



DZIENNIK URZĘDOWY

KOMITETU PRACY I PŁAC

Rok VIII

Warszawa, dnia 30 marca 1968 r.

Nr 2 (42)

T R E Ś Ć:

USTAWODAWSTWO PRACY I UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE

Poz.	Str.
2.	
2. Porozumienie Administracyjne między Komitetem Pracy i Płac Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej a Ministerstwem Opieki Społecznej Królestwa Belgii w sprawie sposobów stosowania Konwencji Generalnej między Polską Rzeczpospolitą Ludową a Królestwem Belgii o zabezpieczeniu społecznym, podpisanej w Brukseli w dniu 26 listopada 1965 r.	
	5
3.	
3. Porozumienie między Komitetem Pracy i Płac Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej a Ministerstwem Opieki Społecznej Królestwa Belgii w sprawie wypłaty świadczeń oraz przeprowadzenia kontroli administracyjnej i lekarskiej	
	11

USTAWODAWSTWO PRACY I UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE

2.

POROZUMIENIE ADMINISTRACYJNE

między Komitetem Pracy i Płac Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej a Ministerstwem Opieki Społecznej Królestwa Belgii w sprawie sposobów stosowania Konwencji Generalnej między Polską Rzeczpospolitą Ludową a Królestwem Belgii o zabezpieczeniu społecznym, podpisanej w Brukseli w dniu 26 listopada 1965 r.

Na podstawie artykułu 29 i 33 Konwencji Generalnej między Polską Rzeczpospolitą Ludową a Królestwem Belgii o zabezpieczeniu społecznym z dnia 26 listopada 1965 r. właściwe władze polskie i belgijskie, reprezentowane:

ze strony polskiej przez:

Pana Aleksandra Burskiego, Przewodniczącego
Komitetu Pracy i Płac

ze strony belgijskiej przez:

Pana Placide De Paepe, Ministra Opieki Społecznej
ustaliły za wspólną zgodą następujące postanowienia w
sprawie sposobów stosowania wymienionej Konwencji:

TYTUŁ I. STOSOWANIE ARTYKUŁU 4 I 5 KONWENCJI.

Sytuacja pracowników wysłanych czasowo z jednego
kraju do drugiego

Artykuł 1

Jeżeli pracownicy najemni lub z nimi zrównani są zatrudnieni w innym kraju, niż kraj ich zwykłego zamieszkania, przez przedsiębiorstwo mające w kraju ich zamieszkania zakład pracy, w którym zainteresowani są normalnie zatrudnieni, i którzy zgodnie z artykułem 4, paragraf 2, litera a) Konwencji podlegają ustawodawstwu obowiązującemu w miejscu ich zwykłego zatrudnienia, będą stosowane następujące postanowienia:

- 1) zakład pracy i zainteresowani regulują bezpośrednio wszystkie sprawy związane ze składkami zabezpieczenia społecznego z instytucjami polskimi, jeżeli krajem zwykłego miejsca zatrudnienia jest Polska, oraz z Narodowym Urzędem Zabezpieczenia Społecznego w Brukseli, jeżeli tym krajem jest Belgia;
- 2) właściwe instytucje kraju miejsca zwykłego zatrudnienia wydają każdemu z zainteresowanych zaświadczenie stwierdzające, że zainteresowany podlega systemowi zabezpieczenia społecznego tego kraju. Wymienione zaświadczenie powinno być przedłożone przez przedsta-

wiciela pracodawcy w drugim kraju, jeżeli taki przed-każdem systemie, oraz okresów uznanych za równoznaczne stawiciel egzystuje, w przeciwnym razie — przez samego pracownika. Wzór zaświadczenia ustalany jest za wspólną zgodą przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie i Narodowy Urząd Zabezpieczenia Społecznego w Brukseli;

- 3) za zatrudnienie pracowników najemnych lub z nimi zrównanych, wymienionych w artykule 4, paragraf 2, litera a) Konwencji, uważa się ogólny przewidywany okres zatrudnienia tych pracowników;
- 4) okoliczność, że zatrudnienie pracowników miałoby charakter sezonowy, nie stanowi przeszkody w stosowaniu reguł, ustalonych wyżej w punktach 1), 2) i 3).

Sytuacja pracowników najemnych lub z nimi zrównanych, obywateli jednego kraju, zatrudnionych w przedstawicielstwach dyplomatycznych lub urzędach konsularnych tego kraju w drugim kraju.

Artykuł 2

1. Przewidziane w artykule 5, ustęp drugi Konwencji prawo wyboru może być dokonane w ciągu sześciu miesięcy od daty przystąpienia pracownika do służby w przedstawicielstwie dyplomatycznym lub w urzędzie konsularnym albo objęcia zatrudnienia u pracownika tego przedstawicielstwa lub urzędu. Jeżeli chodzi o pracowników zatrudnionych w przedstawicielstwie dyplomatycznym lub w urzędzie konsularnym albo u pracownika tego przedstawicielstwa lub urzędu w dacie wejścia w życie niniejszego Porozumienia, termin sześciu miesięcy biegnie od pierwszego dnia miesiąca następującego po dacie ogłoszenia Porozumienia w kraju zatrudnienia.

2. Dokonany wybór skutkuje od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym wybór zainteresowanego został zakomunikowany właściwej instytucji, określonej niżej w paragrafie 3.

Dopóki dokonany wybór nie nabierze skutku lub w razie braku wyboru, stosuje się postanowienia artykułu 5, ustęp pierwszy Konwencji.

3. Pracownik realizuje swoje prawo wyboru zawiadamiając listem poleconym Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie lub Narodowy Urząd Zabezpieczenia Społecznego w Brukseli, że życzy sobie zastosowania ustawodawstwa polskiego lub zastosowania ustawodawstwa belgijskiego. Pracownik informuje o powyższym bezpośrednio swego pracodawcę.

4. Jeżeli pracownik życzy sobie zastosowania prawa kraju ojczystego, określona w paragrafie 3 instytucja wyda mu zaświadczenie stwierdzające, że podlega on ustawodawstwu, obowiązującemu tę instytucję, w okresie zatrudnienia pracownika w przedstawicielstwie dyplomatycznym lub w urzędzie konsularnym albo u pracownika tego przedstawicielstwa lub urzędu.

