleží podle jejich právních předpisů.

Článek 2

Věcný rozsah

(1) Tato smlouva se vztahuje na právní předpisy upravující:

1. v Lucemburském velkovévodství

- 1.1 pojištění v nemoci a mateřství,
- 1.2 důchodové pojištění pro případ důchodů ve stáří, invaliditě a pozůstalých, s výjimkou zvláštních soustav pro státní úředníky,
- 1.3 pojištění pro případ pracovních úrazů a nemocí z povolání,
- 1.4 dávky v nezaměstnanosti,
- 1.5 rodinné dávky;

2. v České republice

- 2.1 nemocenské pojištění,
- 2.2 zdravotní pojištění,
- 2.3 důchodové pojištění,
- 2.4 odpovědnost za škodu při pracovních úrazech a nemocech z povolání,
- 2.5 dávky v nezaměstnanosti,
- 2.6 přídavky na děti, porodné a pohřebné.

(2) Tato smlouva se vztahuje také na právní předpisy měnící nebo nahrazující ty uvedené v předchozím odstavci.

(3) Na právní předpisy upravující jiná než výše uvedená odvětví sociálního zabezpečení se tato smlouva vztahuje pouze tehdy, bude-li o tom mezi příslušnými úřady smluvních stran uzavřena dohoda.

(4) Tato smlouva se nevztahuje na dávky sociální pomoci ani na dávky pro oběti války.

Článek 3

Osobní rozsah

Tato smlouva se vztahuje na osoby, které podléhají nebo podléhaly právním předpisům jedné nebo obou smluvních stran, jakož i na jejich rodinné příslušníky a pozůstalé.

Článek 4

Rovnost nakládání

Osoby uvedené v článku 3, bydlící na území jedné ze smluvních stran, mají stejná práva a povinnosti plynoucí z právních předpisů druhé smluvní strany, jako občané této smluvní strany.

Článek 5

Přístup k pokračování v dobrovolném pojištění

Osoby, které mají bydliště na území jedné ze smluvních stran, mohou být přijaty k dobrovolnému nepřetržitému pojištění v rámci platných právních předpisů uvedených v článku 2 a platí pro ně stejné podmínky, jako pro občany této smluvní strany; v případě potřeby bude přihlédnuto k dobám pojištění získaným na území druhé smluvní strany.

Článek 6

Rovnost bydliště

Nestanoví-li tato smlouva jinak, nesmí být nárok na dávky zamítnut a tyto dávky kráceny, zastaveny nebo odňaty z důvodu, že oprávněná osoba bydlí na území druhé smluvní strany.

Článek 7

Souběh dávek

(1) Tato smlouva nepřiznává ani nezachovává nárok na několik dávek stejného druhu za tutéž dobu pojištění. Toto ustanovení neplatí pro dávky při invaliditě, ve stáří a při úmrtí, které jsou přiznávány podle ustanovení části III, kapitoly druhé této smlouvy.

(2) Ustanovení právních předpisů jedné smluvní strany o krácení, pozastavení či odněti dávek v případech jejich souběhu s jinými dávkami či příjmem nebo z důvodu výkonu výdělečné činnosti se uplatňují též ve vztahu k příjemcům dávek získaných podle právních předpisů druhé smluvní strany nebo osobám majícím příjem či vykonávajícím výdělečnou činnost na území druhé smluvní strany.

(3) Příslušný úřad smluvní strany může ve vztahu k příjemcům dávek omezit použití ustanovení právních předpisů o krácení, pozastavení či odněti dávek v případě jejich souběhu podle předchozích odstavců nebo zcela vyloučit jejich uplatnění.

ČÁST DRUHÁ - Používání právních předpisů

Článek 8

Všeobecné pravidlo

Pokud články 9 a 10 nestanoví něco jiného a ve smyslu článku 11 nebylo dohodnuto jinak, vztahují se na výdělečně činné osoby právní předpisy smluvní strany, na jejímž území je výdělečná činnost vykonávána.

Článek 9

Zvláštní pravidla

(1) Na osobu, která vykonává výdělečnou činnost na území jedné smluvní strany u podniku, v němž je běžně zaměstnána, a která je tímto podnikem vyslána na území druhé smluvní strany, aby tam vykonávala činnost pro tento podnik, se nadále vztahují právní předpisy první smluvní strany za předpokladu, že doba této činnosti nepřekročí 12 měsíců; pokud doba činnosti, která má být vykonávána, přesáhne původně předpokládanou dobu, budou nadále platit právní předpisy první smluvní strany po dalších nejdéle 12 měsíců za předpokladu, že příslušný úřad smluvní strany, na jejíž území byla dotyčná osoba vyslána, nebo instituce tímto úřadem pověřená, dá k tomu souhlas před uplynutím prvních 12 měsíců.

(2) Na zaměstnance, který je členem doprovodného personálu podniku, který formou nájmu, za úplatu, nebo na vlastní účet provozuje mezinárodní dopravní služby pro cestující nebo zboží po železnici, silnici, letecky nebo po vnitrozemských vodních cestách, a má sídlo podnikání na území jedné smluvní strany, se vztahují právní předpisy této smluvní strany; jestliže však uvedený podnik má pobočku nebo stálé zastoupení na území druhé smluvní strany, osoba zaměstnaná touto pobočkou nebo stálým zastoupením podléhá právním předpisům smluvní strany, na jejímž území se tato pobočka nebo toto stálé zastoupení nachází.

(3) Státní úředníci a osoby za takové považované vyslaní jednou smluvní stranou na území druhé smluvní strany podléhají právním předpisům smluvní strany, v jejíž správě jsou zaměstnáni.

(4) Posádka námořní lodi, jakož i jiné osoby zaměstnané na námořní lodi, podléhají právním předpisům smluvní strany, pod jejíž vlajkou loď pluje.

Článek 10

Diplomatické mise a konzulární zastoupení

(1) Diplomaté, členové diplomatického sboru a konzulárního zastoupení, jakož i osoby zaměstnané v jejich službách, podléhají právním předpisům podle Vídeňské úmluvy o diplomatických stycích z 18. dubna 1961 a podle Vídeňské úmluvy o konzulárních stycích z 24. dubna 1963.

(2) Ustanovení článku 8 se použije na členy personálu diplomatického sboru a konzulárního zastoupení a na soukromý domácí personál představitelů diplomatického sboru a konzulárního zastoupení. Tyto osoby si však mohou zvolit příslušnost k právním předpisům vysílajícího státu, jsou-li jeho občany. Toto právo volby vzniká dnem nástupu do zaměstnání a lze ho uplatnit do šesti měsíců od tohoto data.

Článek 11

Výjimky

Na společnou žádost zaměstnance a jeho zaměstnavatele nebo osoby samostatně výdělečně činné mohou příslušné úřady obou smluvních stran, nebo místa jimi určená, po dohodě stanovit výjimky z článků 8 až 10.

ČÁST TŘETÍ - Zvláštní ustanovení pro jednotlivá odvětví sociálního zabezpečení a dávky

Kapitola první Nemoc a mateřství

Článek 12

Sčítání dob pojištění

Je-li pro vznik, trvání či obnovení nároku na dávku podle právních předpisů jedné ze smluvních stran potřebná určitá doba pojištění, přihlédne kompetentní instituce této smluvní strany v nezbytném rozsahu i k dobám obdobného nepřekrývajícího se pojištění získaného podle právních předpisů druhé smluvní strany.

Článek 13

Nárok na dávky během pobytu na území druhé smluvní strany

(1) Osoba, která má nárok na věcné dávky podle právních předpisů jedné smluvní strany, obdrží při pobytu na území druhé smluvní strany tyto dávky, pokud její stav vyžaduje okamžité poskytnutí zdravotní péče.

(2) Věcné dávky poskytuje instituce v místě pobytu podle ustanovení právních předpisů, které provádí, jako kdyby tato osoba byla u ní pojištěna; délka doby poskytování dávek se však řídí právními předpisy příslušné strany.

(3) Jsou-li peněžité dávky v nemoci nebo mateřství poskytovány podle právních předpisů jedné smluvní strany, budou při pobytu oprávněné osoby na území druhé smluvní strany nadále přímo poskytovány kompetentní institucí.

Článek 14

Nárok na dávky poživatelů důchodů a rent

(1) Jestliže důchodce mající nárok na důchod nebo rentu podle právních předpisů obou smluvních stran bydlí na území jedné smluvní strany, věcné dávky bude poskytovat instituce v místě bydliště, jako by pobíral důchod nebo rentu pouze podle právních předpisů této smluvní strany.

