

VII. De uitkeringsverzekering in het kader van de Overeenkomst inzake sociale zekerheid tussen het Koninkrijk België en de Republiek Argentinië van 3 maart 2010

Van toepassing vanaf 7 september 2018.

...

Hoofdstuk I: Inwerkingtreding en overgangsbepalingen

Afdeling 1. Inwerkingtreding

De Overeenkomst inzake sociale zekerheid tussen het Koninkrijk België en de Federale Republiek Argentinië (gepubliceerd in het B.S. van 22.12.2015) en de Administratieve schikking met betrekking tot de toepassing ervan (gepubliceerd in het B.S. van 22.12.2015) zijn in werking getreden op **1 januari 2016**.

Afdeling 2. Overgangsbepalingen

A. BASISPRINCIPES (ART. 28 VAN DE OVEREENKOMST)

De overeenkomst is eveneens van toepassing op gebeurtenissen die zich hebben voorgedaan vóór 1 januari 2016.

Verder moet voor de vaststelling van het recht op een prestatie onder de Overeenkomst rekening worden gehouden met verzekeringstijdvakken vervuld onder de wetgeving van een van de overeenkomstsluitende staten voorafgaand aan 1 januari 2016.

Op basis van de Overeenkomst zelf ontstaat er geen recht op terugbetaling van prestaties voor een periode voorafgaand aan 1 januari 2016.

B. HERZIENING, VERJARING, VERVAL (ART. 29 OVEREENKOMST)


- Prestaties verleend voorafgaand aan 1 januari 2016

De rechten van gerechtigden waaraan een prestatie werd verleend, kunnen op hun verzoek worden herzien op basis van de bepalingen van de Overeenkomst. Dergelijke herziening kan echter niet tot gevolg hebben dat de vroegere rechten worden verminderd.

Indien een verzoek tot herziening binnen de twee jaar volgend op 1 januari 2016 wordt ingediend, zijn de overeenkomstig de bepalingen van de overeenkomst verkregen rechten verworven met ingang van deze datum, zonder dat nationale bepalingen inzake verjaring of verval van rechten kunnen worden ingeroepen.

Indien een verzoek tot herziening na het verstrijken van de termijn van twee jaar na inwerkingtreding wordt ingediend, zijn de volgens de Overeenkomst vastgestelde rechten verkregen vanaf de datum van het verzoek, onder voorbehoud van gunstigere bepalingen in de wetgeving van de betrokken overeenkomstsluitende staat.

Langs Belgische zijde wordt hier toepassing gemaakt van de tweejarige verjaringstermijn voorzien in artikel 174 van de Gecoördineerde Wet van 14 juli 1994.

 Bijvoorbeeld een Argentijns verzekerde ontvangt een Argentijnse invaliditeitsuitkering sinds 1 maart 2015. Hij heeft in het verleden ook een aantal jaren in België gewerkt. Hij dient bij de Argentijnse instelling op 15 januari 2019 een aanvraag in om zijn rechten te laten herberekenen op basis van de Belgisch-Argentijnse Overeenkomst.

In dergelijk geval kan een Belgische *prorata*-uitkering ten vroegste aanvang nemen vanaf 1 januari 2017.

- Prestaties die niet zijn vereffend of zijn geschorst

Elke prestatie die niet werd vereffend of geschorst wegens diens nationaliteit of wegens zijn woonplaats op het grondgebied van de andere overeenkomstsluitende staat dan die waar de uitbetalingsinstelling zich bevindt (art. 136, § 1 Gec. Wet 14.07.1994), **op verzoek van de belanghebbende vereffend of hervat vanaf 1 januari 2016, onverminderd de geldende verjaringstermijnen (voor België art. 174, Gec. Wet 14.07.1994).**

Hoofdstuk II. Theoretische principes

Afdeling 1. Toepassingsgebied

A. MATERIEEL (ART. 2 OVEREENKOMST)

De Overeenkomst is van toepassing op de volgende wetgevingen betreffende socialezekerheidsprestaties:

- voor België:
 - op de rust- en overlevingspensioenen van de werknemers en de zelfstandigen
 - op de **invaliditeitsverzekering** van de **werknemers**, de zeelieden ter koopvaardij en de **zelfstandigen**

En enkel voor de toepassing van Titel II (toepasselijke wetgeving) op de wetgevingen betreffende de sociale zekerheid van werknemers en zelfstandigen.

- voor Argentinië:
 - de op bijdragebetaling berustende prestaties van de sociale zekerheid voor ouderdom, invaliditeit en overleving, beheerd door de nationale organen, de provinciale organen voor overheidsambtenaren of vakmensen en de gemeentelijke organen.

Opgelet:

De overeenkomst is beperkt tot de invaliditeitsverzekering van werknemers en zelfstandigen.

Andere ZIV-uitkeringen dan invaliditeit (bv. primaire arbeidsongeschiktheidsuitkeringen en moederschap) zijn van het materieel toepassingsgebied uitgesloten.

Echter, dit staat niet in de weg dat Belgisch verzekerde werknemers, woonachtig in Argentinië op basis van het nationale Belgische recht, vergoed kunnen worden.

In die zin kunnen ZIV-uitkeringen die niet vallen onder het materieel toepassingsgebied van de Overeenkomst wel worden toegekend aan gerechtigden die op het Argentijns grondgebied zijn tewerkgesteld en verblijven, en onderworpen blijven aan de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders of het Koninklijk Besluit nr. 38 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen (art. 294, § 1, 4^o van het K.B. van 03.07.1996 en art. 25, § 2 van het K.B. van 20.07.1971).

In praktijk zal het voornamelijk gaan om de werknemers gedetacheerd onder artikel 8 Overeenkomst (zie ook Afd. 2).

Dit impliceert evenwel dat de aangifteformaliteiten zoals voorzien in de Belgische wetgeving van toepassing zijn.

Zo zal voor de primaire arbeidsongeschiktheid ook in dit geval de aangifte moeten gebeuren via een Belgisch Getuigschrift van arbeidsongeschiktheid ingevuld door een behandelend arts die over een door het RIZIV toegekend inschrijvingsnummer beschikt. Bij de beoordeling kan evenwel rekening gehouden worden met medische attesten of onderzoeksverslagen opgesteld door Argentijnse artsen.