TYTUŁ II. POSTANOWIENIA WSPÓLNE DLA RÓŻNYCH DZIAŁÓW ŚWIADCZEŃ

Artykuł 3

W celu ustalenia prawa do świadczeń i obliczenia ich wysokości, zliczanie okresów ubezpieczenia, przebytych w

z okresami ubezpieczenia na podstawie tych systemów przeprowadza się według następujących reguł:

- 1) do okresów ubezpieczenia i do okresów uznanych za równoznaczne z ubezpieczeniem na podstawie ustawodawstwa jednego kraju dolicza się okresy ubezpieczenia i okresy uznane za równoznaczne na podstawie ustawodawstwa drugiego kraju;
- 2) za okresy ubezpieczenia i okresy uznane za równoznaczne z okresami ubezpieczenia uważa się takie okresy, jakie wynikają z ustawodawstwa na podstawie którego zostały przebyte;
- 3) okresy pracy uznane jako przebyte pod ziemią na podstawie ustawodawstwa specjalnego o ubezpieczeniu pracowników kopalń jednego kraju uważa się za okresy pracy pod ziemią według ustawodawstwa specjalnego o ubezpieczeniu pracowników kopalń drugiego kraju.

Artykuł 4

Każdy okres uznany za równoznaczny z okresem ubezpieczenia tak na podstawie ustawodawstwa polskiego, jak i na podstawie ustawodawstwa belgijskiego, uwzględnia przy ustalaniu świadczeń instytucja tego kraju, w którym zainteresowany był ubezpieczony ostatnio przed wymienionym okresem.

Jeżeli zainteresowany nie był ubezpieczony przed wspomnianym okresem, okres ten uwzględnia instytucja kraju, w którym zainteresowany był ubezpieczony po raz pierwszy.

Jeżeli okres ubezpieczenia na podstawie ustawodawstwa jednego kraju pokrywa się z okresem uznanym za równoznaczny z okresem ubezpieczenia na podstawie ustawodawstwa drugiego kraju, uwzględnia się tylko okres ubezpieczenia.

Artykuł 5

Jeżeli okresy ubezpieczenia i okresy uznane za równoznaczne z ubezpieczeniem przebyte na podstawie ustawodawstwa kraju są wyrażone w jednostkach różniących się od jednostek używanych przez ustawodawstwo drugiego kraju, przekształcenie potrzebne dla zliczenia okresów odbywa się według następujących reguł:

- a) jeden dzień równa się ośmiu godzinom i odwrotnie;
- b) sześć dni równa się jednemu tygodniowi i odwrotnie;
- c) dwadzieścia sześć dni równa się jednemu miesiącowi i odwrotnie;
- d) trzy miesiące lub trzynaście tygodni albo siedemdziesiąt osiem dni równa się jednemu kwartałowi i odwrotnie;
- e) w celu przekształcenia tygodni na miesiące i odwrotnie, tygodnie i miesiące przelicza się na dni;
- f) zastosowanie reguł wymienionych pod a), b), c), d) i e) nie może prowadzić, biorąc pod uwagę ogół okresów przebytych w ciągu roku kalendarzowego, do otrzymania wyniku większego od trzystu dwunastu dni lub pięćdziesięciu dwu tygodni lub dwunastu miesięcy albo czterech kwartałów.

Artykuł 6

Pracownicy udający się z jednego kraju do drugiego powinni — w celu korzystania ze świadczeń innych niż świadczenia z ubezpieczenia na starość lub na wypadek inwalidztwa pracowników podlegających ustawodawstwu specjalnemu górników — przedłożyć w razie potrzeby właściwej instytucji kraju nowego miejsca zatrudnienia zaświadczenie, którego wzór ustalony jest za wspólną zgodą przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie i Ministerstwo Opieki Społecznej w Brukseli, wydane przez właściwą instytucję kraju, który pracownicy opuścili. Zaświadczenie powinno być wydane na wniosek pracownika i powinno stwierdzać okresy jego ubezpieczenia, okresy wypłacania zasiłków chorobowych lub macierzyńskich, jak też inne dane potrzebne do korzystania ze świadczeń na podstawie Konwencji.

W przypadku gdy pracownik nie posiadał wspomnianego zaświadczenia lub zaświadczenie nie zawierałoby wszystkich potrzebnych danych, właściwa instytucja kraju nowego miejsca zatrudnienia powinna zwrócić się do instytucji centralizującej drugiego kraju w celu uzyskania potrzebnych danych. W tym celu zainteresowana instytucja posługiwać się będzie formularzem, którego wzór jest ustalony za wspólną zgodą przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie i Ministerstwo Opieki Społecznej w Brukseli.

Instytucjami centralizującymi są:

- w Polsce: Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie,
- w Belgii: Ministerstwo Opieki Społecznej w Brukseli.

Artykuł 7

1. Wnioski o zebranie danych lub o przeprowadzenie badań lekarskich, potrzebnych dla ustalenia prawa do świadczeń na podstawie ustawodawstwa polskiego dla zainteresowanych, zamieszkałych w Belgii, są kierowane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie do Ministerstwa Opieki Społecznej w Brukseli. Ministerstwo to spowoduje zebranie żądanych danych lub przeprowadzenie badań lekarskich przez właściwe władze lub instytucje belgijskie.

2. Wnioski o zebranie danych lub o przeprowadzenie badań lekarskich, potrzebnych dla ustalenia prawa do świadczeń na podstawie ustawodawstwa belgijskiego dla zainteresowanych, zamieszkałych w Polsce, są kierowane do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie przez właściwe instytucje belgijskie. Zakład ten spowoduje zebranie żądanych danych lub przeprowadzenie badań lekarskich przez właściwe władze lub instytucje polskie.

3. Instytucja, która zwróciła się o zebranie danych lub przeprowadzenie badań lekarskich, zwraca instytucji drugiego kraju koszty związane z wnioskami o zebranie danych lub przeprowadzenie badań lekarskich. Rachunki tych kosztów są dołączane do przesyłanych danych lub wyników badań.

Artykuł 8

1. Obywatele polscy i belgijscy, zamieszkałi w Polsce, mogą przysyłać do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie reklamacje, odwołania lub apelacje, dotyczące świadczeń na podstawie ustawodawstwa belgijskiego.

Wymieniony Zakład przekaże reklamacje, odwołania lub apelacje do Ministerstwa Opieki Społecznej w Brukseli, które prześle te dokumenty do właściwej instytucji belgijskiej. Data wpływu do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie powinna być zaznaczona na reklamacji, odwołaniu lub apelacji; jeżeli wymienione dokumenty zostały nadesłane listem poleconym, powinna być przekazana także koperta, która służyła do przesłania tych dokumentów.