(2) Jestliže důchodce mající nárok na důchod nebo rentu podle právních předpisů jedné ze smluvních stran, který má podle těchto právních předpisů nárok na věcné dávky, bydlí na území druhé smluvní strany, poskytuje mu instituce v místě bydliště věcné dávky podle ustanovení právních předpisů, které provádí tak, jako by byl u ní pojištěn.

(3) Jestliže důchodce uvedený v odstavci 2 pobývá nebo přesídlí na území smluvní strany, podle jejichž právních předpisů má nárok na důchod nebo rentu, budou mu poskytovány věcné dávky podle ustanovení právních předpisů posléze uvedené smluvní strany.

Toto pravidlo platí také v případě, kdy mu ve stejném případě nemoci nebo mateřství již byly poskytovány dávky institucí smluvní strany, na jejímž území bydlel před změnou pobytu nebo před přesídlením.

Článek 15

Nárok na dávky pro rodinné příslušníky

(1) Osoby, které mají nárok na věcné dávky z titulu rodinných příslušníků podle právních předpisů jedné smluvní strany, a které mají bydliště na území druhé smluvní strany, jsou vyjmuty z pojištění této smluvní strany.

Těmto osobám poskytuje věcné dávky instituce v místě bydliště na území smluvní strany podle jejich právních předpisů tak, jako by tam byly pojištěny.

(2) Jestliže rodinní příslušníci pobývají nebo přesídlí na území příslušné smluvní strany, obdrží dávky podle ustanovení právních předpisů této smluvní strany i v případech, kdy jim ve stejném případě nemoci nebo mateřství již byly poskytovány dávky institucí smluvní strany, na jejímž území bydleli před změnou pobytu nebo před přesídlením.

(3) Ustanovení odstavce 1 neplatí, pokud rodinní příslušníci vykonávají výdělečnou činnost, či pobírají důchod nebo rentu, zakládající jim nárok na věcné dávky podle právních předpisů státu jejich bydliště.

Článek 16

Dávky v mateřství

Jestliže by pojištěná osoba nebo rodinný příslušník měli při provádění této kapitoly nárok na dávky v mateřství podle právních předpisů obou smluvních stran, poskytnou se dávky podle právních předpisů té smluvní strany, na jejímž území došlo k porodu, s přihlédnutím k ustanovení článku 12 této smlouvy.

Článek 17

Obnovení nároku na dávky

Jestliže podle právních předpisů jedné smluvní strany nárok na věcné dávky závisí na určité době potřebné pro obnovu nároku, dávky již poskytnuté na území druhé smluvní strany se budou považovat za dávky poskytnuté ve smyslu právních předpisů první smluvní strany, podle pravidel určených správním ujednáním.

Článek 18

Upuštění od vzájemných úhrad

Věcné dávky poskytnuté podle ustanovení části III, kapitoly první této smlouvy, uhradí instituce, která je poskytl.

Kapitola druhá

Důchody invalidní, starobní, pozůstalých

Oddíl 1 - Společná ustanovení

Článek 19

Sčítání dob pojištění

(1) Závise-li podle právních předpisů jedné smluvní strany vznik, zachování nebo obnovení nároku na dávku na existenci nebo získání určitých dob pojištění, přihlédne kompetentní instituce této smluvní strany, je-li to nezbytné, i k existenci nebo nepřekrývajícím se dobám odpovídajícího pojištění získaným podle právních předpisů druhé smluvní strany.

(2) Pokud osoba nemá nárok na dávku na základě součtu dob pojištění získaných podle právních předpisů obou smluvních stran ve smyslu ustanovení této smlouvy, nárok na dávku se určí tak, že se sečtou tyto doby s dobami získanými podle právních předpisů třetího státu, se kterým mají obě smluvní strany uzavřenu smlouvu o sociálním zabezpečení obsahující pravidla o sčítání dob pojištění.

Článek 20

Podmínka předchozího pojištění

Pokud podle právních předpisů jedné smluvní strany závisí uznání určitých dob pojištění na tom, že osoba podléhala po určitou předcházející dobu jeho právním předpisům, přihlédne se k dobám pojištění získaným podle právních předpisů druhé smluvní strany. Použití tohoto ustanovení je podmíněno tím, že dotyčná osoba naposledy získala doby pojištění podle ustanovení právních předpisů, na jejichž základě nárokuje započtení těchto dob.

Článek 21

Doby pojištění kratší než jeden rok

Nedosahe-li celková doba pojištění získaná podle právních předpisů jedné ze smluvních stran jeden rok, nebude instituce této smluvní strany povinna přiznat za tuto dobu dávku, pokud by nárok na ni nevznikl podle jejích právních předpisů na základě této samotné doby. Instituce druhé smluvní strany vezme tuto dobu na zřetel pro účely provedení ustanovení článku 19, článku 23, odstavce 2 a článku 24.

Článek 22

Prodloužení rozhodného období

Jestliže právní předpisy jedné smluvní strany podmiňují vznik nároku na dávku získáním doby pojištění během určitého období předcházejícího vzniku pojistné události a stanoví, že toto období může být prodlouženo s ohledem na určité skutečnosti nebo okolnosti, budou mít tyto skutečnosti a okolnosti stejný účinek, vzniknou-li na území druhé smluvní strany.

Oddíl 2 - Výpočet

Článek 23

Používání lucemburských právních předpisů

(1) Jestliže osoba podléhala lucemburským právním předpisům a podmínky pro vznik nároku na dávku byly splněny bez použití ustanovení článku 19, kompetentní lucemburská instituce, podle ustanovení právních předpisů, které provádí, stanoví výši dávky odpovídající celkové délce dob pojištění, které se podle těchto právních předpisů započítávají.

Tato instituce vypočte také část dávky, která by náležela při aplikaci pravidel stanovených v odstavci 2.

V úvahu se vezme vyšší z těchto částek.

(2) Jestliže osoba podléhala lucemburským právním předpisům a podmínky pro vznik nároku na dávku jsou splněny pouze s přihlédnutím k ustanovení článku 19, kompetentní lucemburská instituce bude postupovat podle následujících pravidel:

a) instituce vypočte teoretickou výši dávky, na kterou by osoba mohla uplatňovat nárok, pokud by všechny doby pojištění, získané podle právních předpisů obou smluvních stran, byly získány podle právních předpisů, které provádí;

b) pro výpočet teoretické částky uvedené v předchozím pododstavci a) stanoví na základě samotných dob pojištění, získaných podle lucemburských právních předpisů, vyměřovací základ;

c) kompetentní lucemburská instituce poté na základě teoretické částky stanoví skutečnou výši důchodu v poměru, v jakém je délka dob pojištění získaná podle právních předpisů, které provádí, k celkové délce dob pojištění získané podle právních předpisů obou smluvních stran.

(3) Pokud osoba získá nárok na důchod podle lucemburských právních předpisů pouze s přihlédnutím k ustanovení článku 19, odstavec 2, vezmou se pro použití předchozího odstavce v úvahu i doby pojištění získané podle právních předpisů třetího státu.

Článek 24

Používání právních předpisů České republiky

(1) Jsou-li podle právních předpisů České republiky splněny podmínky nároku na dávku i bez přihlédnutí k dobám pojištění získaným podle právních předpisů druhé smluvní strany, stanoví kompetentní instituce České republiky dávku výlučně na základě dob pojištění získaných podle jejich právních předpisů.

(2) Pokud nárok na dávku podle právních předpisů České republiky může vzniknout pouze s přihlédnutím k dobám pojištění ve smyslu článku 19, pak kompetentní instituce České republiky:

a) stanoví nejprve teoretickou výši dávky, která by náležela v případě, že by všechny doby pojištění získané podle právních předpisů obou smluvních stran a doby

započitatelné podle mezinárodních smluv sjednaných se třetími státy byly získány podle právních předpisů České republiky a

b) poté na základě teoretické výše určené podle písmene a) stanoví skutečnou výši dávky podle poměru délky dob pojištění získaných podle právních předpisů České republiky k celkové době pojištění.

(3) S výjimkou dob získaných podle právních předpisů České republiky se pro stanovení vyměřovacího základu pro výpočet dávky doby uvedené v odstavci 2, písmeno a) vylučují.

(4) Podmínkou vzniku nároku na plný invalidní důchod osob, u nichž plná invalidita vznikla před dosažením osmnácti let věku a které nebyly účastny pojištění po potřebnou dobu, je trvalý pobyt na území České republiky.

Kapitola třetí

Pracovní úrazy a nemoci z povolání

Článek 25

Nárok na dávky

(1) Osoba, která má z titulu pracovního úrazu nebo nemoci z povolání nárok na věčné dávky podle právních předpisů jedné smluvní strany, a která pobývá nebo bydlí na území druhé smluvní strany, dostane věčné dávky od instituce v místě pobytu nebo bydliště podle ustanovení právních předpisů, které provádí, a na její náklady.

