

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :

02/07/91

Origine :

DGR

ENSM

MMES et MM les Directeurs

- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MMES et MM les Médecins-Conseils

Régionaux

MMES et MM les Médecins-Conseils

Chefs de Service des Echelons Locaux

(pour attribution)

Réf. :

DGR n° 2646/91 - ENSM n° 1434/91

Plan de classement :

51					
----	--	--	--	--	--

Objet :

Entretiens Franco-Portugais des 27-28 et 29 mai 1991

Compte rendu des entretiens franco-portugais du 27 mai au 29 mai 1991 relatifs à l'application coordonnée des législations relatives à l'assurance invalidité dans le cadre des règlements communautaires.

Pièces jointes :

--	--

Liens :

Com.circ	DGR	2587/9
		1

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

REGL. J.P. ADAM - C. LEVY

Téléphone :

42.79.32.85 - 42.79.35.85

@

**Direction de la
Gestion du Risque**

02/07/91

Origine :

DGR

ENSM

MMES et MM les Directeurs

- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MMES et MM les Médecins-Conseils

Régionaux

MMES et MM les Médecins-Conseils

Chefs de Service des Echelons Locaux

(pour attribution)

N/Réf. : DGR n° 2646/91 - ENSM n° 1434/91

Objet : Compte rendu des entretiens franco-portugais du 27 mai au 29 mai 1991 relatifs à l'application coordonnée des législations relatives à l'assurance invalidité dans le cadre des règlements communautaires.

Par circulaire DGR n° 2587/91 du 18 Janvier 1991, je vous avais demandé de me faire connaître, en vue des entretiens franco-portugais, les difficultés d'ordre juridique ou pratique résultant de l'application coordonnée des législations relatives à l'assurance invalidité dans le cadre des règlements communautaires, qui se posent dans nos relations avec le Portugal.

L'exploitation des réponses obtenues auprès de 80 Caisses Primaires d'Assurance Maladie, que je tiens à remercier pour leur collaboration, a permis d'évoquer auprès des autorités portugaises un certain nombre de problèmes lors des entretiens qui se sont tenus à LISBONNE du 27 mai 1991 au 29 mai 1991.

Il est observé depuis l'entrée du Portugal dans la CEE que les demandes de pensions d'invalidité augmentent au cours des années. En 1988, 770 dossiers ont été adressés aux Caisses Françaises, alors qu'en 1990, 5.326 dossiers ont été réceptionnés.

Le délai moyen de transmission, entre la présentation de la demande figurant au cadre 13 du formulaire E 204 et la date d'établissement de cet imprimé figurant au cadre 17 établi par l'organisme portugais, est en moyenne de 2 ans et demi.

Les remarques formulées par l'ensemble des Caisses Primaires d'Assurance Maladie au niveau des imprimés E 204 - 205 - 207 - 213 sont communes à l'ensemble du territoire.

Vous trouverez, ci-après, les thèmes évoqués lors des entretiens.

1. - FREQUENCE DES PERIODES D'ASSURANCE ACCOMPLIES AUPRES DU REGIME AGRICOLE PORTUGAIS

Très souvent, les formulaires E 205 établis par le régime portugais font état des périodes d'assurance auprès du régime agricole alors que l'assuré déclare n'avoir exercé aucune activité au cours de ladite période.

Les autorités portugaises ont précisé que depuis 1987, le régime général portugais a englobé le régime agricole, il n'y a donc plus d'entrée possible dans le régime spécial agricole depuis cette date.

Mais, avant 1987, un certain nombre de personnes avaient continué à cotiser au régime agricole portugais à tort (en raison du faible montant des cotisations) puisqu'elles n'exerçaient aucune activité agricole alors que cette condition est obligatoire.

En conséquence, si un assuré déclare n'avoir exercé aucune activité au cours d'une période validée "régime rural" ou que ces périodes se superposent avec les trimestres validées au régime français, il y a lieu d'interroger la caisse portugaise.

Il a été convenu que les formulaires E 205 rectificatifs établis spontanément par la caisse portugaise ou à la demande des caisses françaises porteront dorénavant le motif de la rectification.

De plus, lorsqu'une période d'assurance figure sur le premier E 205 P et qu'elle n'apparaît plus sur le formulaire E 205 P rectificatif, il convient de se limiter aux périodes validées sur le dernier E 205 P car en général, après contrôle de la caisse portugaise, il s'agit justement du paiement illégal de cotisations au régime rural.

2. - MOBILITES DE VALIDATION DES PERIODES D'ASSURANCE

Dans quelles conditions peut-il y avoir validation d'un mois d'assurance ; une cotisation, si minime soit-elle, au cours d'un mois donné permet-elle de valider celui-ci dans son entier ?

La réponse est affirmative, l'unité est toujours le mois quel que soit le montant de la cotisation ayant été prélevé.