2. Obywatele belgijscy i polscy, zamieszkałi w Belgii, mogą przysyłać do Ministerstwa Opieki Społecznej w Brukseli reklamacje, odwołania lub apelacje, dotyczące świadczeń na podstawie ustawodawstwa polskiego.

Wymienione Ministerstwo przekaże reklamację, odwołanie lub apelację do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie, który prześle te dokumenty do właściwej instytucji polskiej. Data wpływu do Ministerstwa Opieki Społecznej w Brukseli powinna być zaznaczona na reklamacji, odwołaniu lub apelacji; jeżeli dokumenty te zostały nadesłane listem poleconym, powinna być przekazana także koperta, która służyła do przesłania tych dokumentów.

3. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie udziela na wniosek zainteresowanego lub właściwej instytucji informacji, dotyczących wnoszenia reklamacji, odwołań lub apelacji w sprawie świadczeń na podstawie ustawodawstwa polskiego. Informacji dotyczących wnoszenia reklamacji, odwołań lub apelacji w sprawie świadczeń na podstawie ustawodawstwa belgijskiego, udziela na wniosek zainteresowanego lub właściwej instytucji Ministerstwo Opieki Społecznej w Brukseli.

TYTUŁ III. POSTANOWIENIA SZCZEGÓLWE

ROZDZIAŁ 1. Świadczenia w razie choroby i macierzyństwa.

Artykuł 9

1. Jeżeli według ustawodawstwa jednego kraju za podstawę obliczenia zasiłków chorobowych i macierzyńskich przyjmuje się przeciętny zarobek z określonego czasu ubezpieczenia przed zachorowaniem lub urlopem macierzyńskim, a zainteresowany w kraju nowego miejsca zatrudnienia nie uzyskał jeszcze takiego okresu ubezpieczenia, za podstawę wymiaru świadczeń przyjmuje się przeciętny zarobek z okresu ubezpieczenia w tym kraju.

2. Właściwa instytucja kraju nowego miejsca zatrudnienia zobowiązana jest do udzielania świadczeń w razie macierzyństwa w myśl artykułu 7 Konwencji bez względu na to, że poczęcie nastąpiło już w okresie ubezpieczenia w drugim kraju.

Artykuł 10

1. W celu korzystania na podstawie artykułu 9 Konwencji z belgijskich świadczeń w naturze z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, osoby zamieszkałe w Belgii i uprawnione do polskich rent inwalidzkich, starczych i rodzinnych powinny zapisać się w belgijskiej instytucji według swego wyboru, przedkładając zaświadczenie wydane przez Narodowy Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Inwalidztwa i Choroby w Brukseli na podstawie wykazu, o którym mowa w paragrafie 2.

2. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie przesyła Narodowemu Zakładowi Ubezpieczenia na Wypadek Inwalidztwa i Choroby w Brukseli wykaz rencistów i podaje w każdym miesiącu zmiany zachodzące w tym wykazie.

Narodowy Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Inwalidztwa i Choroby w Brukseli powiadamia zainteresowanych o ich prawie do świadczeń w naturze z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa.

3. W razie cofnięcia lub zawieszenia renty inwalidzkiej, starczej lub rodzinnej, przyznanych na podstawie ustawodawstwa polskiego, Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie informuje Narodowy Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Inwalidztwa i Choroby w Brukseli o ustaniu prawa zainteresowanych i członków ich rodzin do świadczeń w naturze z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa.

Artykuł 11

1. Osobom zamieszkałym w Polsce i uprawnionym do belgijskich rent lub zasiłków inwalidzkich, starczych i na przeżycie, jak też do rent z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych powodujących niezdolność do pracy w stopniu co najmniej 45%, Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie wydaje legitymacje, według wzoru używanego dla własnych rencistów, uprawniające te osoby oraz członków ich rodzin do korzystania na podstawie artykułu 9 Konwencji z polskich świadczeń w naturze z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa.

2. Wspomniane w paragrafie 1 legitymacje wydawane są na podstawie posiadanej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie ewidencji osób, korzystających z rent i zasiłków belgijskich, wypłacanych za pośrednictwem Zakładu zgodnie z Porozumieniem, zawartym na podstawie artykułu 36 Konwencji.

3. W razie cofnięcia lub zawieszenia renty lub zasiłku, przyznanych na podstawie ustawodawstwa belgijskiego, Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie informuje zainteresowanych o ustaniu ich prawa do świadczeń w naturze z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa oraz unieważnia wydane legitymacje.

ROZDZIAŁ 2. Świadczenia na wypadek inwalidztwa inne niż udzielane z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

Artykuł 12

Przez stwierdzenie lekarskie choroby, o którym mowa w artykule 10, paragraf 2 i 3 Konwencji, rozumie się stwierdzenie niezdolności do pracy, a nie początku choroby.

Artykuł 13

1. Jeżeli na podstawie artykułu 10, paragraf 3 Konwencji zainteresowany zgłosi wniosek o świadczenia z tytułu inwalidztwa do właściwej instytucji kraju, w którym był ubezpieczony poprzednio, może on uzyskać te świadczenia uwzględniając zliczone okresy ubezpieczenia w obu krajach:

a) jeżeli wykorzystał swe prawa do świadczeń w razie choroby stosownie do ustawodawstwa kraju, w którym choroba została stwierdzona;

b) jeżeli w rozumieniu artykułu 8 Konwencji zatrudnienie w kraju nowego miejsca pracy nastąpiło w ciągu jednego miesiąca od ukończenia zatrudnienia w kraju poprzedniego miejsca pracy.

2. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie, z jednej strony, oraz Narodowy Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Inwalidztwa i Choroby w Brukseli, z drugiej strony, komunikują sobie wszystkie dane dotyczące zainteresowanych, wymienionych w paragrafie 1.

Dane te są komunikowane możliwie bezzwłocznie po zgłoszeniu wniosku przez zainteresowanego lub przez właściwą instytucję, jeżeli zostało stwierdzone, że niezdolność do pracy istnieje nadal po wyczerpaniu prawa do zasiłków chorobowych.

W celu ułatwienia komunikowania sobie powyższych danych — Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie i Narodowy Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Inwalidztwa i Choroby w Brukseli mogą ustalić za wspólną zgodą wzór formularza.