B. PERSOONLIJK (ART. 3 OVEREENKOMST)

De toepassing van de Overeenkomst is niet onderworpen aan een voorwaarde van nationaliteit van een van de overeenkomstsluitende Staten. Ze is van toepassing op de **personen op wie de wetgeving van een van beide overeenkomstsluitende Staten van toepassing is of geweest is**, op hun gezinsleden en op hun nagelaten betrekkingen.

Bovendien verwijst artikel 4 van de Overeenkomst naar het principe van gelijke behandeling tussen enerzijds de personen waarop die overeenkomst van toepassing is krachtens artikel 3 en anderzijds de onderdanen van de overeenkomstsluitende Staten. Op die manier, tenzij anders bepaald in deze Overeenkomst, vallen de in artikel 3 bedoelde personen onder de verplichtingen en genieten zij de rechten die voortvloeien uit de wetgeving van de overeenkomstsluitende Staat onder dezelfde voorwaarden als de onderdanen van die Staat.

Afdeling 2. Toepasselijke wetgeving (art. 7 e.v. van de Overeenkomst)

In principe vallen personen die beroepswerkzaamheden verrichten op het grondgebied van een van de overeenkomstsluitende Staten onder de toepassing van de **wetgeving van die Staat**, zelfs indien de werkgever of de onderneming die deze personen tewerkstelt, op het grondgebied van de andere overeenkomstsluitende Staat (art. 7, § 1, a) en b) van de Overeenkomst) woont of gevestigd is.

Die regel omvat echter tal van **bijzondere aanwijsregels voor specifieke beroepscategorieën** die zijn vastgesteld in artikel 7, § 1, b) (zeevarenden), artikel 7, § 1 c) (sector van het internationaal luchtvervoer van passagiers of goederen), artikel 8 (detachering), artikel 9 (ambtenaren en leden van diplomatieke missies en gelijkgestelde posten).

Een detachering op basis van de overeenkomst duurt in de regel maximum 24 maanden, op basis van een overeenkomst tussen de bevoegde autoriteiten eenmalig te verlengen met maximaal 36 maanden.

Wanneer een persoon tegelijk een zelfstandige beroepsbezigheid in België en loonarbeid in Albanië uitoefent, wordt in de Overeenkomst bepaald dat de activiteit uitgeoefend in Albanië, voor de vaststelling van de verplichtingen die voortvloeien uit de Belgische wetgeving betreffende het sociaal statuut van de zelfstandigen, gelijkgesteld moet worden met loonarbeid in België (art. 7, § 2 van de Overeenkomst).

De Overeenkomst bevat geen andere regels betreffende de toepasselijke wetgeving in geval van **gelijktijdige uitoefening van een beroepsactiviteit op het grondgebied van de twee overeenkomstsluitende Staten**. In dat geval zal de wetgeving van de Overeenkomstsluitende staten van toepassing zijn op de activiteiten die op hun respectieve grondgebied worden uitgeoefend.

Er moet een **getuigschrift van onderwerping (formulier BE-ARG 101)** worden gevraagd in geval van detachering van werknemers (art. 8 van de Overeenkomst), van ambtenaren en de leden van diplomatieke missies en consulaire posten (art. 9 van de Overeenkomst). De werknemer of zelfstandige moet in elk geval een afschrift van het getuigschrift bezorgen aan de instelling die wordt bedoeld in artikel 4 van de Administratieve schikking en het origineel (getuigschrift) gedurende de vastgestelde periode bewaren. Dat dient in het gastland immers als bewijs van de situatie van onderwerping van de belanghebbende. Voor meer informatie verwijzen wij naar artikel 4 van de Administratieve schikking.

Artikel 10 van de Overeenkomst bevat de mogelijkheid dat de bevoegde autoriteiten van de overeenkomstsluitende staten in onderling akkoord afwijkende regelingen kunnen voorzien voor bepaalde verzekerden of bepaalde categorieën van verzekerden.

Afdeling 3. Principe van samenstelling

A. PRO MEMORIE: PRIMAIRE ONGESCHIKTHEID EN MOEDERSCHAP (UITKERINGEN BIJ ZIEKTE)

Er wordt aan herinnerd dat de Belgisch-Argentijnse Overeenkomst **niet van toepassing is op prestaties bij ziekte**. Bijgevolg kunnen Argentijnse verzekeringstijdsvakken voor het risico ziekte niet in aanmerking worden genomen voor het openen van het recht op Belgische primaire arbeidsongeschiktheids- of moederschapsuitkeringen.

Dit neemt niet weg dat er in voorkomend geval andere mogelijkheden kunnen bestaan om het recht op primaire arbeidsongeschiktheidsuitkeringen alsnog te openen, bijvoorbeeld indien de betrokkene tijdens de tewerkstelling in Argentinië eveneens was aangesloten bij de Belgische overzeese sociale zekerheid voorzien bij de wet van 17 juli 1963 (art. 205, § 1, 5^o K.B. 03.07.1996).

B. INVALIDITEIT (ART. 11 EN 15 VAN DE OVEREENKOMST)

Voor het **verkrijgen**, het **behoud** of het **herstel** van het **recht op invaliditeitsprestaties** worden de verzekeringstijdvakken en de gelijkgestelde tijdvakken die zijn vervuld overeenkomstig de wetgeving van het andere overeenkomstsluitende land in de nodige mate samengeteld, op voorwaarde dat zij elkaar niet overlappen.

Wanneer de periode waarin bepaalde verzekeringstijdvakken vervuld zijn krachtens de wetgeving van een van de overeenkomstsluitende Staten niet nauwkeurig kan worden bepaald, wordt ervan uitgegaan dat deze tijdvakken de krachtens de wetgeving van de andere overeenkomstsluitende Staat vervulde verzekeringstijdvakken niet overlappen (art. 6, § 1 van de Administratieve schikking).

In de Overeenkomst wordt bepaald dat voor de prestaties waarvoor, volgens de wetgeving van één overeenkomstsluitende staat verzekeringstijdvakken in een **bepaald beroep** moeten worden vervuld (bijvoorbeeld: voor de zeelieden), enkel de verzekeringstijdvakken die in hetzelfde beroep in de andere staat werden vervuld of als gelijkwaardig zijn erkend, kunnen worden samengeteld. Als die tijdvakken onvoldoende zijn om recht te geven op die prestaties, kunnen zij worden gebruikt voor de vereffening van de prestaties waarin is voorzien voor de algemene regeling in Argentinië en de algemene regeling voor werknemers in België

Wanneer het recht op de Belgische invaliditeitsuitkeringen echter alleen wordt geopend door samentelling van de Argentijnse en Belgische verzekeringstijdvakken, **moet het Belgische bevoegde orgaan geen invaliditeitsuitkeringen toekennen** als de verzekeringstijdvakken die zijn vervuld onder de Belgische wetgeving vóór de realisatie van het risico **in hun geheel geen jaar bereiken** (art. 17 van de Overeenkomst). In dat geval neemt het bevoegde orgaan in Argentinië de prestaties waarop de verzekerde recht heeft overeenkomstig de wetgeving die het toepast en rekening houdende met de totaliteit van de verzekeringstijdvakken, volledig te zijnen laste.