3. - REGISTRE DES SALAIRES ET E 205 P

Les assurés adressent parfois aux caisses françaises un relevé sur lequel figurent les dates d'affiliation au régime portugais alors que cette période n'est pas validée sur le formulaire E 205 P.

Les informations contenues dans le E 205 P sont à prendre en considération sans tenir compte des autres documents.

4. - DIFFICULTES TENANT A L'EXPLOITATION DES FORMULAIRES E 205 P

Les formulaires E 205 valident souvent pour une période donnée un nombre de mois inférieur à celui compris dans la période.

Exemple : 1er janvier 1980 au 31 décembre 1985 = 24 mois.

Ces éléments étant indispensables au régime français pour rechercher l'ouverture de droit à pension d'invalidité, les autorités portugaises indiqueront dorénavant la période exacte validée, c'est-à-dire les mois auxquels la validation se rapporte, au moins pour les deux dernières années portées sur le formulaire E 205 P.

5. - FORMULAIRES E 205 RATURES OU SURCHARGES

Les autorités portugaises ont indiqué que des instructions seraient données afin que les formulaires ne soient ni raturés, ni surchargés. Ils seront en tout état de cause contresignés si cela arrivait.

6. - FORMULAIRES E 204

Les Caisses françaises ont constaté que les cadres 7-9 et 13 n'étaient pas toujours complétés. Il est donc difficile de déterminer :

- la date à laquelle il convient de se placer pour l'ouverture des droits,
- la date d'effet de la pension portugaise.

Il a été précisé que ces cadres sont en général complétés lorsque l'assuré a exercé une activité salariée au PORTUGAL et que les demandes de pension sont adressées par le Centre National des Pensions.

Lorsque l'assuré n'a pas exercé d'activité au PORTUGAL, c'est le Département des Relations Internationales et des Conventions de Sécurité Sociale qui établit les formulaires. Tous les éléments nécessaires ne peuvent pas être communiqués car l'assuré n'a exercé son activité que sur le territoire français.

Il a été indiqué, par ailleurs, que les indemnités journalières pouvant être servies par le régime portugais étaient limitées à 1095 jours et que l'assuré pouvait demander le bénéfice d'une pension d'invalidité avant la fin de ces trois ans. A défaut, la caisse portugaise peut décider de mettre en invalidité l'assuré à partir de 730 jours d'arrêt de travail.

7. - APPLICATION DE L'ARTICLE 15, § 3 DU REGLEMENT CEE N° 574/72

Les institutions françaises demandent souvent à la caisse portugaise le régime de la semaine de travail auquel était assujetti le travailleur.

Le Centre National des Pensions ne peut pas satisfaire aux demandes des institutions françaises compte tenu de la législation portugaise qui valide un mois d'assurance quels que soient le montant de la cotisation et la durée du travail accomplie dans le mois.

Il est convenu que tout mois validé par la caisse portugaise devra être converti sur la base de 6 jours par semaine conformément aux dispositions prévues par l'article 15 § 3 du Règlement CEE n° 574/72.

En conséquence, les Caisses Primaires d'Assurance Maladie ne doivent plus demander le nombre d'heures réalisées au cours de la période de référence nécessaire à l'ouverture des droits à pension d'invalidité, mais utiliser, dans tous les cas, les dispositions prévues par les règlements communautaires.

8. - TOTALISATION DES PERIODES D'ASSURANCE

Les Caisses doivent totaliser les périodes d'assurance des régimes spéciaux portugais avec les périodes d'assurance du régime général portugais conformément à l'article 45 du règlement CEE n° 1408/71.

9. - FORMULAIRE E 207

Les organismes français ont appelé l'attention de la délégation portugaise sur la nécessité de compléter le formulaire E 207. En effet, ce formulaire permet, d'une part, de reconstituer la carrière de l'assuré et, d'autre part, de déterminer la dernière caisse de Sécurité Sociale compétente pour traiter le dossier.

En général, il est joint au formulaire les photocopies des certificats de travail. Toutefois, l'indication de la dernière adresse en FRANCE sera portée au minimum sur le E 207.

10. - ENVOI DES NOTIFICATIONS DE DECISIONS PAR LES INSTITUTIONS FRANCAISES

Les autorités portugaises précisent que les notifications sont envoyées par les institutions françaises apparemment sans distinction :

- au Centre National des Pensions (CNP) ;
- au Département des Relations Internationales et des Conventions de Sécurité Sociale (DRICSS) ;
- à l'intéressé.

La délégation française indique qu'un rappel des dispositions communautaires sera fait aux organismes français afin que les notifications soient systématiquement adressées au Centre National des Pensions dès lors que le dossier est liquidé en coordination avec cet organisme et non au Département des Relations Internationales et des Conventions de Sécurité Sociale.