(2) Pokud jde o peněžité dávky, použijí se analogicky ustanovení článku 13, odstavce 3.

(3) Příslušné úřady smluvních stran se mohou vzájemně dohodnout, že ustanovení odstavce 1 se nepoužije a náklady spojené s poskytnutím věčných dávek v místě pobytu nebo bydliště budou kompetentní institucí uhrazeny.

Článek 26

Sčítání dob zaměstnání pro uznání nemoci z povolání

Stanoví-li právní předpisy jedné smluvní strany, že se dávky pro nemoc z povolání poskytují, jen když činnost, která nemoc může způsobit, byla vykonávána po určitou minimální dobu, pak kompetentní instituce této smluvní strany přihlíží - pokud je to nezbytné - k dobám vykonávání takové činnosti, během kterých pro ni platily právní předpisy druhé smluvní strany.

Článek 27

Přihlížení k předchozím pracovním úrazům a nemocem z povolání

Pokud, pro stanovení stupně pracovní neschopnosti způsobené pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, právní předpisy jedné ze smluvní stran stanoví, že se přihlíží též k předchozím pracovním úrazům nebo nemocem z povolání, bude se přihlížet též k pracovním úrazům a nemocem z povolání vzniklým podle právních předpisů druhé smluvní strany tak, jako by k nim došlo podle právních předpisů první smluvní strany.

Článek 28

Uznání nemoci z povolání při vykonávání činnosti na území obou smluvních stran

Dávky v případě nemoci z povolání nárokové podle právních předpisů obou smluvních stran, budou přiznány pouze podle právních předpisů té smluvní strany, na jejímž území byla naposledy vykonávána činnost, která mohla způsobit nemoc z povolání, pokud oprávněná osoba splňuje podmínky stanovené těmito právními předpisy.

Článek 29

Zhoršení nemoci z povolání

Osoba, která pobírala nebo pobírá dávky pro nemoc z povolání podle právních předpisů jedné smluvní strany, a poté uplatňuje nárok na dávky podle právních předpisů druhé smluvní strany z důvodu zhoršení této nemoci z povolání, pak platí tato pravidla:

a) jestliže osoba nevykonávala na území druhé smluvní strany činnost, která mohla způsobit nebo zhoršit nemoc z povolání, ponese náklady na dávky s přihlédnutím ke zhoršení nemoci kompetentní instituce první smluvní strany podle jejich právních předpisů;

b) jestliže osoba na území druhé smluvní strany takovou činnost vykonávala, kompetentní instituce první smluvní strany, podle ustanovení právních předpisů, které provádí, ponese náklady na dávky bez přihlédnutí ke zhoršení nemoci; kompetentní instituce druhé smluvní strany přizná této osobě příplatek ve výši rozdílu mezi dávkou náležející podle jejich právních předpisů po zhoršení nemoci a dávkou, která by náležela před zhoršením nemoci.

Kapitola čtvrtá

Pohřebné

Článek 30

Sčítání dob pojištění

Jestliže podle právních předpisů jedné smluvní strany závisí získání, zachování nebo obnovení nároku na pohřebné na splnění určité doby pojištění, kompetentní instituce této smluvní strany, je-li to nezbytné, přihlédne i k době pojištění získané podle právních předpisů druhé smluvní strany.

Článek 31

Rovnost území

Jestliže osoba podléhající právním předpisům jedné ze smluvních stran, nebo poživatel důchodu či renty, nebo rodinný příslušník, zemře na území druhé smluvní strany, má se za to, že k úmrtí došlo na území první smluvní strany.

Článek 32

Pravidlo priority

V případě úmrtí osoby pobírající důchod či rentu podle právních předpisů obou smluvních stran, nebo jejího rodinného příslušníka, bude za instituci příslušnou pro provedení předchozích ustanovení považována instituce v místě jejího bydliště.

Kapitola pátá

Nezaměstnanost

Článek 33

Sčítání dob pojištění

Jestliže podle právních předpisů jedné smluvní strany závisí získání, zachování nebo obnovení nároku na dávky na splnění určité doby pojištění, kompetentní instituce, která provádí tyto právní předpisy, přihlédne při tom, za účelem sečtení dob, v nezbytném rozsahu i k dobám pojištění získaným podle právních předpisů druhé smluvní strany, avšak pouze za podmínky, že tyto doby by byly považovány za doby pojištění získané podle právních předpisů první smluvní strany.

Článek 34

Minimální doba zaměstnání

Provádění ustanovení článku 33 je podmíněno tím, že dotyčná osoba byla naposledy pojištěna podle právních předpisů smluvní strany, podle nichž uplatňuje nárok na dávky, a že vykonávala podle těchto právních předpisů zaměstnání alespoň po dobu čtyř týdnů v rámci posledních dvanácti měsíců před uplatněním nároku.

Ustanovení článku 33 se bude provádět i v případě, že zaměstnání dotyčné osoby skončilo bez jejího zavinění před uplynutím čtyř týdnů za podmínky, že bylo sjednáno na dobu delší.

Článek 35

Započtení předchozích dob poskytování dávek

Pro stanovení délky poskytování dávky kompetentní instituce v nutné míře přihlédne k době, po kterou byly poskytovány dávky institucemi druhé smluvní strany v období posledních dvanácti měsíců předcházejících uplatnění nároku na dávku.

Článek 36

Přihlížení k rodinným příslušníkům

Jestliže podle právních předpisů jedné smluvní strany závisí výše dávek na počtu rodinných příslušníků, přihlédne kompetentní instituce této smluvní strany také k rodinným příslušníkům s bydlištěm na území druhé smluvní strany.

Článek 37

Podmínka bydliště

Článek 6 Smlouvy se na tuto kapitolu nevztahuje

Kapitola šestá

Rodinné dávky

Článek 38

Sčítání dob pojištění nebo bydlení

Jestliže podle právních předpisů jedné smluvní strany závisí získání, zachování nebo obnovení nároku na rodinné dávky na získání určité doby pojištění nebo bydlení, kompetentní instituce této smluvní strany, je-li to nezbytné, přihlédne i k době pojištění nebo bydlení získané podle právních předpisů druhé smluvní strany.

Článek 39

Nárok na dávky

Děti, které bydlí na území smluvní strany, mají nárok na dávky podle právních předpisů této smluvní strany. Tyto dávky poskytuje instituce místa bydliště dětí podle ustanovení právních předpisů, které provádí, a na svůj účet.

ČÁST ČTVRTÁ -- Různá ustanovení

Článek 40

Opatření pro provádění smlouvy

(1) Příslušné úřady smluvních stran upraví postupy a přijmou opatření k provádění této smlouvy.

(2) Příslušné úřady zejména:

- a) sjednají pro používání této smlouvy správní ujednání;
- b) informují se vzájemně o změnách právních předpisů jejich států;
- c) označí styčná místa k ulehčení styku mezi institucemi obou smluvních stran.

Článek 41

Administrativní spolupráce

(1) Instituce a úřady smluvních stran si poskytují navzájem pomoc při provádění této smlouvy a budou jednat tak, jako by se jednalo o použití jejich vlastních právních předpisů. Tato pomoc je bezplatná.

(2) Instituce si vzájemně uznávají doklady vydávané příslušnými orgány druhé smluvní strany; o posouzení zdravotního stavu nebo stupně invalidity však rozhoduje výlučně instituce smluvní strany, která je příslušná k poskytování dávek. Přitom může přihlídnout ke zprávám a lékařským posudkům zaslaným institucemi druhé smluvní strany.

(3) Lékařská vyšetření, jejichž provedení je požadováno právními předpisy jedné smluvní strany a týkají se osoby bydlící na území druhé smluvní strany, budou provedena na žádost kompetentní instituce lékařem, zdravotnickým zařízením nebo institucí v místě bydliště této osoby.

Článek 42

Osvobození od poplatků a ověřování

(1) Osvobození nebo snížení správních poplatků stanovená právními předpisy jedné smluvní strany pro listiny a jiné doklady, které se podle těchto právních předpisů předkládají, platí také pro odpovídající listiny a jiné doklady, které se při provádění této smlouvy předkládají podle právních předpisů druhé smluvní strany.

(2) Příslušné úřady nebo instituce obou smluvních stran upustí u listin a jiných dokladů předkládaných při provádění této smlouvy od jejich ověřování diplomatickými nebo konzulárními úřady.

Článek 43

Používání úředních jazyků

(1) Instituce a úřady jedné smluvní strany nesmějí odmítnout podání nebo jiné písemnosti z důvodu, že jsou sepsány v úředním jazyce druhé smluvní strany.

(2) Při provádění této smlouvy se mohou instituce a úřady navzájem a se zúčastněnými osobami nebo jejich zástupci stýkat přímo, nebo jednat prostřednictvím styčných míst ve svých úředních jazycích.