Artykuł 14

Zgłoszenie wniosku do instytucji jednego kraju jest równoznaczne ze zgłoszeniem wniosku do instytucji drugiego kraju. Instytucja, która pierwsza otrzymała wniosek, informuje o tym właściwą instytucję drugiego kraju, podając datę zgłoszenia wniosku oraz wszystkie dane zawarte we wniosku. Jednocześnie instytucja ta przesyła posiadaną przez siebie dokumentację lekarską, dotyczącą ustalenia stopnia inwalidztwa.

Artykuł 15

Przy udzielaniu w myśl artykułu 11, zdanie pierwsze Konwencji świadczeń z tytułu inwalidztwa pracownikom, którzy w obu krajach podlegali specjalnemu ustawodawstwu o ubezpieczeniu górników i z nimi zrównanych, stosuje się odpowiednio reguły określone w Rozdziale 3 Tytuł III niniejszego Porozumienia. Jednakże do wniosku zainteresowanego, przesyłanego instytucji drugiego kraju, dołącza się dokumentację lekarską, pozwalającą na ustalenie stopnia inwalidztwa.

ROZDZIAŁ 3. Świadczenia na starość oraz na wypadek śmierci (renty) inne niż udzielane z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

Zgłaszanie wniosków.

Artykuł 16

Zainteresowany zamieszkały w Polsce lub w Belgii, który pragnie uzyskać rentę starczą lub rentę rodzinną z tytułu zliczonych okresów ubezpieczenia na podstawie artykułu 16 Konwencji, powinien zgłosić wniosek w formie i w terminie, przewidzianych przez ustawodawstwo kraju jego zamieszkania, do instytucji lub władzy właściwej według tego ustawodawstwa.

Zainteresowany powinien podać we wniosku w miarę możliwości wszystkie instytucje, w których był ubezpieczony w obu krajach.

Wniosek zgłoszony do właściwej instytucji lub władzy drugiego kraju jest również uważany za ważny. W tym przypadku instytucja ta lub władza powinna przesłać wniosek bezzwłocznie do właściwej instytucji kraju zamieszkania zainteresowanego, powiadamiając jednocześnie o dacie zgłoszenia wniosku.

Za datę zgłoszenia wniosku, miarodajną dla określenia daty początku przyznania świadczenia na podstawie ustawodawstwa każdego z obu krajów, uważa się datę wpływu wniosku do instytucji lub władzy, wymienionych w ustępie pierwszym i trzecim.

Artykuł 17

Postanowienia artykułu 16 stosują się odpowiednio także do wniosków zainteresowanych, zamieszkałych w Polsce i ubiegających się o renty lub zasiłki jedynie z tytułu ubezpieczenia w Belgii, oraz do zainteresowanych, zamieszkałych w Belgii i ubiegających się o renty jedynie z tytułu ubezpieczenia w Polsce.

Artykuł 18

W celu skompletowania wniosków o renty lub zasiłki z tytułu zliczonych okresów ubezpieczenia w obu krajach, właściwe instytucje polskie i belgijskie posługują się wzorem specjalnych formularzy, ustalonych za wspólną zgodą przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie i Ministerstwo Opieki Społecznej w Brukseli.

Formularze te będą zawierały w szczególności dane dotyczące stanu cywilnego, wykaz okresów zatrudnienia, podsumowanie okresów ubezpieczenia i okresów uznanych za równoznaczne z ubezpieczeniem oraz inne potrzebne dane. Przesłanie tych formularzy do instytucji drugiego kraju zastępuje dołączenie odpowiednich dokumentów i dowodów.

Zgłaszanie wniosków przez osoby zamieszkałe w Polsce.

Artykuł 19

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie przesyła przewidziane w artykule 18 formularze w dwóch egzemplarzach do właściwej instytucji belgijskiej za pośrednictwem Ministerstwa Opieki Społecznej w Brukseli.

Właściwa instytucja belgijska ustala okresy ubezpieczenia i okresy uznane za równoznaczne z ubezpieczeniem ważne według ustawodawstwa belgijskiego i zlicza te okresy z okresami ubezpieczenia i okresami uznanymi za równoznaczne z ubezpieczeniem, podanymi przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie jako ważne według ustawodawstwa polskiego.

Na podstawie okresów zliczonych według reguł wyżej określonych wymieniona instytucja ustala prawo do świadczeń według ustawodawstwa belgijskiego, oblicza obciążającą ją wysokość świadczenia w myśl artykułu 16 Konwencji oraz wysokość świadczenia, do którego zainteresowany miałby ewentualnie prawo w razie zrzeczenia się korzyści wynikających z zastosowania wymienionego artykułu.

Artykuł 20

Właściwa instytucja belgijska zwraca Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie jeden egzemplarz formularzy wymienionych w artykule 19, uzupełniony podaniem wykazu okresów ubezpieczenia i okresów uznanych za równoznaczne z ubezpieczeniem, ważnych według ustawodawstwa belgijskiego.

Instytucja ta przesyła jednocześnie Zakładowi swoją decyzję w dwóch egzemplarzach; decyzja ta określać będzie w szczególności datę, od której świadczenie zostaje przyznane, jego wysokość obliczoną w myśl artykułu 16 Konwencji, wysokość świadczenia do którego zainteresowa-

ny miałby prawo w razie zrzeczenia się korzyści wynikających z zastosowania wymienionego artykułu, jak też pouczenie o trybie wniesienia odwołania.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie zlicza ze swej strony okresy według reguł określonych w artykule 19, ustala prawo do świadczeń w myśl ustawodawstwa polskiego, oblicza obciążającą go część świadczenia na podstawie artykułu 16 Konwencji i wysokość świadczenia, do którego zainteresowany miałby ewentualnie prawo w razie zrzeczenia się korzyści z zastosowania wymienionego artykułu.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie przesyła zainteresowanemu listem poleconym swoją decyzję i decyzję instytucji belgijskiej oraz informuje go:

- 1) o trybie wniesienia odwołania, przewidzianego przez ustawodawstwo każdego z obu krajów;
- 2) o możliwości powiadomienia w terminie 30 dni o tym, że zrzeka się skorzystania z artykułu 16 Konwencji.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie zawiadamia właściwą instytucję belgijską:

- 1) o dacie doręczenia decyzji zainteresowanemu;
- 2) czy zainteresowany przyjął zastosowanie artykułu 16 Konwencji, czy też zrzekł się skorzystania z tego artykułu.

Zgłaszanie wniosków przez osoby zamieszkałe w Belgii.