Les décisions prises par chacune des institutions concernées doivent être transmises, au moyen du formulaire E 210, à l'Institution d'instruction et chaque décision doit préciser les voies et délais de recours prévus par la législation en cause.

Au reçu de toutes les notifications, l'Institution d'Instruction les notifie à l'assuré dans sa langue au moyen du formulaire E 211 en y annexant un exemplaire de chacune des décisions formelles (E 210) et le formulaire E 212 (voies et délais de recours).

L'institution d'instruction adresse également une copie du formulaire E 211 à chacune des institutions en cause en y joignant la copie des décisions des autres institutions (E 210).

Toutefois, lorsqu'il n'y a pas d'activité au Portugal et que le dossier a été transmis par la D.R.I.C.S.S., la notification de décision doit être transmise directement à l'assuré.

Une réflexion va être engagée afin que la notification interne française soit rédigée dans la langue du pays de l'assuré.

11. - DIFFICULTES D'EXPLOITATION DES DOCUMENTS MEDICAUX

Celles-ci concernent particulièrement :

- les données du E 213,
- l'examen de révision,
- les expertises.

Les médecins-conseils chargés d'apprécier l'état d'invalidité font état de difficultés de plusieurs ordres.

Il a été constaté dans un certain nombre de cas de l'ordre de 50 % que le E 213 P n'est pas, dès le départ, joint à la demande de pension. Le dossier est donc inexploitable en l'état.

Les médecins font état d'insuffisances portant sur :

- . l'examen clinique détaillé parfois absent,
- . la relation souvent inexistante entre le diagnostic et les considérations objectives,
- . les informations relatives à un éventuel accident ou tout autre état antérieur.

Cette insuffisance de données médicales allonge les délais d'instruction, ce qui accroît les délais généraux. Elle peut également entraîner une prise de décision qui n'est pas nécessairement la plus adéquate.

Il convient donc de s'interroger sur le concept d'invalidité retenu dans la législation portugaise, ce qui pourrait permettre une meilleure compréhension.

De même, il serait souhaitable que les institutions portugaises précisent quelles sont les procédures de mise en invalidité prévues par la législation portugaise : en particulier un certificat médical est-il établi par le médecin traitant lors de la demande de pension ?

Dans l'affirmative, ce certificat médical demeure-t-il au dossier et est-il possible d'en obtenir une copie en annexe du E.213 lorsque ce dernier, est établi avec un retard de plusieurs mois voire années par rapport à la date de la demande ?

Par ailleurs, il est demandé aux représentants portugais si des mesures pourraient être envisagées afin de réduire les délais d'obtention des rapports médicaux sollicités notamment après l'attribution de la pension.

En outre, lorsque des expertises sont demandées au Portugal, il arrive souvent que le dossier soit retourné par le département des relations internationales avec la demande du numéro de pension de l'assuré alors que celui-ci n'a pas toujours de prestations portugaises ; son adresse figurant sur la demande, il devrait être possible d'entrer directement en relation avec l'intéressé pour le convoquer et éventuellement lui demander des informations sur les avantages dont il bénéficie au Portugal.

Dans certains cas, il a pu être constaté que le rapport d'expertise est établi par le médecin qui a déjà eu à établir le rapport médical initial, ce qui conduit à se demander comment, au Portugal, se répartissent les compétences entre médecin traitant, médecins-conseils et médecins experts.

Les autorités portugaises évoquent tout d'abord le concept d'invalidité retenu dans la législation portugaise puis les modalités de contrôle médical de l'invalidité.

- A) Est considéré invalide le travailleur qui, avant d'atteindre l'âge de la retraite, se trouve pour cause de maladie ou d'accident non couvert par la législation sur les accidents du travail et maladies professionnelles, définitivement incapable d'exercer sa profession en sorte qu'il ne puisse percevoir plus d'un tiers de la rémunération correspondant à son exercice normal.
- La réduction de la capacité pour le travail est considérée définitive si l'on présume que, sans traitement de récupération professionnelle approprié, le travailleur ne voit pas son état de santé s'améliorer de manière appréciable dans les trois années suivantes et si, en conséquence, il ne peut pas se procurer plus de 50 % de la rémunération correspondant à l'exercice normal de sa profession.
 - Le travailleur qui a atteint la limite maximum de temps fixée pour bénéficier de l'indemnité de maladie (1095 jours), pourra passer au régime de protection en cas d'invalidité, après le contrôle d'existence d'incapacité permanente.

- B) Le contrôle médical de l'invalidité, tant pour l'examen des conditions relatives à l'état d'invalidité en vue de l'octroi de la pension, que pour la révision, est effectué par le SYSTÈME DE VERIFICATION DES INCAPACITES PERMANENTES (SVIP) prévu par le décret-loi 144/82, du 27 avril, et réglementé actuellement par le décret réglementaire n° 8/91, du 14 mars.