Článek 44

Lhůty

(1) Žádosti, prohlášení a opravné prostředky, které mají být podány podle právních předpisů jedné smluvní strany v určité lhůtě úřadu, instituci, nebo soudu této smluvní strany, platí za podané ve lhůtě, jestliže během stejné lhůty byly podány u příslušného úřadu, instituce nebo soudu druhé smluvní strany. V takovém případě orgán, u kterého bylo podání učiněno, neprodleně předá žádosti, prohlášení nebo opravné prostředky příslušnému orgánu první smluvní strany, a to buď přímo, nebo prostřednictvím styčných míst obou smluvních stran.

(2) Žádost o dávku podaná podle právních předpisů jedné smluvní strany se považuje za žádost o odpovídající dávku podle právních předpisů druhé smluvní strany. To však neplatí, pokud žadatel výslovně požaduje, aby přiznání dávky ve stáří podle právních předpisů některé smluvní strany bylo odloženo.

Článek 45

Výplata dávek

(1) V případech, kdy kompetentní instituce jedné smluvní strany má povinnost vyplácet peněžité dávky oprávněné osobě s bydlištěm na území druhé smluvní strany, je výše této povinnosti vyjádřena v měně první smluvní strany.

(2) Platby vyplývající z provádění této smlouvy se na území druhé smluvní strany uskutečňují ve volně směnitelných měnách.

(3) Na žádost oprávněné osoby zajistí kompetentní instituce povinná k poskytování peněžité dávky její ukládání na účet zřízený oprávněnou osobou u peněžního ústavu na území smluvní strany, kde má tato instituce sídlo.

Článek 46

Zúčtování přeplatků

Instituce smluvních stran si ve vzájemné dohodě provedou zúčtování případných přeplatků poskytnutých oprávněné osobě.

Článek 47

Zúčtování nepřispěvkových dávek

Poskytne-li instituce jedné smluvní strany nepřispěvkové dávky během doby, za kterou dodatečně vznikne nárok na peněžitou dávku podle právních předpisů druhé smluvní strany, uhradí kompetentní instituce této druhé smluvní strany z doplatku peněžité dávky instituci první smluvní strany hodnotu nepřispěvkových dávek poskytnutých oprávněné osobě.

Článek 48

Nároky vůči třetí osobě

Jestliže osoba, které podle právních předpisů jedné ze smluvních stran přísluší dávky za škodu, která vznikla na území druhé smluvní strany, má právo vymáhat na území druhé smluvní strany náhradu škody na třetí osobě, je případný nárok instituce poskytující dávku vůči třetí osobě upraven takto:

- a) jestliže na povinnou instituci přecházejí podle platných právních předpisů práva, která má příjemce dávek vůči třetí osobě, obě smluvní strany tento přechod uznají;
- b) má-li povinná instituce přímo právo vůči třetí osobě, obě smluvní strany toto právo uznají.

Článek 49

Vymáhání pojistného

(1) Úhrada pojistného kompetentní institucí jedné ze smluvních stran může být provedena na území druhé smluvní strany v souladu s postupy a při zachování záruk a výhod, které platí pro úhrady pojistného kompetentní institucí druhé smluvní strany.

(2) Použití tohoto článku může být upraveno příslušnými úřady ve správním ujednání.

Článek 50

Ochrana dat

Kromě závazků stanovených právními předpisy každé ze smluvních stran budou všechny informace dotýkající se osoby a předávané mezi orgány smluvních stran považovány za důvěrné a budou moci být využívány jen pro účely provádění této smlouvy a používání právních předpisů, na které se tato smlouva vztahuje.

Článek 51

Řešení sporů

(1) Rozdílnosti a spory, které vzniknou při výkladu a provádění této smlouvy, budou řešit příslušné úřady smluvních stran ve vzájemné dohodě.

(2) Nebude-li možno dosáhnout dohody podle předchozího odstavce, bude sporný případ řešen jednáním smluvních stran.

ČÁST PÁTÁ - Ustanovení závěrečná

Článek 52

Přechodná ustanovení

(1) Tato smlouva nezakládá žádné nároky na dávky za dobu před jejím vstupem v platnost.

(2) Při posuzování nároku na dávky bude podle ustanovení této smlouvy přihlédnuto i k dobám pojištění získaným podle právních předpisů smluvních stran před jejím vstupem v platnost.

(3) S výhradou pohřebného a jednorázových plnění vznikne nárok podle této smlouvy i tehdy, pokud pojistný případ nastal před jejím vstupem v platnost.

(4) Každá dávka, která nebyla vyplacena, nebo která byla zastavena z důvodu občanství oprávněné osoby, nebo z důvodu bydliště na území jiné smluvní strany, než má sídlo kompetentní instituce, nebo z jakéhokoli jiného důvodu, který tato smlouva nepřipouští, bude na žádost oprávněné osoby vyplacena nebo obnovena ode dne, kdy tato smlouva vstoupí v platnost, pokud dřívější nároky nebyly vyrovnány jednorázovou platbou nebo vrácením pojistného.

(5) Nároky osob, jejichž důchody nebo renty byly vyměřeny před vstupem této smlouvy v platnost, budou na jejich žádost znovu vyměřeny podle ustanovení této smlouvy. Tyto nároky mohou být přezkoumány též z moci úřední. Nové vyměření nesmí v žádném případě znamenat snížení dosavadních nároků oprávněných osob.

(6) Jestliže žádost uvedená v odstavci 4 a 5 tohoto článku bude podána do dvou let od vstupu této smlouvy v platnost, nároky vzniklé v souladu s touto smlouvou budou přiznány od data platnosti smlouvy, aniž by v neprospěch dotčených osob mohla být použita ustanovení právních předpisů smluvních stran o zániku práv nebo jejich promlčení.

(7) Byla-li žádost uvedená v odstavci 4 a 5 tohoto článku podána po uplynutí dvou let od vstupu této smlouvy v platnost, nároky, které nebyly promlčeny nebo nezanikly, budou přiznány dnem podání žádosti, pokud na ně nelze použít výhodnější ustanovení právních předpisů některé ze smluvních stran.

(8) Bez zřetele k předchozím ustanovením si osoby, na které se vztahuje tato smlouva, a kterým byla před vstupem této smlouvy v platnost zhodnocena doba pracovní činnosti v České republice podle ustanovení článku 172, 8) lucemburského zákona o sociálním zabezpečení, mohou zvolit, zda jejich nároky na důchod budou zhodnoceny podle této smlouvy, nebo výhradně podle lucemburských právních předpisů.

Článek 53

Ratifikace a vstup v platnost

(1) Tato smlouva podléhá ratifikaci, která bude potvrzena výměnou diplomatických nót.

(2) Tato smlouva vstoupí v platnost prvého dne třetího měsíce následujícího po dni obdržení poslední notifikace.

Článek 54

Doba platnosti

(1) Tato smlouva se uzavírá na dobu neurčitou. Každá ze smluvních stran však může smlouvu písemně vypovědět. Platnost smlouvy skončí v takovém případě uplynutím 6 měsíců ode dne doručení výpovědi druhé smluvní straně.

(2) Bude-li tato smlouva vypovězena, zůstávají nároky získané podle jejích ustanovení zachovány.

Dáno v Lucemburku dne 17. listopadu 2000 ve dvou původních vyhotoveních, každé v jazyce českém a francouzském, přičemž obě znění mají stejnou platnost.