Er wordt op gewezen dat de ‘Malfitano-rechtspraak van het Europees Hof van Justitie¹ enkel toepassing vindt in het kader van de Europese Verordeningen inzake de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels en **niet** in het kader van de bilaterale socialezekerheidsvereenkomsten die België afgesloten heeft met niet-EU landen.

Afdeling 4. Berekening van het bedrag van de invaliditeitsuitkeringen onder de Overeenkomst

Bepalingen in verband met de Belgische uitkeringen

A. NATIONALE VOORWAARDEN VOOR DE OPENING VAN HET RECHT VERWORVEN DANKZIJ SAMENTELLING VAN VERZEKERINGSTIJDVAKKEN (ART. 16, § 1 VAN DE OVEREENKOMST)

De Overeenkomst voorziet in de toepassing van de *pro-rataregel* als het **recht op de Belgische invaliditeitsuitkeringen** wordt geopend dankzij de samentelling van de verzekeringstijdvakken die in België en Argentinië zijn vervuld. In eerste instantie bestaat de pro-rata-regel uit de berekening van een **Belgisch theoretisch bedrag** dat verschuldigd zou zijn als alle verzekeringstijdvakken die krachtens de wetgeving van de twee overeenkomstsluitende Staten zijn vervuld, onder de Belgische wetgeving waren vervuld. Vervolgens moet op dat bedrag de **Belgische loopbaancoëfficiënt** worden toegepast, met andere woorden het percentage van de duur van de verzekeringstijdvakken die zijn vervuld onder de Belgische wetgeving in vergelijking met de duur van alle verzekeringstijdvakken die zijn vervuld krachtens de wetgeving van de twee overeenkomstsluitende Staten.

Er moet worden opgemerkt dat voor laatst **Argentijns verzekerde loontrekkenden** die al meer dan 30 dagen de hoedanigheid van gerechtigde hebben verloren in de Belgische uitkeringsverzekering, stelsel loontrekkenden, het Belgische theoretische bedrag wordt berekend op basis van een **forfaitair loon** krachtens artikel 32 van de Verordening op de uitkeringen² (dat art. verwijst naar de bezoldiging die is vastgesteld in **art. 30, § 2/1, 2e lid**, namelijk de minimumbezoldiging die wordt vastgesteld op de begindatum van de arbeidsongeschiktheid, voor een bediende van categorie I met 9 jaar beroepservaring, door het Aanvullend Nationaal Paritair Comité voor Bedienden).

1. HwJEU, 09.12.1982, Malfitano t. RIZIV (76/82).

2. Verordening van 16.04.1997 tot uitvoering van art. 80, 5°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14.07.1994.

B. NATIONALE VOORWAARDEN VOOR DE OPENING VAN HET RECHT, VERWORVEN ZONDER NOODZAAK SAMENTELLING (ART. 16, § 2, OVEREENKOMST)

Wanneer het **recht op de Belgische invaliditeitsuitkeringen** wordt geopend zonder dat het nodig is om de verzekeringstijdvakken die zijn vervuld in de twee overeenkomstsluitende Staten moeten worden samengeteld, voorziet artikel 16, § 2, van de Overeenkomst in het volgende: “Wanneer [...] het bedrag dat resulteert uit de optelling van de Argentijnse prestatie met de Belgische prestatie berekend volgens paragraaf 1 van dit artikel kleiner is dan het bedrag van de prestatie verschuldigd op basis van enkel de Belgische wetgeving, kent het Belgische orgaan een supplement toe, dat gelijk is aan het verschil tussen de som van beide voormelde prestaties en het bedrag verschuldigd krachtens enkel de Belgische wetgeving”.

Er moet dan ook eerst een berekening worden gemaakt die identiek is aan die in artikel 14, § 1, van de Overeenkomst (berekening van het **Belgische geprorateerde bedrag**), dat vervolgens wordt opgeteld bij **het bedrag van de Argentijnse prestatie** (Belgisch geproratiseerd bedrag + Argentijns bedrag = $b+ar$). Dit moet tot slot worden vergeleken met het bedrag van de **prestatie die alleen verschuldigd is op basis van de Belgische wetgeving** (Belgisch theoretisch bedrag = B^3).

Als het bedrag van de prestatie die enkel op basis van de Belgische wetgeving verschuldigd is, hoger is dan de som van de Belgische prorata en de Argentijnse uitkering (indien $B > b+ar$), moet een *supplement* worden toegekend op basis van het Belgische geproratiseerde bedrag dat gelijk is aan het verschil tussen de som van beide prestaties ($b+(B-(b+ar))= B-ar$).

Als het bedrag van de prestatie die enkel op basis van de Belgische wetgeving verschuldigd is daarentegen lager is dan het Belgische geproratiseerde bedrag dat wordt opgeteld bij het bedrag van de Argentijnse prestatie (indien $B < b+ar$), zal enkel het **Belgische geprorateerde bedrag** verschuldigd zijn (b).

Hoewel anders geformuleerd, leidt bovenstaande regel dus tot **hetzelfde resultaat** als dubbele berekening toegepast in het kader van de **Europese Verordeningen voor LBV die het recht openen op basis van de Belgische tijdvakken alleen**. Krachtens artikel 52 van de Verordening 883/2004 moeten immers twee berekeningen worden uitgevoerd als de verzekeringstijdvakken die zijn vervuld in België en in een andere lidstaat, niet moeten worden samengeteld:

- een berekening van het bedrag van de invaliditeitsuitkering die enkel verschuldigd is krachtens het Belgische nationaal recht, een bedrag dat na toepassing van artikel 136, § 2, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, overeenstemt met het Belgische theoretische bedrag dat wordt verminderd met de buitenlandse invaliditeitsuitkering ($B - m$)
- een berekening van het Belgische geproratiseerde bedrag (b).