Artykuł 21

Instytucja, która kompletuje wniosek w Belgii, przesyła Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie dwa egzemplarze formularzy, o których mowa w artykule 18.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie ustala okresy ubezpieczenia i okresy uznane za równoznaczne z ubezpieczeniem ważne według ustawodawstwa polskiego i zlicza te okresy z okresami ubezpieczenia i okresami uznanymi za równoznaczne z ubezpieczeniem, podanymi przez instytucję belgijską jako ważne według ustawodawstwa stosowanego przez tę instytucję.

Na podstawie okresów zliczonych według reguł wyżej określonych Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie ustala prawo do świadczeń według ustawodawstwa polskiego, oblicza obciążającą go wysokość świadczenia w myśl artykułu 16 Konwencji oraz wysokość świadczenia, do którego zainteresowany miałby ewentualnie prawo w razie zrzeczenia się korzyści wynikających z zastosowania wymienionego artykułu.

Artykuł 22

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie zwraca właściwej instytucji belgijskiej jeden egzemplarz formularzy, o których mowa w artykule 21, uzupełniony podaniem wykazu okresów ubezpieczenia i okresów uznanych za równoznaczne z ubezpieczeniem, ważnych według ustawodawstwa polskiego.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych przesyła jednocześnie właściwej instytucji belgijskiej swoją decyzję w dwóch egzemplarzach; decyzja ta określać będzie w szczególności datę, od której świadczenie zostaje przyznane, jego wyso-

kość obliczoną w myśl artykułu 16 Konwencji, wysokość świadczenia do którego zainteresowany miałby prawo w razie zrzeczenia się korzyści wynikających z zastosowania wymienionego artykułu, jak też pouczenie o trybie wniesienia odwołania.

Właściwa instytucja belgijska zlicza ze swej strony okresy według reguł określonych w artykule 21, ustala prawo do świadczeń w myśl ustawodawstwa belgijskiego, oblicza obciążając ją część świadczenia na podstawie artykułu 16 Konwencji oraz wysokość świadczenia, do którego zainteresowany miałby ewentualnie prawo w razie zrzeczenia się korzyści z zastosowania wymienionego artykułu.

Właściwa instytucja belgijska przesyła zainteresowanemu listem poleconym swoją decyzję i decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie oraz informuje go:

- 1) o trybie wniesienia odwołania, przewidzianego przez ustawodawstwo każdego z obu krajów;
- 2) o możliwości powiadomienia w terminie 30 dni o tym, że zrzeka się skorzystania z artykułu 16 Konwencji.

Właściwa instytucja belgijska zawiadamia Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie:

- 1) o dacie doręczenia decyzji zainteresowanemu;
- 2) czy zainteresowany przyjął zastosowanie artykułu 16 Konwencji, czy też zrzekł się skorzystania z tego artykułu.

Postanowienia wspólne.

Artykuł 23

Przewidziane w artykule 19 Konwencji zrzeczenie się korzyści, wynikających z zastosowania postanowień artykułu 16 Konwencji, powinno być zakomunikowane przez zainteresowanego listem poleconym przesłanym do instytucji, która zawiadomiła go o decyzji w myśl artykułu 20 i 22 niniejszego Porozumienia.

Artykuł 24

Reguły przewidziane w niniejszym rozdziale stosuje się także w przypadkach zamiany renty lub zasiłku inwalidzkiego na rentę starczą na podstawie artykułu 15 Konwencji.

ROZDZIAŁ 4. Świadczenia z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

Artykuł 25

1. Zamieszkali w Polsce obywatele polscy lub belgijscy, którzy pragną uzyskać świadczenia z tytułu ustawodawstwa belgijskiego o odszkodowaniu za wypadki przy pracy lub choroby zawodowe, powinni zgłosić wnioski do Ministerstwa Opieki Społecznej w Brukseli, które prześle te wnioski do właściwych instytucji belgijskich.

Jeżeli wnioski zostaną zgłoszone do polskiej instytucji, Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie przesyła je do wymienionego wyżej Ministerstwa. W tym przypadku Zakład dołącza do wniosku w miarę możliwości dokumenty lekarskie potrzebne dla ustalenia stopnia niezdolności do pracy lub dla stwierdzenia śmierci w następstwie wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

Właściwa instytucja belgijska komunikuje swoją decyzję bezpośrednio zainteresowanemu; kopię tej decyzji przesyła się jednocześnie Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie.

2. Zamieszkali w Belgii obywatele belgijscy lub polscy, którzy pragną uzyskać świadczenia z tytułu polskiego ustawodawstwa o odszkodowaniu za wypadki przy pracy lub choroby zawodowe, powinni zgłosić wnioski do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie.

Jeżeli wnioski zostaną zgłoszone do instytucji belgijskiej, Ministerstwo Opieki Społecznej w Brukseli przesyła je do wymienionego wyżej Zakładu. W tym przypadku Ministerstwo dołącza w miarę możliwości dokumenty lekarskie potrzebne dla ustalenia stopnia niezdolności do pracy lub stwierdzenia śmierci w następstwie wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie komunikuje swoją decyzję bezpośrednio zainteresowanemu; kopię tej decyzji przesyła się jednocześnie do Ministerstwa Opieki Społecznej w Brukseli.

3. Reguły określone wyżej w paragrafach 1 i 2 stosują się także do wniosków o uzyskanie dodatkowych zasiłków, przewidzianych w ustawodawstwie polskim lub w ustawodawstwie belgijskim dla niektórych osób, uprawnionych do rent lub zasiłków inwalidzkich z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

ROZDZIAŁ 5. Odszkodowanie lub zasiłek pogrzebowy.

Artykuł 26

Prawo do odszkodowania lub zasiłku pogrzebowego, przysługującego na podstawie artykułu 28 Konwencji ubezpieczonym (rencistom) belgijskim, zamieszkałym w Polsce, oraz ubezpieczonym (rencistom) polskim, zamieszkałym w Belgii, będzie ustalane za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie, z jednej strony, i Ministerstwa Opieki Społecznej, z drugiej strony, na podstawie przedłożonych dokumentów, ustalonych za wspólną zgodą przez wymienione instytucje.

Wymienione instytucje mogą również uzgodnić wzór formularza wniosku o odszkodowanie lub zasiłek pogrzebowy.

TYTUŁ IV. POSTANOWIENIA RÓŻNE.

Artykuł 27

Przy stosowaniu artykułu 41 Konwencji zlicza się także okresy ubezpieczenia, które stanowiły podstawę do wypłaconej już poprzednio jednorazowej odprawy bądź w formie zwrotu składek, bądź w formie przyznania kapitału odpowiadającego rencie.