Za Českou republiku



Za Lucemburské velkovévodství



Convention
entre
la République Tchèque
et
le Grand-Duché de Luxembourg
sur la sécurité sociale

La République Tchèque

et

le Grand-Duché de Luxembourg

animés du désir de régler les rapports réciproques entre les deux Etats dans le domaine de la sécurité sociale,

ont décidé de conclure une convention et sont convenus des dispositions suivantes:

PREMIERE PARTIE - Dispositions générales

Article 1er

Définitions

(1) Aux fins de l'application de la présente convention le terme:

1. "législation"

désigne les lois, règlements et autres instruments légaux généralement applicables concernant les branches de la sécurité sociale visées à l'article 2;

2. "autorité compétente"

désigne le ministre ou une autre autorité correspondante qui a la compétence pour le domaine de la sécurité sociale réglé par la présente convention;

3. "institution"

désigne l'organisme chargé d'appliquer les législations telles qu'indiquées à l'article 2;

4. "institution compétente"

désigne l'institution à laquelle l'intéressé est affilié au moment de la demande de prestations ou l'institution à charge de laquelle des prestations sont servies;

5. "résidence"

désigne le séjour habituel;

6. "séjour"

désigne le séjour temporaire;

7. "travailleur"

désigne une personne salariée, non salariée ou une personne désignée comme telle par la législation de la Partie contractante en cause;

8. "membre de la famille"

désigne toute personne définie ou admise comme membre de la famille ou désignée comme membre du ménage par la législation au titre de laquelle les prestations sont servies, ou dans le cas visé à l'article 13 par la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle elle réside;

9. "périodes d'assurance"

désigne les périodes de cotisation ou périodes d'emploi ou d'activité professionnelle telles qu'elles sont définies ou admises comme périodes d'assurance par la législation sous laquelle elles ont été accomplies ou considérées comme accomplies, ainsi que toutes les périodes assimilées dans la mesure où elles sont reconnues par cette législation comme équivalentes à des périodes d'assurance;

10. "prestations"

désigne toutes les prestations en espèces et en nature et les pensions et rentes, y compris tous les éléments à charge des fonds publics, majorations de revalorisation et allocations supplémentaires, visées par les dispositions de la troisième partie, ainsi que les prestations en capital qui peuvent être substituées aux pensions ou rentes et les versements effectués à titre de remboursement de cotisations;

11. "prestations familiales"

désigne les allocations périodiques en espèces accordées en fonction du nombre et de l'âge des enfants ainsi que toutes autres prestations en espèces ou en nature destinées à compenser les charges de famille.

(2) Les autres termes utilisés dans la présente convention ont la signification qui leur est donnée en vertu de la législation applicable.

Article 2

Champ d'application matériel

(1) La présente convention s'applique à la législation concernant:

1. Au Grand-Duché de Luxembourg

- 1.1 l'assurance maladie maternité,
- 1.2 l'assurance pension en cas de vieillesse, d'invalidité et de survie, à l'exception des régimes spéciaux des fonctionnaires de l'Etat,
- 1.3 l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles,
- 1.4 les prestations de chômage,
- 1.5 les prestations familiales.

2. En République Tchèque

- 2.1 l'assurance maladie,
- 2.2 l'assurance santé,
- 2.3 l'assurance pension,
- 2.4 la responsabilité pour dommages en cas d'accidents au travail et maladies professionnelles,
- 2.5 les prestations de chômage,
- 2.6 les allocations aux enfants, les allocations de naissance et de décès.

(2) La présente convention s'applique également à tout acte législatif qui modifie ou remplace les législations mentionnées au paragraphe précédent.

(3) La présente convention ne s'applique aux actes législatifs couvrant d'autres branches de la sécurité sociale que celles visées ci avant que si un accord intervient à cet effet entre les autorités compétentes des Parties contractantes.

(4) La présente convention ne s'applique ni aux prestations de l'assistance sociale, ni aux prestations en faveur des victimes de la guerre.

Article 3

Champ d'application personnel

La présente convention s'applique aux personnes qui sont ou ont été soumises à la législation de l'une ou des deux Parties contractantes ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants.

Article 4

Egalité de traitement

Les personnes visées à l'article 3 qui résident sur le territoire de l'une des Parties contractantes sont soumises aux mêmes obligations et ont droit aux mêmes bénéfices en application de la législation de l'autre Partie contractante que les ressortissants de cette Partie contractante.

Article 5

Admission à l'assurance facultative continuée

Les personnes qui résident sur le territoire de l'une des Parties contractantes peuvent être admises à l'assurance facultative continuée des législations énumérées à l'article 2 dans les mêmes conditions que les ressortissants de cette Partie contractante, compte tenu, le cas échéant, des périodes d'assurance accomplies sur le territoire de l'autre Partie contractante.

Article 6

Levée de la clause de résidence

A moins qu'il n'en soit disposé autrement par la présente convention, le droit aux prestations ne peut être refusé et les prestations ne peuvent être réduites, suspendues ou supprimées du fait que le bénéficiaire réside sur le territoire de l'autre Partie contractante.

Article 7

Dispositions de non cumul

(1) La présente convention ne peut conférer, ni maintenir le droit de bénéficier de plusieurs prestations de même nature se rapportant à une même période d'assurance. Toutefois, cette disposition ne s'applique pas aux prestations d'invalidité, de vieillesse et de décès qui sont accordées conformément aux dispositions de la troisième partie, chapitre deux de la présente convention.

(2) Les clauses de réduction, de suspension ou de suppression prévues par la législation d'une Partie contractante, en cas de cumul d'une prestation avec d'autres prestations ou avec d'autres revenus, ou du fait de l'exercice d'une activité professionnelle, sont opposables au bénéficiaire même s'il s'agit de prestations acquises sous la législation de l'autre Partie contractante ou s'il s'agit de revenus obtenus ou d'une activité professionnelle exercée sur le territoire de l'autre Partie contractante.

(3) L'autorité compétente de l'une des Parties contractantes peut en ce qui concerne les bénéficiaires de prestations restreindre l'application de ses clauses de réduction, de suspension ou de suppression de prestations en cas de cumul visé aux paragraphes précédents ou surseoir totalement à leur application.

DEUXIEME PARTIE - Détermination de la législation applicable

Article 8 *Règle générale*

A moins qu'il n'en soit disposé autrement par les articles 9 et 10 et sous réserve d'une exception convenue conformément à l'article 11, les travailleurs sont soumis à la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle ils exercent leur activité professionnelle.

Article 9 *Règles particulières*

(1) Une personne qui exerce une activité salariée sur le territoire d'une Partie contractante pour le compte d'une entreprise dont elle relève normalement et qui est détachée par cette entreprise sur le territoire de l'autre Partie contractante afin d'y effectuer un travail pour son compte, reste soumise à la législation de la première Partie contractante, à condition que la durée prévisible de ce travail n'excède pas douze mois; si la durée du travail se prolonge au delà de la durée initialement prévue, la législation de la première Partie contractante continue d'être applicable pour une nouvelle période de douze mois au plus à condition que l'autorité compétente de la Partie contractante sur le territoire de laquelle la personne en question est détachée ou l'organisme désigné par cette autorité ait donné son accord avant la fin de la première période de douze mois.

(2) Un membre du personnel roulant ou navigant d'une entreprise effectuant, pour le compte d'autrui ou pour son propre compte, des transports de passagers ou de marchandises par voie ferroviaire, routière, aérienne ou de navigation intérieure, et ayant son siège sur le territoire de l'une des Parties contractantes, est soumis à la législation de cette Partie contractante; toutefois, dans le cas où l'entreprise possède sur le territoire de l'autre Partie contractante une succursale ou une représentation permanente, la personne occupée par celle-ci est soumise à la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle la succursale ou la représentation permanente se trouve.

(3) Les fonctionnaires et personnes assimilées qui sont détachés par une Partie contractante sur le territoire de l'autre Partie contractante sont soumis à la législation de la Partie contractante dont relève l'administration qui les occupe.

(4) Les gens de mer et autres personnes qui exercent leur activité à bord d'un navire sont soumis à la législation de la Partie contractante dont le navire bat pavillon.

Article 10

Missions diplomatiques et postes consulaires

(1) Les diplomates, membres du corps diplomatique et missions consulaires ainsi que les personnes occupées dans leurs services sont soumis à la législation conformément à la convention de Vienne sur les relations diplomatiques du 18 avril 1961 ou de la convention de Vienne sur les relations consulaires du 24 avril 1963.

(2) Les dispositions de l'article 8 sont applicables aux membres du personnel de service des missions diplomatiques et postes consulaires et aux domestiques privés au service d'agents de ces missions ou postes. Toutefois, ces personnes peuvent opter pour l'application de la législation de l'Etat d'envoi lorsqu'ils en sont ressortissants. Cette option, qui prend effet à la date d'entrée en service, doit être exercée dans un délai de six mois qui commence à courir à partir de cette date.

Article 11

Dérogations

Sur demande commune du travailleur salarié et de son employeur ou du travailleur non salarié, les autorités compétentes des deux Parties contractantes ou les organismes désignés par ces autorités peuvent d'un commun accord prévoir des exceptions aux articles 8 à 10.

TROISIEME PARTIE - Dispositions particulières pour les différentes branches de sécurité sociale et les prestations

Chapitre premier

Maladie et maternité

Article 12

Totalisation des périodes d'assurance

Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations à l'accomplissement d'une certaine période d'assurance, l'institution compétente de cette Partie contractante tient également compte, dans la mesure nécessaire, des périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante, pour autant qu'elles ne se superposent pas.

Article 13

Droit aux prestations en cas de séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante

(1) Une personne qui a droit aux prestations en nature conformément à la législation de l'une des Parties contractantes, bénéficie des prestations en nature lors d'un séjour sur le

territoire de l'autre Partie contractante, lorsque son état vient à nécessiter immédiatement des soins de santé.