Krachtens artikel 52, § 3, van de voormelde Verordening wordt het voor de belanghebbende gunstigste bedrag toegekend. Dus, als $B-ar > b$ (met andere woorden als $B > b+ar$), wordt het bedrag $B-ar$ toegekend. En als $B-ar < b$ (als $B < b+ar$), wordt het bedrag b toegekend.

Afdeling 5. Herwaardering en nieuwe berekening van de uitkeringen

Een nieuwe berekening van de **Belgische uitkeringen** wordt uitgevoerd wanneer de wijze van vaststelling of de regels voor de berekening van de Argentijnse invaliditeitsuitkeringen worden gewijzigd en ingeval zich wijzigingen voordoen in de persoonlijke situatie van de verzekerde.

De **Belgische invaliditeitsuitkeringen** moeten evenwel niet opnieuw worden berekend als de Argentijnse invaliditeitsuitkeringen met een bepaald percentage of bedrag worden gewijzigd ten gevolge van de stijging van de kosten voor levensonderhoud, de schommeling van het loonpeil of door andere aanpassingen in die Staat (art. 17 van de Overeenkomst).

3. Bedrag waarop art. 136, § 2, van de gecoördineerde wet van 14.07.1994 niet wordt toegepast, aangezien art. 6 van de Overeenkomst erin voorziet dat de verminderings- of schorsingsclausules waarin de wetgeving van een overeenkomstsluitende Staat voorziet niet kunnen worden ingeroepen in geval van samenloop van twee prestaties van dezelfde aard.

Afdeling 6. Cumulatieregels

De verminderings- of schorsingsclausules waarin wordt voorzien in de wetgeving van een van de overeenkomstsluitende Staten ingeval een prestatie wordt gecumuleerd met andere socialezekerheidsuitkeringen of met andere inkomsten verworven via de uitoefening van beroepsarbeid, **kunnen eveneens worden ingeroepen** tegen de rechthebbenden, zelfs als het gaat om prestaties die zijn verkregen krachtens een regeling van de andere Staat of om inkomsten die zijn verworven of beroepsarbeid die is uitgeoefend op het grondgebied van de andere Staat.

Die regel is evenwel **niet** van toepassing op de Belgische uitkeringen voor invaliditeit, ouderdom en overlijden (verworven met of zonder samentelling) of op de Argentijnse uitkeringen voor invaliditeit, ouderdom en overlijden, verworven op basis van de Overeenkomst (art. 6 van de Overeenkomst).

Bovenstaande impliceert dat artikel 136, § 2 van de Gecoördineerde Wet van 14 juli 1994 wel van toepassing is in geval van samenloop met een andere Belgische invaliditeitsprestatie toegekend op basis van een wetgeving die buiten het materieel toepassingsgebied van de overeenkomst valt, zoals de invaliditeitsuitkering toegekend op basis van de Wet van 17 juli 1963 op de Overzeese Sociale Zekerheid.

Afdeling 7. Het behoud van het recht op invaliditeitsuitkeringen in geval van overbrenging van woon- of verblijfplaats naar het buitenland

In beginsel mogen de **prestaties wegens invaliditeit**, verworven krachtens de Belgische of Argentijnse wetgeving, niet geschorst worden, noch verminderd of gewijzigd op grond van het feit dat de rechthebbende **woont** of **verblijft** op het grondgebied van de andere overeenkomstsluitende Staat, tenzij de Overeenkomst anders bepaalt (art. 5 van de Overeenkomst).

A. TIJDELIJK VERBLIJF

De gerechtigde op **invaliditeitsuitkeringen van de Belgische wetgeving** behoudt het recht op die uitkeringen tijdens een verblijf in Argentinië, op voorwaarde dat het Belgische bevoegde orgaan **vooraf toestemming heeft verleend** voor dat verblijf. Het verblijf kan evenwel enkel worden geweigerd als het plaatsvindt in de **periode waarin het Belgische bevoegde orgaan krachtens de Belgische wetgeving de invaliditeitstoestand moet evalueren of herzien** (art. 18 van de Overeenkomst).

B. OVERBRENGING VAN WOONPLAATS

In de Overeenkomst wordt op het in artikel 5 vastgestelde algemene principe geen enkele uitzondering toegestaan. Een voorafgaande toestemming mag dan ook **niet** worden geëist wanneer de gerechtigde op invaliditeitsuitkeringen zijn verblijfplaats wenst over te brengen naar het grondgebied van de andere overeenkomstsluitende Staat.

Krachtens het 5^e lid van artikel 15 van de Verordening op de uitkeringen van 16 april 1997 moet de gerechtigde die zijn verblijfplaats naar het buitenland wenst over te brengen **de adviserend arts** daarvan evenwel ten minste vijftien dagen vóór zijn vertrek op de hoogte brengen. Het niet naleven van die verplichting om een wijziging van de verblijfplaats mee te delen, heeft geen onmiddellijke sanctie tot gevolg, maar kan leiden tot de toepassing van artikel 134, § 2, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1997, indien de Belgische verzekeringsinstelling niet van die wijziging op de hoogte is gebracht en indien die overbrenging niet in het Rijksregister wordt ingeschreven.

Hoofdstuk III. Praktische aspecten

Afdeling 1. Indiening van de aanvraag om invaliditeitsuitkeringen- Rol van de instellingen van de overeenkomstsluitende Staten in het onderzoek van de dossiers

A. VERBINDINGSORGANEN EN BEVOEGDE ORGANEN INZAKE INVALIDITEIT

Verbindingsorganen

De verbindingsorganen zorgen voor de coördinatie en de informatie tussen de bevoegde instellingen van de beide overeenkomstsluitende lidstaten die betrokken zijn bij de uitvoering van de overeenkomst en informeren de betrokken personen op het vlak van de rechten en verplichtingen die eruit voortvloeien (art. 1, g) Overeenkomst).

- voor België: het RIZIV en voor de zeelieden de Hulp- en Voorzorgskas voor Zeevarenden
- voor Argentinië: het Nationaal Instituut voor Sociale Zekerheid (NISZ).