Artykuł 28

Reguły określone w artykułach 3, 4, 6, 7 i 8 Tytułu II oraz w Rozdziałach 2 i 3 Tytułu III stosuje się odpowiednio przy rewizji świadczeń na podstawie artykułu 41 Konwencji.

TYTUŁ V. POSTANOWIENIA KOŃCOWE.**Artykuł 29**

Niniejsze porozumienie wchodzi w życie z dniem jego podpisania, z mocą od tej samej daty, co Konwencja; pozostaje ono w mocy tak długo, jak długo obowiązywać będzie Konwencja.

Sporządzono w Warszawie dnia 4 stycznia 1968 roku w dwóch egzemplarzach, w językach polskim, francuskim i niderlandzkim, przy czym wszystkie trzy teksty mają jednakową moc.

A. Burski

P. De Paepe

3.

P O R O Z U M I E N I E

między Komitetem Pracy i Płac Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej a Ministerstwem Opieki Społecznej Królestwa Belgii w sprawie wypłaty świadczeń oraz przeprowadzenia kontroli administracyjnej i lekarskiej.

Na podstawie artykułu 29 i 36 Konwencji Generalnej między Polską Rzeczpospolitą Ludową a Królestwem Belgii o zabezpieczeniu społecznym z dnia 26 listopada 1965 r. właściwe władze polskie i belgijskie, reprezentowane:

ze strony polskiej przez:

Pana Aleksandra Burskiego, Przewodniczącego Komitetu Pracy i Płac

ze strony belgijskiej przez:

Pana Placide De Paepe, Ministra Opieki Społecznej

ustaliły za wspólną zgodą sposoby przekazywania do Polski świadczeń przysługujących z tytułu ustawodawstwa belgijskiego oraz przekazywania do Belgii świadczeń przysługujących na podstawie ustawodawstwa polskiego. jak też przeprowadzania kontroli administracyjnej i lekarskiej osób otrzymujących powyższe świadczenia.

**TYTUŁ I. TRYB WYPŁATY ŚWIADCZEŃ
I PRZEKAZYWANIA FUNDUSZÓW.**

ROZDZIAŁ 1. Przekazywanie i wypłata świadczeń przysługujących na podstawie ustawodawstwa belgijskiego uprawnionym osobom, zamieszkałym w Polsce.

Artykuł 1

Przekazywanie i wypłacanie wszystkich świadczeń przysługujących na podstawie ustawodawstwa belgijskiego lub Konwencji uprawnionym osobom, zamieszkałym w Polsce, odbywa się za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie. Świadczenia periodyczne są przekazywane i wypłacane kwartalnie z dołu.

Artykuł 2

1. Co najmniej na jeden miesiąc przed każdym terminem wypłaty świadczeń periodycznych Ministerstwo Opieki Społecznej w Brukseli przesyła Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie w dwóch egzemplarzach zlecenia

wypłaty świadczeń, przysługujących za bieżący kwartał od zobowiązanych instytucji belgijskich, w formie numerowanych wykazów zawierających następujące dane:

- a) liczba porządkowa,
- b) numer aktu,
- c) nazwisko i imię uprawnionej osoby,
- d) dokładny adres uprawnionej osoby,
- e) aktualna wysokość świadczenia miesięcznie lub kwartalnie,
- f) należność do wypłaty,
- g) inne należności do wypłaty, jeżeli będzie miało to miejsce.

Wykazy posiadają jeszcze dwie dodatkowe rubryki, pierwsza z nich zatytułowana „do potrącenia”, a druga — „rozliczenie w terminie późniejszym”. Rubryki te są wypełniane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie przy dokonywaniu rozliczeń według reguł, ustalonych niżej w artykule 4.

2. Co najmniej na 15 dni przed każdym terminem wypłaty zobowiązane instytucje belgijskie przekazują na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie, na rachunek Banku Handlowego SA w Warszawie otwarty w Banque Nationale de Belgique w Brukseli, sumy potrzebne na wypłacenie należności według wykazów, wymienionych w poprzednim paragrafie; wpłata na rachunek Banku Handlowego SA w Warszawie umarza zobowiązania.

3. Wypłata świadczeń przysługujących za okresy ubiegłe przed normalnym terminem płatności z tytułu świadczeń przyznanych po raz pierwszy lub z tytułu wznowienia wypłaty albo podwyższenia świadczeń, jak też wypłata świadczeń jednorazowych odbywa się na podstawie odrębnych zleceń, w formie wykazów analogicznych do określonych w paragrafie 1 niniejszego artykułu z tą różnicą, że w tych wykazach oprócz danych dotyczących należności za okresy ubiegłe oraz aktualnej wysokości świadczeń podawany jest również okres, za jaki należności są wypłacane.

Wykazy przesyłane są Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie w zasadzie raz na kwartał za pośrednictwem Ministerstwa Opieki Społecznej w Brukseli. Jednocześnie w sposób określony w paragrafie 2 przekazywane są na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych sumy, potrzebne na wypłacenie należności według wspomnianych wykazów.

4. Ministerstwo Opieki Społecznej w Brukseli przesyła Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie, ewentualnie łącznie z wykazami wymienionymi w paragrafach 1 i 3, kopie decyzji dotyczących przyznania, rewizji, cofnięcia lub zawieszenia świadczenia.

Artykuł 3

1. Na podstawie wykazów, wymienionych w poprzednim artykule, Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie wypłaca — po sprawdzeniu uprawnień — należności uprawnionym osobom, w sposób stosowany do własnych rencistów.

2. Kwota przypadająca uprawnionej osobie przeliczana jest na złote według kursu Narodowego Banku Polskiego dla franka belgijskiego, obowiązującego w dniu przekazania funduszków w myśl paragrafów 2 i 3 poprzedniego artykułu.

3. Z kwoty przypadającej uprawnionej osobie w myśl paragrafu 2 Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie może potrącić wypłacone przez siebie zaliczki na poczet świadczeń belgijskich. W razie śmierci uprawnionej osoby, mogą być potrącone zaliczki przypadające za okres do dnia zgonu.

Artykuł 4

1. Jako dowody dokonanych wypłat Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie zwraca Ministerstwu Opieki Społecznej w Brukseli jeden egzemplarz wykazów, wymienionych w artykule 2 niniejszego Porozumienia, podając:

- a) w rubryce „do potrącenia” — kwoty, których wypłata nie została dokonana; kwoty te pozostawione są do dyspozycji Ministerstwa Opieki Społecznej w Brukseli, które potrąca te kwoty z najbliższego przekazania sum na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie w myśl wymienionego artykułu 2;
- b) w rubryce „rozliczenie w terminie późniejszym” — kwoty, które z powodu zmiany adresu lub z innych przyczyn administracyjnych nie mogły być wypłacone w normalnym terminie, lecz będą mogły być wypłacone w bliskim czasie; wypłacenie tych kwot rozliczane jest osobnymi wykazami.