(2) Les prestations en nature sont servies, par l'institution du lieu de séjour, selon les dispositions de la législation qu'elle applique, comme si la personne y était affiliée; toutefois, la durée du service de ces prestations est celle prévue par la législation de la Partie compétente.

(3) Lorsque des prestations en espèces en cas de maladie ou de maternité sont dues en vertu de la législation d'une Partie contractante, ces prestations continuent à être payées directement par l'institution compétente en cas de séjour du bénéficiaire sur le territoire de l'autre Partie contractante.

Article 14

Droit aux prestations des titulaires de pensions ou de rentes

(1) Lorsque le titulaire de pensions ou de rentes dues en vertu des législations des deux Parties contractantes réside sur le territoire de l'une des Parties contractantes, il bénéficie des prestations en nature servies par l'institution du lieu de résidence, comme s'il était titulaire d'une pension ou d'une rente due en vertu de la seule législation de cette Partie contractante.

(2) Lorsque le titulaire d'une pension ou d'une rente due en vertu de la législation de l'une des Parties contractantes réside sur le territoire de l'autre Partie contractante, les prestations en nature auxquelles il a droit en vertu de la législation de la première Partie contractante lui sont servies par l'institution du lieu de résidence, conformément à la législation qu'elle applique, comme s'il y était affilié.

(3) Lorsque le titulaire de pension ou de rente visé au paragraphe (2) séjourne ou transfère sa résidence sur le territoire de la Partie contractante débitrice de la pension ou de la rente les prestations en nature sont servies conformément à la législation de cette Partie contractante.

Cette règle s'applique également lorsque l'intéressé a déjà bénéficié pour le même cas de maladie ou de maternité des prestations servies par l'institution de la Partie contractante sur le territoire de laquelle il a résidé avant le séjour ou le transfert de résidence.

Article 15

Droit aux prestations des membres de famille

(1) Les personnes qui bénéficient d'un droit aux prestations en nature en tant que membre de famille conformément à la législation d'une Partie contractante et qui résident sur le territoire de l'autre Partie contractante, sont dispensées de l'assurance dans cet Etat.

Ces personnes bénéficient des prestations en nature servies par l'institution du lieu de résidence selon les dispositions de la législation qu'elle applique, comme si elles y étaient affiliées.

(2) Lorsque les membres de la famille séjournent ou transfèrent leur résidence sur le territoire de la Partie compétente, ils bénéficient des prestations conformément aux dispositions de la législation de cette Partie contractante, même s'ils ont déjà bénéficié, pour le

même cas de maladie ou de maternité, des prestations servies par l'institution de la Partie contractante sur le territoire de laquelle ils ont résidé avant le séjour ou le transfert de résidence.

(3) Les dispositions du paragraphe (1) ne sont pas applicables lorsque les membres de la famille exercent une activité professionnelle ou bénéficient d'une pension ou d'une rente leur ouvrant droit aux prestations en nature selon la législation du pays de résidence.

Article 16 ***Prestations de maternité***

Dans le cas où l'application du présent chapitre ouvrirait à une personne affiliée, ou à un membre de sa famille, droit au bénéfice des prestations de maternité au titre des législations des deux Parties contractantes, la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle s'est produite la naissance sera applicable, compte tenu des dispositions de l'article 12 de la présente convention.

Article 17 ***Renouvellement de prestations***

Lorsque la législation d'une Partie contractante subordonne l'octroi de prestations en nature à un délai de renouvellement, les prestations accordées sur le territoire de l'autre Partie contractante sont considérées comme des prestations au sens de la législation de la première Partie contractante, selon les modalités à déterminer dans l'arrangement administratif.

Article 18 ***Renonciation au remboursement***

Les prestations en nature servies en vertu des dispositions du chapitre premier de la troisième partie de la présente convention restent à charge des institutions qui les ont servies.

Chapitre deux

Pensions d'invalidité, de vieillesse et de survie

Section 1 - Dispositions communes

Article 19 ***Totalisation des périodes d'assurance***

(1) Lorsque la législation d'une Partie contractante subordonne l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations à l'existence ou l'accomplissement de périodes d'assurance, l'institution compétente de cette Partie tient également compte, dans la mesure nécessaire, des périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante, pour autant qu'elles ne se superposent pas.

(2) Si une personne n'a pas droit à une prestation sur la base des périodes d'assurance accomplies sous les législations des deux Parties contractantes, totalisées comme prévu dans la présente convention, le droit à ladite prestation est déterminé en totalisant ces périodes avec les périodes accomplies sous la législation d'un Etat tiers avec lequel les deux Parties contractantes sont liées par un accord de sécurité sociale qui prévoit des règles sur la totalisation de périodes d'assurance.

Article 20

Condition d'assurance préalable

Lorsque la législation d'une Partie contractante subordonne la mise en compte de certaines périodes d'assurance à la condition que l'intéressé ait été assuré préalablement pendant une période déterminée au titre de cette législation, il est tenu compte des périodes d'assurance accomplies par l'intéressé en vertu de la législation de l'autre Partie contractante. L'application de la disposition qui précède est subordonnée à la condition que l'intéressé ait accompli en dernier lieu des périodes d'assurance selon les dispositions de la législation au titre de laquelle cette mise en compte est demandée.

Article 21

Périodes d'assurance inférieures à une année

Si les périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'une des Parties contractantes n'atteignent pas, dans leur ensemble, un an, aucune prestation n'est accordée en vertu de ladite législation, à moins qu'elles n'ouvrent droit à elles seules à une prestation au titre de cette législation. L'institution de l'autre Partie contractante prend en compte les périodes susvisées pour l'application des dispositions de l'article 19 et du paragraphe (2) de l'article 23 et de l'article 24.

Article 22

Prolongation de la période de référence

Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'ouverture du droit aux prestations à l'accomplissement d'une période d'assurance au cours d'une période déterminée précédant la survenance du risque et dispose que certains faits ou circonstances prolongent cette période, ces faits et circonstances produisent le même effet lorsqu'ils surviennent sur le territoire de l'autre Partie contractante.

Section 2 – Calcul

Article 23

Application de la législation luxembourgeoise

(1) Lorsqu'une personne peut prétendre à une pension en vertu de la législation luxembourgeoise sans qu'il soit nécessaire de faire application de l'article 19, l'institution compétente luxembourgeoise calcule, selon les dispositions de la législation qu'elle applique, la pension correspondant à la durée totale des périodes d'assurance à prendre en compte en vertu de cette législation.

Il est également procédé au calcul de la pension qui serait due en application des dispositions du paragraphe (2) ci-après.

Le montant le plus élevé est seul retenu.

(2) Lorsqu'une personne peut prétendre à une pension en vertu de la législation luxembourgeoise dont le droit n'est ouvert que compte tenu des dispositions de l'article 19, l'institution compétente luxembourgeoise applique les règles suivantes:

- a) elle calcule le montant théorique de la pension à laquelle le requérant pourrait prétendre si toutes les périodes d'assurance accomplies en vertu des législations des deux Parties contractantes avaient été accomplies exclusivement sous sa propre législation;
- b) pour la détermination du montant théorique visé à l'alinéa a) qui précède, les bases de calcul ne sont établies que compte tenu des périodes d'assurance accomplies sous la législation luxembourgeoise;
- c) sur la base de ce montant théorique l'institution compétente luxembourgeoise fixe ensuite le montant effectif de la pension au prorata de la durée des périodes d'assurance accomplies sous la législation qu'elle applique par rapport à la durée totale des périodes d'assurance accomplies sous les législations des deux Parties contractantes.

(3) Si une personne ne peut prétendre à une pension en vertu de la législation luxembourgeoise que compte tenu des dispositions de l'article 19, paragraphe (2), les périodes d'assurance accomplies sous la législation d'un Etat tiers sont prises en considération pour l'application du paragraphe qui précède.

Article 24

Application de la législation de la République Tchèque

(1) Si en application de la législation de la République Tchèque les conditions préalables pour l'ouverture du droit à prestations sont remplies sans prise en compte des périodes d'assurance accomplies en vertu de la législation de l'autre Partie contractante, l'institution compétente de la République Tchèque détermine les prestations exclusivement sur la base des périodes d'assurance accomplies sous sa propre législation.