Administracion Nacional de Seguridad Social (ANCES)

Adres: Paseo Colón 239, Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Tel: 00 54-11-43726464

ances@ances.gob.ar

Bevoegde organen

- voor België: het RIZIV, samen met de betrokken verzekeringsinstellingen, en voor de zeelieden de Hulp- en Voorzorgskas voor Zeevarenden
- voor Argentinië: het Nationaal Instituut voor Sociale Zekerheid (NISZ)

Administracion Nacional de Seguridad Social (ANCES)

Adres: Paseo Colón 239, Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Tel: 00 54-11-43726464

ances@ances.gob.ar

B. ONDERZOEK VAN DE AANVRAGEN VOOR INVALIDITEITSUITKERINGEN (ART. 5 EN 7 ADMINISTRATIEVE SCHIKKING)

De aanvrager moet zijn aanvraag om prestaties indienen bij de bevoegde instelling van de Staat van woonplaats. Hij voegt daarbij alle beschikbare documenten waarom krachtens de wetgeving van de andere overeenkomstsluitende Staat kan worden verzocht met het oog op de vaststelling van het recht op de prestatie in kwestie. Over welke documenten het gaat wordt in principe gedetailleerd in de bilaterale aanvraagformulieren.

De bevoegde instelling van de lidstaat van woonplaats zendt de aanvraag en bijkomende documenten onverwijld over naar het verbindingsorgaan van diezelfde staat, die het op zijn beurt onverwijld overmaakt aan het verbindingsorgaan van de andere overeenkomstsluitende staat overeenkomstig de daartoe voorziene formulieren. Dit verbindingsorgaan bezorgt de aanvraag aan de bevoegde instelling van zijn staat.

b.1. Verzekerden onderworpen in België op het moment van aanvang van arbeidsongeschiktheid: woonplaats in België

Rol van de verzekeringsinstelling

a) Adviserend arts

Als de adviserend arts bij de controles die hij uitvoert tijdens de periode van primaire arbeidsongeschiktheid, vaststelt dat de situatie van de belanghebbende aanleiding zou kunnen geven tot het opstellen van een aanvraag voor een invaliditeitspensioen, verwittigt hij de administratieve dienst van de verzekeringsinstelling en stelt hij een medisch verslag op dat hij bezorgt aan de administratieve dienst (**formulier BE-ARG 3bis**).

b) Administratieve dienst

De administratieve dienst van de verzekeringsinstelling laat de verzekerde vóór het einde van zijn jaar primaire arbeidsongeschiktheid **een Verklaring voor Invaliden** invullen, waarin hem wordt gevraagd naar alle landen waarin hij voordien heeft verbleven of een beroepsactiviteit heeft uitgeoefend.

Als de belanghebbende verklaart gedurende een **periode van minder dan een jaar in Argentinië verzekerd te zijn geweest**, dan neemt de verzekeringsinstelling via het RIZIV contact op met het Argentijnse verbindingsorgaan om te vragen of de tijdvakken die door de belanghebbende in Argentinië zijn vervuld, een recht op Argentijnse invaliditeitsuitkeringen kunnen openen, refererend naar artikel 19, § 3 van de Overeenkomst. De verzekeringsinstelling voegt bij haar brief een kopie van de Verklaring voor invaliden, die door de belanghebbende is ondertekend. Een aanvraagdossier wordt slechts opgesteld in geval van een positief antwoord van het verbindingsorgaan, en volgens de instructies hieronder.

Als de belanghebbende verklaart in Argentinië een beroepsactiviteit te hebben uitgeoefend of verzekerd te zijn geweest gedurende meer dan één jaar, zorgt de verzekeringsinstelling ervoor dat samen met betrokkene een aanvraagformulier voor Argentijnse invaliditeitsprestaties wordt ingevuld (**formulier BE-ARG 3**). Er wordt gevraagd om bij wijze van voorzichtigheid zeker na te gaan of de betrokkene tijdens de gemelde tijdvakken effectief verzekerd was in Argentinië en het niet ging om bijvoorbeeld een periode van detachering.

c) Overmaken aanvraagdossier aan het RIZIV

De verzekeringsinstelling bezorgt het aanvraagdossier (BE-ARG 3, BE-ARG 3bis inclusief bijkomende medische documenten, bijkomende documenten) onverwijld **aan het RIZIV**.

Documenten die de verzekeringsinstelling verder bij elke aanvraag moet voegen:

- een overzicht van de bijdragebons met daarop het laatste volledige kalenderjaar vóór de aanvangsdatum van de arbeidsongeschiktheid tot de aanvangsdatum van de arbeidsongeschiktheid
- een globaal loopbaanuitreksel van Sigedis (indien in loondienst)
- een loopbaanuitreksel van het RSVZ (indien zelfstandige).

Documenten die de verzekeringsinstelling voor alle verzekerden moet invullen en in bepaalde gevallen bij de aanvraag moet voegen:

- **er moet niet systematisch een blad met herzieningen en voorschotten** bij het aanvraagdossier worden gevoegd. Dat document zal aan de verzekeringsinstellingen worden gevraagd bij het opstellen van de beslissing en het berekenen van het pro-ratabedrag. In geval van het uitbetaalde bedrag verschilt van het bedrag voor order (bv. als gevolg van samenloop met andere socialezekerheidsprestaties of beroepsinkomsten uit een toegelaten activiteit ...) moet het blad met herzieningen en voorschotten bij wijze van uitzondering wel altijd bij het aanvraagdossier worden gevoegd

- **de Verklaring voor Invaliden** moet niet systematisch bij het aanvraagdossier worden gevoegd. Zij wordt door het ziekenfonds ingevuld en in het dossier van de verzekerde bewaard. Zij wordt enkel aan het RIZIV bezorgd als er een lange termijn (meer dan één jaar) verlopen is tussen de datum van ondertekening van de Verklaring voor Invaliden en de datum van indiening van de aanvraag
- de **subrogatie** (verwijzend naar de Overeenkomst) moet worden ingevuld en ondertekend door elke verzekerde voor wie in de internationale context een aanvraagdossier voor invaliditeitsuitkeringen wordt opgesteld. Zij wordt bewaard in het dossier van de verzekerde. Dat document is van essentieel belang om hem te informeren over zijn rechten en plichten en om het RIZIV en de verzekeringsinstellingen in overeenstemming te brengen met hun eigen informatieplicht.

De subrogatie wordt automatisch toegevoegd aan het aanvraagdossier als de aanvraag opnieuw wordt ingediend bij de buitenlandse instelling.

Betaling van provisionele Belgische invaliditeitsuitkeringen:

Wanneer de verzekeringsinstelling vaststelt dat de aanvrager krachtens de bepalingen van de Belgische wetgeving **uitsluitend op basis van zijn Belgische verzekeringstijdvakken** het recht op de invaliditeitsuitkeringen opent, dan kent zij de aanvrager **provisionele uitkeringen** toe. Die provisionele uitkeringen worden betaald na afloop van het tijdvak van primaire arbeidsongeschiktheid, ten belope van het bedrag waarop de verzekerde recht heeft krachtens de Belgische wetgeving.