Wymienione wykazy zawierają zestawienie sum wypłaconych, sum niewypłaconych oraz sum pozostawionych do rozliczenia w terminie późniejszym.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyjmuje odpowiedzialność, że podane w wykazach wypłaty zostały dokonane.

2. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie zwraca wymienione w paragrafie 1 egzemplarze wykazów w ciągu dwóch miesięcy od daty ich otrzymania.

ROZDZIAŁ 2. Przekazywanie i wypłata świadczeń przysługujących na podstawie ustawodawstwa polskiego uprawnionym osobom, zamieszkałym w Belgii.

Artykuł 5

Przekazywanie i wypłata wszystkich świadczeń przysługujących na podstawie ustawodawstwa polskiego lub Konwencji uprawnionym osobom, zamieszkałym w Belgii, odbywa się za pośrednictwem Ministerstwa Opieki Społecznej w Brukseli. Świadczenia periodyczne są przekazywane i wypłacane kwartalnie z dołu.

Artykuł 6

1. Co najmniej na jeden miesiąc przed każdym terminem wypłaty świadczeń periodycznych Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie przesyła Ministerstwu Opieki Społecznej w Brukseli w dwóch egzemplarzach zlecenia wypłaty świadczeń należnych za bieżący kwartał, w formie numerowanych wykazów zawierających następujące dane:

- c) nazwisko i imię uprawnionej osoby,
- d) dokładny adres uprawnionej osoby,
- e) aktualna wysokość renty miesięcznie lub kwartalnie,
- f) należność do wypłaty,
- g) inne należności do wypłaty, jeżeli będzie miało to miejsce.

Wykazy posiadają jeszcze dwie dodatkowe rubryki, pierwsza z nich zatytułowana „do potrącenia”, a druga — „rozliczenie w terminie późniejszym”. Rubryki te są wypełniane przez Ministerstwo Opieki Społecznej w Brukseli przy dokonywaniu rozliczeń według reguł, ustalonych niżej w artykule 8.

2. Co najmniej na 15 dni przed każdym terminem wypłaty Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie przekazuje na rzecz Ministerstwa Opieki Społecznej w Brukseli, na rachunek Banque Nationale de Belgique otwarty w Banku Handlowym SA w Warszawie, sumy potrzebne na wypłacenie należności według wykazów, wymienionych w poprzednim paragrafie; wpłata na rachunek Banque Nationale de Belgique umarza zobowiązania.

3. Wypłata świadczeń przysługujących za okresy ubiegłe przed normalnym terminem płatności z tytułu świadczeń przyznanych po raz pierwszy lub z tytułu wznowienia wypłaty albo podwyższenia świadczeń, jak też wypłata świadczeń jednorazowych odbywa się na podstawie odrębnych zleceń, w formie wykazów analogicznych do określonych w paragrafie pierwszym niniejszego artykułu z tą różnicą, że w tych wykazach oprócz danych dotyczących należności za okresy ubiegłe oraz aktualnej wysokości świadczeń podawany jest również okres, za jaki należności są wypłacane.

Wykazy przesyłane są Ministerstwu Opieki Społecznej w Brukseli w zasadzie raz na kwartał przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie. Jednocześnie w sposób określony wyżej w paragrafie 2 przekazywane są na rzecz Ministerstwa Opieki Społecznej w Brukseli sumy, potrzebne na wypłacenie należności według wspomnianych wykazów.

4. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie przesyła Ministerstwu Opieki Społecznej w Brukseli — ewentualnie łącznie z wykazami, wymienionymi w paragrafach 1 i 3 niniejszego artykułu, kopie decyzji dotyczących przyznania, rewizji, cofnięcia lub zawieszenia świadczenia.

Artykuł 7

1. Na podstawie wykazów, wymienionych w poprzednim artykule, Ministerstwo Opieki Społecznej w Brukseli wypłaca — po sprawdzeniu uprawnień — należności uprawnionym osobom, w sposób określony przez tę instytucję.

2. Kwota przypadająca uprawnionej osobie przeliczana jest na franki belgijskie według kursu wymiany, obowiązującego w dniu przekazania funduszy w myśl paragrafów 2 i 3 poprzedniego artykułu.

3. Z kwoty przypadającej uprawnionej osobie w myśl paragrafu 2 mogą być potrącone zaliczki, wypłacone przez

a) liczba porządkowa,

b) numer renty,

instytucję belgijską na poczet świadczeń polskich. W razie śmierci uprawnionej osoby, mogą być potrącone zaliczki przypadające za okres do dnia zgonu.

Artykuł 8

1. Jako dowody dokonanych wypłat Ministerstwo Opieki Społecznej w Brukseli zwraca Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie jeden egzemplarz wykazów, wymienionych w artykule 6 niniejszego Porozumienia, podając:

- a) w rubryce „do potrącenia” — kwoty, których wypłata nie została dokonana; kwoty te pozostawione są do dyspozycji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie, który potrąca te kwoty z najbliższego przekazania sum na rzecz Ministerstwa Opieki Społecznej w Brukseli w myśl wymienionego artykułu 6;
- b) w rubryce „rozliczenie w terminie późniejszym” — kwoty, które z powodu zmiany adresu lub z innych przyczyn administracyjnych nie mogły być wypłacone w normalnym terminie, lecz będą mogły być wypłacone w bliskim czasie; wypłacenie tych kwot rozliczane jest osobnymi wykazami.

Wymienione wykazy zawierają zestawienie sum wypłaconych, sum nie wypłaconych i sum pozostawionych do rozliczenia w terminie późniejszym.

Ministerstwo Opieki Społecznej w Brukseli przejmuje odpowiedzialność, że podane w wykazach wypłaty zostały dokonane.

2. Ministerstwo Opieki Społecznej w Brukseli zwraca wymienione w paragrafie 1 egzemplarze wykazów w ciągu dwóch miesięcy od daty ich otrzymania.