(2) Si en application de la législation de la République Tchèque le droit aux prestations ne peut être acquis qu'en tenant compte de périodes d'assurance conformément à l'article 19, l'institution compétente de la République Tchèque

- a) détermine en premier lieu le montant théorique de la prestation qui aurait été due au cas où les périodes d'assurance, accomplies en vertu de la législation des deux Parties

- contractantes et les périodes pouvant être prises en compte en vertu des conventions internationales conclues avec des Etats tiers, avaient été accomplies selon la législation de la République Tchèque, et
- b) après, en fonction du montant théorique déterminé à l'alinéa a), fixe le montant effectif de la prestation au prorata de la durée des périodes d'assurance accomplies en vertu de la législation tchèque par rapport à la durée totale des périodes d'assurance.
- (3) A l'exception des périodes accomplies conformément à la législation tchèque, les périodes indiquées au paragraphe (2) sous a) sont exclues de la période de référence servant de base de calcul pour les prestations.
- (4) Pour les personnes dont l'état d'invalidité totale est survenu avant l'accomplissement de l'âge de 18 ans et qui n'ont pas de ce fait participé au système d'assurance pendant une période suffisante, la condition requise pour l'ouverture du droit à la pension d'invalidité est celle de la résidence permanente sur le territoire de la République Tchèque.

Chapitre trois

Accidents de travail et maladies professionnelles

Article 25

Droit aux prestations

- (1) Une personne qui en raison d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle a droit à des prestations en nature en vertu de la législation d'une Partie contractante bénéficie en cas de séjour ou de résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante des prestations en nature qui lui sont servies par l'institution du lieu de résidence ou de séjour suivant les dispositions de la législation que cette institution applique et sont à sa charge.
- (2) En ce qui concerne les prestations en espèces le paragraphe (3) de l'article 13 est applicable par analogie.
- (3) Les autorités compétentes peuvent convenir d'un commun accord que, par dérogation au paragraphe (1), les prestations en nature servies par les institutions du lieu de séjour ou de résidence font l'objet d'un remboursement par les institutions compétentes.

Article 26

Totalisation des périodes d'activité pour la reconnaissance d'une maladie professionnelle

Si la législation d'une Partie contractante subordonne le bénéfice des prestations de maladie professionnelle à la condition qu'une activité susceptible de provoquer la maladie considérée ait été exercée pendant une certaine durée minimale, l'institution compétente de cette Partie contractante tient compte, dans la mesure nécessaire, aux fins de totalisation, des périodes pendant lesquelles une telle activité a été exercée sous la législation de l'autre Partie contractante.

Article 27

Prise en considération d'accidents ou de maladies professionnelles antérieures

Si, pour déterminer le taux d'incapacité de travail ou d'une maladie professionnelle, la législation de l'une des Parties contractantes prescrit que les accidents du travail ou les maladies professionnelles survenus antérieurement sont pris en considération, le sont également les accidents du travail et les maladies professionnelles survenus antérieurement sous la législation de l'autre Partie contractante comme s'ils étaient survenus sous la législation de la première Partie contractante.

Article 28

Reconnaissance d'une maladie professionnelle en cas d'exercice d'une activité sur le territoire des deux Parties contractantes

Les prestations en cas de maladie professionnelle qui sont prévues en vertu de la législation des deux Parties contractantes ne sont accordées qu'au titre de la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle l'activité susceptible de provoquer ladite maladie professionnelle a été exercée en dernier lieu et sous réserve que l'intéressé remplisse les conditions prévues par cette législation.

Article 29

Aggravation d'une maladie professionnelle

Lorsque, en cas d'aggravation d'une maladie professionnelle, une personne qui bénéficie ou qui a bénéficié d'une réparation pour une maladie professionnelle en vertu de la législation de l'une des Parties contractantes fait valoir, pour une maladie professionnelle de même nature, des droits à prestations en vertu de la législation de l'autre Partie contractante, les règles suivantes sont applicables:

- a) si la personne n'a pas exercé sur le territoire de cette dernière Partie contractante un emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle ou de l'aggraver, l'institution compétente de la première Partie contractante est tenue d'assumer la charge des prestations, compte tenu de l'aggravation selon les dispositions de la législation qu'elle applique;
- b) si la personne a exercé sur le territoire de cette dernière Partie contractante un tel emploi, l'institution compétente de la première Partie contractante est tenue d'assumer la charge des prestations, compte non tenu de l'aggravation selon les dispositions de la législation qu'elle applique; l'institution compétente de la deuxième Partie contractante accorde à la personne un supplément dont le montant est égal à la différence entre le montant de la prestation due après l'aggravation et le montant de la prestation qui aurait été due avant l'aggravation, selon les dispositions de la législation qu'elle applique.

Chapitre quatre

Allocation de décès

Article 30

Totalisation des périodes d'assurance

Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux allocations au décès à l'accomplissement de périodes d'assurance, l'institution compétente tient également compte, dans la mesure nécessaire, des périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante.

Article 31

Levée de la clause territoriale

Lorsqu'un travailleur, un titulaire d'une pension ou d'une rente ou un membre de sa famille décède sur le territoire de l'autre Partie contractante, le décès est considéré comme étant survenu sur le territoire de la Partie contractante compétente.

Article 32

Règle de priorité

En cas de décès d'un titulaire de pensions ou de rentes dues en vertu des législations des deux Parties contractantes ou d'un membre de sa famille, l'institution du lieu de résidence du titulaire est considérée comme institution compétente pour l'application des dispositions qui précèdent.

Chapitre cinq

Chômage

Article 33

Totalisation des périodes d'assurance

Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations à l'accomplissement de périodes d'assurance, l'institution qui applique cette législation tient compte à cet effet, dans la mesure nécessaire, aux fins de totalisation, des périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante à condition que ces périodes eussent été considérées comme périodes d'assurance si elles avaient été accomplies sous la législation de la première Partie contractante.

Article 34

Durée d'emploi minimum

L'application des dispositions de l'article 33 est subordonnée à la condition que l'intéressé ait été soumis en dernier lieu à la législation de la Partie contractante au titre de laquelle les

prestations sont demandées et qu'il ait exercé sous cette législation une activité professionnelle pendant quatre semaines au moins au cours des douze derniers mois précédant sa demande.

L'article 33 s'applique nonobstant la cessation de l'emploi, sans la faute de la personne concernée, avant l'accomplissement des quatre semaines lorsque cet emploi était destiné à durer plus longtemps.

Article 35

Prise en compte de périodes d'indemnisation antérieures

L'institution compétente tient compte, en tant que de besoin, pour déterminer la durée d'octroi des prestations, de la période pendant laquelle des prestations ont été servies par l'institution de l'autre Partie contractante au cours des douze derniers mois précédant la demande de prestations.

Article 36

Prise en compte des membres de famille

Si la législation d'une Partie contractante prévoit que le montant des prestations varie avec le nombre des membres de famille, l'institution compétente de cette Partie contractante tient également compte des membres de famille résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante.

Article 37

Condition de résidence

L'article 6 n'est pas applicable au présent chapitre.

Chapitre six

Prestations familiales

Article 38

Totalisation de périodes d'assurance ou de résidence

Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations familiales à l'accomplissement de périodes d'assurance ou de résidence, l'institution compétente de cette Partie contractante tient également compte, dans la mesure nécessaire, des périodes d'assurance ou de résidence accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante.

Article 39

Droit aux prestations

Les enfants qui résident sur le territoire d'une Partie contractante ont droit aux prestations familiales prévues par la législation de cette Partie contractante. Ces prestations sont servies

par l'institution du lieu de résidence des enfants selon les dispositions de la législation que cette institution applique et sont à sa charge.

QUATRIEME PARTIE - Dispositions diverses

Article 40

Mesures d'application de la convention

- (1) Les autorités compétentes des Parties contractantes fixent les procédures et prennent les mesures nécessaires pour l'application de la présente convention.
- (2) Les autorités compétentes, entre autres,
 - a) concluent un arrangement administratif nécessaire pour l'application de la présente convention;
 - b) s'informent réciproquement sur les modifications de la législation de leurs Etats;
 - c) désignent des organismes de liaison afin de faciliter la communication entre les institutions des deux Parties contractantes.

Article 41

Entraide administrative

- (1) Pour l'application de la présente convention les institutions et autorités des Parties contractantes chargées de son exécution, se prêteront leurs bons offices et agiront comme s'il s'agissait de l'application de leur propre législation. L'entraide administrative de ces autorités et institutions est gratuite.
- (2) Les institutions reconnaissent mutuellement les documents émis par les organismes compétents de l'autre Partie contractante; toutefois, en ce qui concerne l'appréciation de l'état de santé ou l'évaluation du degré d'invalidité, les décisions sont à prendre exclusivement par l'institution de la Partie contractante qui est censée accorder les prestations. A cet effet, il peut être tenu compte des rapports et constats médicaux présentés par l'institution de l'autre Partie contractante.
- (3) Les examens médicaux requis sous la législation d'une Partie contractante à effectuer sur une personne résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante, seront effectués sur requête de l'institution compétente, par un médecin, un institut médical ou l'institution du lieu de résidence de cette personne.