De verzekeringsinstelling kan eveneens provisionele uitkeringen toekennen aan de aanvrager die **enkel op basis van de samentelling van de verzekeringstijdvakken** het recht op Belgische invaliditeitsuitkeringen (desgevallend na één jaar onvergoede primaire arbeidsongeschiktheid). Aangezien het recht wordt geopend via samentelling heeft de persoon in kwestie enkel recht op een geprorateerde invaliditeitsuitkering. In dergelijk geval moet de verzekeringsinstelling tijdig en alleszins **vóór de aanvang van de invaliditeit via het RIZIV** aan het Argentijnse orgaan een getuigschrift vragen met betrekking tot de verzekeringstijdvakken in Argentinië (ARG-BE 4) om een **voorlopige loopbaancoëfficiënt** vast te stellen.

Bovendien moet de verzekeringsinstelling onmiddellijk de aandacht van de verzekerde vestigen op het voorlopig karakter van die uitkeringen. De uitbetaling van de provisionele uitkeringen is afhankelijk van het ondertekenen van een subrogatie.

Rol van het RIZIV

Het RIZIV staat in voor het aanvullen van de aanvraagdatum (eerste pagina) en rubriek 7 van formulier ARG-BE 3. Zij bevestigt dat de gegevens in verband met de burgerlijke staat behoorlijk voor echt worden verklaard.

Het RIZIV stelt het Belgisch loopbaanoverzicht op (formulier BE-ARG 4) op basis van de loopbaangegevens overgemaakt door de verzekeringsinstelling.

Via het communicatieformulier ARG-BE 5 bezorgt het RIZIV de volledige aanvraag onmiddellijk aan het Argentijnse verbindingorgaan. Daarbij laat het RIZIV het Argentijnse orgaan weten of het al dan niet akkoord gaat met de rechtstreekse uitbetaling van de achterstallige bedragen aan de belanghebbende.

Het bevoegde Argentijnse orgaan stelt de rechten van de belanghebbende vast en bezorgt haar beslissing alsook het overzicht van de Argentijnse loopbaan (ARG-BE 4) via het Argentijnse verbindingorgaan aan het RIZIV door middel van het formulier **ARG-BE 5 (kennisgeving van de Argentijnse beslissing)**, samen met een kopie van deze beslissing bestemd voor de aanvrager. In de beslissing moeten de middelen en termijnen van beroep waarin de Argentijnse wetgeving voorziet, vermeld zijn.

Na ontvangst van de Argentijnse beslissing berekent het RIZIV de definitieve gedeeltelijke Belgische uitkering. Zij betekent de Belgische beslissing samen met de Argentijnse beslissing aan de aanvrager, onder mededeling voorziene middelen en termijnen voor instellen van beroep.

De termijnen inzake beroep beginnen te lopen vanaf de eerste werkdag volgend op de dag van ontvangst van de beslissing.

Tegelijkertijd communiceert het RIZIV via het formulier **BE-ARG 5** de Belgische beslissing aan het Argentijnse verbindingsorgaan en deelt, in voorkomend geval, het bedrag mee dat het ter compensatie moet terugvorderen op de achterstallige bedragen van de prestatie die door Argentinië verschuldigd is (art. 26 Overeenkomst en art. 7, § 2b), Administratieve schikking). Het RIZIV deelt ook mee wanneer de Argentijnse beslissing werd betekend.

b.2 Verzekerden onderworpen in Argentinië op het moment van aanvang arbeidsongeschiktheid: woonplaats in Argentinië

Voor laatst Argentijns verzekerden woonachtig in Argentinië zal het aanvraagdossier voor een Belgische invaliditeitsuitkering door het Argentijns verbindingsorgaan worden overgemaakt aan het RIZIV.

Het ontvangen aanvraagdossier bestaat in principe uit een:

- aanvraag voor Belgische invaliditeitsuitkeringen (**formulier ARG BEL 3**)
- overzicht van de verzekeringstijdvakken (**formulier ARG-BE 4**)
- gedetailleerd medisch verslag (**formulier ARG-BE 3bis**) inclusief alle medische documenten in haar bezit.

Rol van de verzekeringsinstelling

a) Rol van de adviserend arts

Na ontvangst legt de administratieve dienst van de verzekeringsinstelling het medisch verslag (**formulier ARG-BE 3bis**) alsook bijkomende medische documenten aan de adviserend arts voor.

De adviserend arts bepaalt de aanvangsdatum van arbeidsongeschiktheid.

De adviserend arts doet op basis van het medisch verslag een positief of negatief medisch voorstel tot erkenning van invaliditeit aan de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit.

b) Rol van de administratieve dienst

Na ontvangst van het door het RIZIV bezorgde dossier onderzoekt de verzekeringsinstelling de aanvraag.

Zij beoordeelt in eerste instantie of, mede gelet op het beginsel van samentelling van verzekeringstijdvakken de administratieve verzekeringsvoorwaarden op de aanvangsdatum arbeidsongeschiktheid vervuld zijn (hoedanigheid gerechtigde, wachttijd en behoud van recht).

Zij neemt contact op met de verzekerde om hem te vragen om het volgende in te vullen:

- het inkomensonderzoek (samenloop)
- het model A
- het formulier 225
- voor een zelfstandige verzekerde, het document Stopzetting van activiteit.

Teneinde de behandelingstermijnen van de dossiers in de internationale context zo goed mogelijk te beheren, is in overleg met de verzekeringsinstellingen een procedure voor het beheer van herinneringen uitgewerkt die op deze Overeenkomst van toepassing is.

Indien de aanvrager niet binnen een termijn van drie maanden antwoordt, wordt hem een herinnering gestuurd. In dat document wordt duidelijk zijn aandacht gevestigd op het feit dat zonder antwoord van zijn kant binnen een termijn van één maand, het dossier:

- ofwel zal worden behandeld op basis van de informatie waarover men beschikt en dat een minimum uitkeringspercentage zal worden toegekend
- zal worden afgesloten als er onvoldoende informatie is om het te kunnen behandelen.

Zonder antwoord binnen de toegekende termijn van één maand, wordt het dossier:

- ofwel behandeld op basis van de informatie waarover men beschikt en wordt een minimumvergoeding toegekend
- ofwel afgesloten als er onvoldoende informatie is om het te kunnen behandelen.