TYTUŁ II. KONTROLA ADMINISTRACYJNA I LEKARSKA

Artykuł 9

1. Kontrola administracyjna i lekarska osób, zamieszkałych w Polsce i uprawnionych do świadczeń na podstawie ustawodawstwa belgijskiego, przeprowadzana jest przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie na wniosek właściwej instytucji belgijskiej, skierowany do wymienionego Zakładu bądź bezpośrednio, bądź za pośrednictwem Ministerstwa Opieki Społecznej w Brukseli.

2. Kontrola administracyjna i lekarska osób, zamieszkałych w Belgii i uprawnionych do świadczeń na podstawie ustawodawstwa polskiego, przeprowadzana jest przez właściwą instytucję belgijską na wniosek Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie, skierowany do Ministerstwa Opieki Społecznej w Brukseli.

3. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie i Ministerstwo Opieki Społecznej w Brukseli ustalają za wspólną zgodą przypadki, w których zainteresowani powinni przedłożyć przed wypłatą świadczeń odpowiednie dokumenty w celu sprawdzenia istnienia uprawnień.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie i Ministerstwo Opieki Społecznej w Brukseli mogą ustalić za wspólną zgodą wzory wspomnianych dokumentów.

Wymienione dokumenty dołączane są do wykazów, zwracanych w myśl artykułu 4 i 8 niniejszego Porozumienia jako dowody dokonanych wypłat.

Artykuł 10

1. Instytucja, która wystąpiła z wnioskiem o przeprowadzenie kontrolnego badania lekarskiego dołącza ewentualnie do wniosku wyniki poprzednich badań oraz wskazuje, jeżeli będzie miało to miejsce, jakie powinny być przeprowadzone badania dodatkowe. W razie braku takich wskazań, lekarska komisja do spraw inwalidztwa i zatrudnienia w Polsce lub właściwa instytucja belgijska może z własnej inicjatywy przeprowadzić badania dodatkowe oraz skierować chorego na obserwację, jeżeli uzna je za potrzebne.

2. Wyniki badań przesyłane są Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie, z jednej strony, oraz właściwej instytucji belgijskiej bezpośrednio albo za pośrednictwem Ministerstwa Opieki Społecznej w Brukseli, z drugiej strony.

Na podstawie powyższych wyników instytucja zobowiązana do świadczenia podejmuje decyzję i powiadamia o niej zainteresowaną osobę oraz instytucję drugiego kraju.

Artykuł 11

1. Jeżeli właściwa instytucja belgijska poweźmie wiadomość o podjęciu pracy lub uzyskiwaniu dochodów z innych źródeł w Belgii przez osobę uprawnioną do polskiej renty starczej, inwalidzkiej lub rodzinnej, informuje o tym Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie, podając rodzaj wykonywanej pracy oraz wysokość osiąganego zarobku lub dochodów z innych źródeł w ubiegłym kwartale.

2. Jeżeli Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie poweźmie wiadomość o podjęciu pracy w Polsce przez osobę uprawnioną do belgijskiej renty starczej, inwalidzkiej lub rodzinnej, informuje o tym właściwą instytucję belgijską bądź bezpośrednio, bądź za pośrednictwem Ministerstwa Opieki Społecznej w Brukseli, podając rodzaj wykonywanej pracy i wysokość osiąganego zarobku w ubiegłym kwartale.

Artykuł 12

Jeżeli po zawieszeniu wypłaty albo cofnięciu renty lub zasiłku z tytułu inwalidztwa ubezpieczony, zamieszkały w jednym kraju, odzyska na podstawie artykułu 13 Konwencji prawo do renty lub zasiłku z tytułu inwalidztwa z właściwej instytucji drugiego kraju, Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie, z jednej strony, i Ministerstwo Opieki Społecznej w Brukseli, z drugiej strony, udzielają sobie wszelkich informacji potrzebnych do podjęcia wypłaty. Wymienione instytucje mogą ustalić za wspólną zgodą wzór formularza, za pomocą którego instytucje te będą sobie udzielały wspomnianych informacji.

Artykuł 13

Koszty wynikające z przeprowadzenia badań lekarskich, koszty przejazdów lekarzy i zainteresowanych osób, koszty ankiet administracyjnych i lekarskich, jak też inne koszty administracyjne wynikające z wymienionej kontroli wykładane są przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie, jeżeli chodzi o osoby zamieszkałe w Polsce i uprawnione do świadczeń belgijskich, oraz przez właściwą instytucję belgijską, jeżeli chodzi o osoby zamieszkałe w Belgii i uprawnione do świadczeń polskich.

Wymienione koszty ustalane są przez instytucję kredytującą na podstawie obowiązujących w jej kraju taryf i zwracane są przez zobowiązaną instytucję drugiego kraju po przedstawieniu szczegółowych rachunków poniesionych wydatków. Zestawienie rachunków przesyłane jest co sześć miesięcy.

Późniejsze porozumienia mogą przewidzieć odmienne sposoby regulowania kosztów, a mianowicie w formie zwrotów zryczałtowanych.

TYTUŁ III. POSTANOWIENIA RÓŻNE I KOŃCOWE.

Artykuł 14

Ministerstwo Opieki Społecznej w Brukseli może powierzyć instytucjom, które określi, wykonywanie niektó-

rych zadań, obciążających to Ministerstwo na podstawie niniejszego Porozumienia.

Artykuł 15

1. Porozumienie niniejsze wchodzi w życie od dnia 1 kwietnia 1968 roku.

2. Od daty wejścia w życie niniejszego Porozumienia traci moc polsko-belgijski układ techniczny z dnia 24 marca 1947 r., dotyczący współpracy instytucji ubezpieczeń społecznych.

Sporządzono w Warszawie dnia 4 stycznia 1968 roku w dwóch egzemplarzach, w językach polskim, francuskim i niderlandzkim, przy czym wszystkie trzy teksty mają jednakową moc.

A. Burski

P. De Paepe

Redakcja i Administracja: Komitet Pracy i Płac, Warszawa, ul. Szopna 1

Prendmerata roczna wynosi zł 40.—

Należność za prenumeratę należy wpłacać na 30 dni przed rozpoczęciem roku kalendarzowego na rachunek Komitetu Pracy i Płac w V O/M N.B.P. w Warszawie Nr 1529-91-8650 na dochód budżetu cz. 09, dz. 40, r. 400, § 52.

Otrzymana wpłata traktowana będzie jako zamówienie.

Rachunków nie wystawia się.

Reklamacje z powodu nieotrzymania poszczególnych numerów wnosić należy w terminie 10-cio dniowym po otrzymaniu następnego numeru.

ODBIORCA