Article 42

Exemption de taxes et de l'obligation de légalisation

- (1) Le bénéfice des exemptions ou réductions de taxes prévues par la législation de l'une

des Parties contractantes pour les pièces ou documents à produire en application de la législation de cette Partie contractante est étendu aux pièces et documents analogues à produire en application de la législation de l'autre Partie contractante ou de la présente convention.

(2) Tous actes, documents et pièces quelconques à produire pour l'exécution de la présente convention sont dispensés du visa de légalisation des autorités diplomatiques et consulaires.

Article 43 ***Régime des langues***

(1) Les autorités, institutions et tribunaux d'une Partie contractante ne peuvent rejeter les requêtes ou autres documents qui leur sont adressés, du fait qu'ils sont rédigés dans une langue officielle de l'autre Partie contractante.

(2) Pour l'application de la présente convention, les autorités et institutions des Parties contractantes peuvent communiquer directement entre elles, ainsi qu'avec les intéressés ou leurs mandataires ou par l'intermédiaire des organismes de liaison dans leur langue officielle.

Article 44 ***Délais***

(1) Les demandes, déclarations ou recours qui auraient dû être introduits, selon la législation d'une Partie contractante, dans un délai déterminé, auprès d'une autorité, institution ou juridiction de cette Partie contractante, sont recevables s'ils sont introduits dans le même délai auprès d'une autorité, institution ou juridiction de l'autre Partie contractante. Dans ce cas l'autorité ou l'institution ainsi saisie transmet sans retard ces demandes, déclarations ou recours, à l'autorité ou l'institution compétente de la première Partie contractante, soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison des deux Parties contractantes.

(2) Une demande de prestations introduite sous la législation d'une Partie contractante est considérée comme demande pour une prestation similaire sous la législation de l'autre Partie contractante. Cette disposition ne s'applique cependant pas si le demandeur demande expressément un ajournement de l'octroi de prestations de vieillesse sous la législation de l'une des Parties contractantes.

Article 45 ***Paiement des prestations***

(1) Lorsque l'institution compétente d'une Partie contractante est débitrice de prestations en espèces au regard d'un bénéficiaire résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante, la dette est exprimée dans la monnaie de la première Partie contractante.

(2) Les paiements dus en vertu de la présente convention et effectués vers l'autre Partie contractante, sont effectués en monnaies librement convertibles.

(3) Sur demande du bénéficiaire, l'institution compétente pour le service de prestations en espèces, s'assure que ces prestations sont déposées sur un compte en banque ouvert par le bénéficiaire sur le territoire de la Partie contractante où cette institution a son siège.

Article 46 ***Régularisation de trop perçus***

Les institutions compétentes des Parties contractantes effectuent d'un commun accord la régularisation d'éventuels trop perçus par le bénéficiaire de prestations.

Article 47 ***Régularisation en cas de perception de prestations non contributives***

Lorsque l'institution d'une Partie contractante a servi des prestations non contributives pendant une période pendant laquelle un droit à des prestations en espèces est ouvert au titre de la législation de l'autre Partie contractante, l'institution compétente de cette dernière Partie contractante rembourse à l'institution de la première Partie contractante le montant correspondant de la valeur de ces prestations non contributives, montant qui est déduit des prestations en espèces servies au bénéficiaire.

Article 48 ***Recours contre tiers responsable***

Si une personne qui bénéficie de prestations en vertu de la législation d'une Partie contractante pour un dommage survenu sur le territoire de l'autre Partie contractante a, sur le territoire de cette deuxième Partie contractante, le droit de réclamer à un tiers la réparation de ce dommage, les droits éventuels de l'institution débitrice à l'encontre du tiers sont réglés comme suit:

- a) lorsque l'institution débitrice est subrogée, en vertu de la législation qui lui est applicable, dans les droits que le bénéficiaire détient à l'égard du tiers, chaque Partie contractante reconnaît une telle subrogation;
- b) lorsque l'institution débitrice a un droit direct contre le tiers, chaque Partie contractante reconnaît ce droit.

Article 49 ***Recouvrement des cotisations***

(1) Le recouvrement des cotisations dues à une institution de l'une des Parties contractantes peut se faire sur le territoire de l'autre Partie contractante suivant la procédure et avec les garanties et privilèges applicables au recouvrement des cotisations dues à une institution correspondante de la dernière.

(2) Les modalités d'application du présent article peut faire l'objet d'arrangements administratifs entre les autorités compétentes.

Article 50
Protection des données

Sauf les exigences de la législation de chacune des Parties contractantes, toutes les informations concernant la personne transmises entre les organismes des Parties contractantes sont considérées comme confidentielles et ne peuvent être utilisées que dans le but de l'application de la présente convention et de l'application de la législation concernée par la présente convention.

Article 51
Règlement d'un différend

(1) Tout différend venant à s'élever concernant l'interprétation ou l'application de la présente convention sera résolu par un accord entre autorités compétentes des Parties contractantes.

(2) Si aucun accord n'est trouvé conformément au paragraphe précédent, le différend fera l'objet de négociations entre les Parties contractantes.

CINQUIEME PARTIE - Dispositions finales

Article 52
Dispositions transitoires

(1) La présente convention n'ouvre aucun droit au paiement de prestations pour une période antérieure à la date de son entrée en vigueur.

(2) Toute période d'assurance accomplie sous la législation d'une Partie contractante avant la date d'entrée en vigueur de la présente convention est prise en considération pour la détermination du droit aux prestations s'ouvrant conformément aux dispositions de la présente convention.

(3) A l'exception de l'allocation de décès et des prestations en capital, un droit est ouvert, en vertu de la présente convention, même s'il se rapporte à une éventualité réalisée avant l'entrée en vigueur de la présente convention.

(4) Toute prestation qui n'a pas été liquidée ou qui a été suspendue à cause de la nationalité de l'intéressé ou en raison de sa résidence sur le territoire de la Partie contractante autre que celle où se trouve l'institution débitrice ou pour tout autre obstacle qui a été levé par la présente convention, sera à la demande de l'intéressé liquidée ou rétablie à partir de l'entrée en vigueur de la présente convention, sauf si les droits antérieurement liquidés ont donné lieu à un règlement en capital ou s'il y a eu un remboursement de cotisations.

(5) Les droits des intéressés ayant obtenu, antérieurement à l'entrée en vigueur de la présente convention, la liquidation d'une pension ou d'une rente, seront révisés à leur demande, compte tenu des dispositions de cette convention. Ces droits peuvent également être révisés d'office. En aucun cas, une telle révision ne peut avoir pour effet de réduire les droits antérieurs des intéressés.

(6) Si la demande visée aux paragraphes (4) et (5) du présent article est présentée dans un délai de deux ans à partir de la date de l'entrée en vigueur de la présente convention, les droits ouverts conformément aux dispositions de cette convention sont acquis à partir de cette date, sans que les dispositions prévues par les législations des Parties contractantes relatives à la déchéance ou à la prescription des droits soient opposables aux intéressés.

(7) Si la demande visée aux paragraphes (4) et (5) du présent article est présentée après l'expiration d'un délai de deux ans suivant l'entrée en vigueur de la présente convention, les droits qui ne sont pas frappés de déchéance ou qui ne sont pas prescrits sont acquis à partir de la date de la demande, sous réserve des dispositions plus favorables de la législation d'une Partie contractante.

(8) Nonobstant les dispositions qui précèdent, les personnes relevant du champ d'application personnel de la présente convention qui ont bénéficié d'une mise en compte des périodes d'activité professionnelle accomplies en République Tchèque en tant que périodes assimilées au titre de l'article 172, 8) du code des assurances sociales luxembourgeois antérieurement à l'entrée en vigueur de la présente convention, peuvent opter pour un calcul de leurs droits à pension suivant la présente convention ou pour un calcul de leurs droits à pension suivant la seule législation luxembourgeoise.

Article 53

Ratification et entrée en vigueur

(1) La présente convention est soumise à ratification, ce qui sera confirmé par la voie d'échange de notes diplomatiques.

(2) La présente convention entre en vigueur le premier jour du troisième mois qui suit la date de réception de la dernière de ces notifications.

Article 54

Durée

(1) La présente convention est conclue pour une durée indéterminée. Chacune des Parties contractantes peut toutefois dénoncer la convention par notification écrite. Dans ce cas la convention perd sa validité après six mois à partir de la date à laquelle la notification de dénonciation a été délivrée à l'autre Partie contractante.

(2) En cas de dénonciation de la présente convention, tout droit acquis en application de ses dispositions sera maintenu.

Fait à ~~Luxembourg~~ le ~~17 novembre~~ 2000 en double exemplaire, chacun en langues tchèque et française, les deux textes faisant également foi.

Pour la République Tchèque



Pour le Grand-Duché de Luxembourg