De verzekeringsinstelling stelt de rechten van de belanghebbende vast en deelt haar voorstel van beslissing mee aan het RIZIV. De verzekeringsinstelling bezorgt eveneens het volledige dossier terug aan het RIZIV:

- als het recht niet wordt geopend, vermeldt zij de reden van de verwerping
- als het recht wordt geopend, vermeldt zij het theoretische bedrag van de uitkering (bedrag voor order) evenals de datum vanaf wanneer de prestaties mogen worden toegekend.

Rol van het RIZIV

Het RIZIV:

- kijkt na ontvangst van het door het Argentijnse verbindingsorgaan overgemaakte dossier na of alle documenten die nodig zijn voor de aanvraag zijn toegevoegd en of op basis van die documenten de aanvraag kan worden behandeld
- verzamelt de Belgische loopbaangegevens en stelt het Belgisch loopbaanoverzicht (BE-ARG 4) op
- verifieert of de betrokkene wel degelijk een Belgische verzekeringscarrière van minstens één jaar bewijst (art. 17 van de Overeenkomst).

Als het dossier volledig is en betrokkene minstens één jaar Belgische verzekeringstijdsvakken bewijst, wordt de aanvraag voor onderzoek overgemaakt aan de verzekeringsinstelling waarbij de betrokkene in laatste instantie in België was aangesloten.

Als het dossier onvolledig is, worden de ontbrekende documenten opgevraagd bij het Argentijnse verbindingsorgaan via het communicatieformulier **BE-ARG 5**.

Na ontvangst van het beslissingsvoorstel van de verzekeringsinstelling stelt het de Belgische toekenningsbeslissing op en deelt het die mee aan het verbindingsorgaan, inclusief een kopie bestemd voor de aanvrager en bezorgt het een afschrift aan de verzekeringsinstelling. In de beslissing moeten de middelen en termijnen van beroep waarin in de Belgische wetgeving is voorzien, worden vermeld.

Het Argentijnse verbindingsorgaan brengt de belanghebbende per aangetekend schrijven op de hoogte van de beslissing. De beroepstermijnen beginnen te lopen vanaf de eerste werkdag volgend op ontvangst van de beslissing door de aanvrager.

Het Argentijnse verbindingsorgaan bezorgt het RIZIV tegelijk de kennisgeving van de Belgische beslissing alsook zijn eigen beslissing en deelt, in voorkomend geval, het bedrag mee dat het ter compensatie moet terugvorderen op de achterstallige bedragen van de prestatie die door België verschuldigd is.

b.3 Verzekerden onderworpen in België op het moment van aanvang van arbeidsongeschiktheid: woonplaats in Argentinië

Bepaalde personen, woonachtig en tewerkgesteld in Argentinië blijven op basis van bijzondere aanwijssregels in het verdrag onderworpen aan de Belgische sociale zekerheid (bv. detachering).

Overeenkomstig de Administratieve schikking moet de aanvraag voor Belgische invaliditeitsuitkeringen worden ingediend via het orgaan van de woonplaats.

Indien op basis van de overgemaakte medische gegevens kan worden vastgesteld dat de arbeidsongeschiktheid één jaar overtreft, kan de verzekeringsinstelling eveneens het jaar primaire arbeidsongeschiktheid vergoeden op basis van artikel 294, § 1, 4^o, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996.

b.4 Verzekerden onderworpen in Argentinië op het moment van aanvang arbeidsongeschiktheid: woonplaats in België

De Argentijns verzekerde woonachtig in België kan zich voor zijn aanvraag om Argentijnse invaliditeitsprestaties wenden tot zijn verzekeringsinstelling (indien hij is ingeschreven als bijv. resident) of tot een verzekeringsinstelling naar keuze (indien hij niet aangesloten is bij een ziekenfonds).

De verzekeringsinstelling zorgt ervoor dat samen met betrokkene een aanvraagformulier voor Argentijnse invaliditeitsprestaties wordt ingevuld (**formulier BE-ARG 3**).

De verzekeringsinstelling maakt de aanvraag, samen met een medisch rapport BE-ARG 3*bis* over aan het RIZIV.

De verdere afhandeling van de aanvraag gebeurt zoals beschreven onder punt b.1.

Afdeling 2. Uitbetaling van de prestaties (art. 23 Overeenkomst en art. 19 van de Administratieve schikking)

De Overeenkomstsluitende staten kunnen zich kwijten van hun prestaties in hun eigen nationale munt.

De invaliditeitsuitkeringen worden door rechtstreekse uitbetaling door de bevoegde organen aan de rechthebbenden gestort.

Ingeval onverschuldigde betalingen worden teruggevorderd, zoals beoogd in artikel 25 van de Overeenkomst, zullen de nabetalings van achterstallige bedragen en de ingehouden bedragen evenwel worden overgemaakt aan het crediteurorgaan door toedoen van het Belgische verbindingsorgaan en het bevoegde Argentijnse orgaan (art. 19 van de Administratieve schikking).

Afdeling 3. Uitwisseling van gegevens - Administratieve en medische controle (art. 13 en 21 van de Overeenkomst)

De instellingen van de beide overeenkomstsluitende Staten zijn gemachtigd om voor de toepassing van deze overeenkomst persoonlijke gegevens uit te wisselen, met inbegrip van gegevens met betrekking tot het inkomen van de personen, die de instelling van een overeenkomstsluitende Staat nodig heeft voor de toepassing van een wetgeving inzake sociale zekerheid of sociale bijstand. Zij respecteren hierbij hun nationale wetgeving inzake bescherming van persoonlijke gegevens en zien er op toe dat de informatie verstrekt door het andere Overeenkomstsluitende land enkel wordt aangewend voor de toepassing van de wetgeving inzake sociale zekerheid.

Als het Argentijnse of Belgische verbindingsorgaan kennis heeft van het feit dat een rechthebbende op een invaliditeitsuitkering van de andere overeenkomstsluitende Staat, of zijn echtgenoot, niet alle beroepsactiviteiten heeft stopgezet of een dergelijke activiteit heeft hervat, stelt zij het verbindingsorgaan van de andere Overeenkomstsluitende Staat daarvan onverwijld in kennis. Het deelt eveneens alle beschikbare inlichtingen mee over de aard van het verrichte werk en over het bedrag van de winsten of inkomsten die de gerechtigde of zijn gezinsleden geniet of heeft genoten, evenals hun overlijden (art. 8 van de Administratieve schikking).

Het verbindingsorgaan van de overeenkomstsluitende Staat waar een gerechtigde op een rust-, overlevings- of invaliditeitsprestatie van de andere overeenkomstsluitende Staat woont, en in voorkomend geval zijn echtgenoot, zal op verzoek het verbindingsorgaan van deze laatste Staat op de hoogte brengen van het overlijden van deze gerechtigde of zijn echtgenoot (art. 9 van de Administratieve schikking).

Op verzoek van het verbindingsorgaan van de ene staat zal het verbindingsorgaan van de andere staat alle medische informatie of documentatie over de ongeschiktheid van de aanvrager of de gerechtigde verstrekken. Op dezelfde wijze verstrekt het RIZIV, op verzoek van het Argentijnse verbindingsorgaan, alle medische informatie of documentatie over de ongeschiktheid van de aanvrager of van de rechthebbende.

Ingeval de rechthebbende op het grondgebied van een andere overeenkomstsluitende Staat dan die waar het debiteurorgaan zich bevindt, verblijft of woont, geschiedt de administratieve en medische controle op verzoek van dat orgaan van de verblijf- of woonplaats van de rechthebbende, volgens de bepalingen die zijn vastgesteld bij de wetgeving die laatstgenoemd orgaan toepast. Het debiteurorgaan behoudt het recht om de rechthebbende te laten onderzoeken door een arts van zijn keuze.

Verzoeken om medische onderzoeken gebeuren via het communicatieformulier **BE-ARG/ARG-BE 5**.

De kosten voor medische controle worden door het debiteurorgaan jaarlijks binnen de kortst mogelijke termijn terugbetaald aan het orgaan van de verblijf- of woonplaats op basis van het tarief van het orgaan van de verblijf- of woonplaats en na overlegging van een gedetailleerde staat van de verrichte uitgaven.

Er is geen terugbetaling nodig voor de expertises die worden uitgevoerd in het belang van de beide overeenkomstsluitende Staten.

Er is geen specifiek bilateraal formulier voorzien voor de facturatie van controlekosten.

Afdeling 4. Aanvragen, verklaringen en rechtsmiddelen (art. 22 van de Overeenkomst)

Aanvragen, verklaringen of rechtsmiddelen die, krachtens de wetgeving van een overeenkomstsluitende Staat, binnen een bepaalde termijn hadden moeten worden ingediend bij een autoriteit, orgaan of rechtscollege van die Staat, zijn ontvankelijk indien zij binnen dezelfde termijn worden ingediend bij een autoriteit, orgaan of rechtscollege van de andere overeenkomstsluitende Staat. In dat geval laat de/het aldus aangezochte autoriteit, orgaan of rechtscollege die aanvragen, verklaringen of rechtsmiddelen onverwijld worden aan de autoriteit, het orgaan of het rechtscollege van de eerste overeenkomstsluitende Staat, ofwel rechtstreeks ofwel door toedoen van de bevoegde autoriteiten van de overeenkomstsluitende Staten.

De datum waarop de aanvragen, verklaringen of rechtsmiddelen werden ingediend bij een autoriteit, een orgaan of een rechtscollege van de andere overeenkomstsluitende Staat wordt beschouwd als datum van indiening bij de/het ten deze bevoegde autoriteit, orgaan of rechtscollege.

Een aanvraag of een document mag niet worden verworpen omdat het opgesteld is in een officiële taal van de andere overeenkomstsluitende Staat.

Afdeling 5. Statistische inlichtingen (art. 11 van de Administratieve schikking)

De verbindingsorganen wisselen jaarlijks statistische gegevens uit over het aantal in de andere overeenkomstsluitende Staat verrichte stortingen en over de bedragen waarover het daarbij gaat.

Afdeling 6. Terugvordering van onverschuldigde bedragen (art. 26 van de Overeenkomst)

Wanneer de instelling van één van de Staten aan een rechthebbende op uitkeringen een groter bedrag heeft uitbetaald dan waarop hij recht heeft, kan deze instelling, op de wijze en binnen de grenzen als bepaald in de wetgeving die ze toepast, aan de instelling van de andere Staat die uitkeringen aan deze rechthebbende verschuldigd is, vragen om het te veel betaalde bedrag in te houden op de bedragen die ze aan bedoelde rechthebbende betaalt. Laatstgenoemde instelling houdt het bedrag in op de wijze en binnen de grenzen als voor een dergelijke schuldvergelijking is bepaald bij de wetgeving die ze toepast alsof het door deze instelling zelf te veel betaalde bedragen betreft en maakt het ingehouden bedrag over aan de crediteurstelling door tussenkomst van het verbindingsorgaan (art. 10 Administratieve schikking).

Afdeling 7. Uitvoeringsprocedures (art. 25 van de Overeenkomst)

De uitvoerbare vonnissen van een rechtbank van een van de overeenkomstsluitende Staten, evenals de uitvoerbare akten van een autoriteit of een orgaan van een van de overeenkomstsluitende Staten, met betrekking tot socialezekerheidsbijdragen en andere vorderingen (inzonderheid met betrekking tot de terugvordering van onverschuldigd uitbetaalde prestaties) worden erkend op het grondgebied van de andere overeenkomstsluitende Staat. Een dergelijke erkenning kan slechts worden geweigerd wanneer ze ingaat tegen de wettelijke principes of de openbare orde van de overeenkomstsluitende Staat op het grondgebied waarvan het vonnis of de handeling dient te worden uitgevoerd.

De procedure voor de uitvoering van vonnissen en akten waartegen niet meer in beroep kan worden gegaan, moet in overeenstemming zijn met de wetgeving die de uitvoering van dergelijke vonnissen en handelingen regelt van de overeenkomstsluitende Staat op het grondgebied waarvan het vonnis of de akte moet worden uitgevoerd. Bij het vonnis of de akte wordt een getuigschrift gevoegd als bewijs van het uitvoerend karakter ervan.

Bovendien worden de vorderingen die het voorwerp moeten zijn van een terugvordering of een gedwongen terugvordering op dezelfde manier behandeld als vorderingen van dezelfde aard van een orgaan dat zich bevindt op het grondgebied van de overeenkomstsluitende Staat waarop de terugvordering of de gedwongen terugvordering wordt uitgevoerd.



Omzendbrief V.I. nr. 2018/251 – 82/11 van 10 september 2018.