Ce système ne constitue pas une structure organique autonome, étant conçu comme un ensemble de moyens affectés à la vérification des incapacités permanentes susceptibles d'ouvrir un droit à prestations du régime général (excluant donc, de son champ d'application, la vérification des incapacités temporaires, et les situations de risques professionnels).

En termes de fonctionnement, le système opère à partir d'organes spécialisés qui s'insèrent dans le cadre de la compétence des Centres Régionaux de Sécurité Sociale, auprès desquels doivent être présentées les demandes d'attribution des prestations.

Donc, dans chaque Centre Régional de Sécurité Sociale, le système fonctionne à partir de la structure suivante :

Organes spécialisés :

- a) Structure d'appui administratif : assure tout le travail administratif et statistique inhérent au fonctionnement du système, reçoit, enregistre et donne suite aux demandes d'attribution des prestations ;
- b) Commissions de vérification : constituées par trois experts, dont deux sont des médecins et un troisième est un assesseur technique d'emploi (si possible, ayant aussi la qualité de médecin), étant respectivement désignés par le Conseil de Direction du Centre Régional de Sécurité Sociale et par l'Institut de l'Emploi et de la Formation Professionnelle.

Les compétences des Commissions englobent tout ce qui est nécessaire pour vérifier l'origine, la nature, l'extension et la durée probable de l'incapacité, déterminer les possibilités de réhabilitation professionnelle, conclure sur l'état du demandeur et son encadrement dans les critères légaux d'attribution des prestations, et procéder à la révision des situations d'incapacité permanente qui ont déterminé l'attribution de prestations d'invalidité en vue de statuer sur son évolution.

- c) Médecin rapporteur : recruté par le Conseil de Direction des Centres Régionaux de Sécurité Sociale, il a pour mission la préparation des dossiers et l'élaboration des rapports cliniques qui serviront de base à la délibération des Commissions de vérification, aussi bien que les rapports médicaux nécessaires pour l'application des instruments internationaux de Sécurité Sociale.
- d) Commissions de recours : constituées par un médecin expert, désigné par le Centre Régional de Sécurité Sociale, qui préside un médecin désigné par le demandeur et un assesseur technique (si possible, un médecin) du secteur de l'emploi, elles ont pour mission de statuer sur les recours introduits contre les délibérations des Commissions de Vérification.

La non-indication, par le demandeur, du médecin qui le représente implique, aux termes de la Loi, que le dossier est classé sans suite.

En synthèse, la demande est présentée auprès du Centre Régional de Sécurité Sociale, étant initialement exploitée par les services d'appui administratif (recherche des conditions de salariat, enregistrement de la demande, distribution du dossier au médecin-rapporteur, convocation du demandeur, etc.).

La compétence territoriale des centres régionaux est définie par la résidence du demandeur, sauf si celui-ci réside à l'étranger, auquel cas la compétence est attribuée au centre régional de Sécurité Sociale de LISBONNE.

Suite à la réception de la demande, le médecin-rapporteur, à qui le dossier a été transmis, convoque le demandeur par l'intermédiaire des services d'appui administratif et procède à l'examen de celui-là en vue de l'élaboration d'un rapport détaillé, pour lequel il peut demander des examens complémentaires si nécessaires. Le rapport détaillé sera conclu, au plus tard dans le délai de 30 jours à compter de l'examen du demandeur, et présenté, par les services d'appui, à la commission de vérification.

La Commission de vérification, après avoir procédé à l'étude du rapport détaillé (ou du rapport établi par un organisme étranger, si c'est le cas d'un demandeur résidant à l'étranger) et, éventuellement, à l'examen direct du demandeur, doit délibérer, dans le délai de 10 jours à compter de la réception du dossier, sur la demande et communiquer la délibération au service responsable pour l'attribution de la prestation.

La notification au demandeur est effectuée par ce dernier service.

Un éventuel recours de la délibération doit être formé dans le délai de 15 jours à compter de la date de la notification (45 jours, en cas de résidence à l'étranger). Ce recours sera apprécié par la Commission de recours citée ci-avant.

En cas de non-reconnaissance de l'invalidité, ou de défaillance à la suite du recours, une nouvelle demande peut être présentée après l'écoulement du délai d'une année qui suit la date de la délibération.

Les difficultés d'établissement du formulaire E 213 sont ensuite évoquées.

Les autorités françaises, après avoir obtenu l'accord de l'Echelon National du Service Médical, rappellent que, sur le plan des principes, la non-utilisation du formulaire E 213 risque de créer un précédent étant donné que chaque pays pourrait être amené à transmettre un rapport médical différent.

Toutefois, compte tenu du nombre de dossiers émanant du PORTUGAL actuellement et du délai que représente la transcription du rapport médical portugais sur le formulaire E 213, il est décidé d'accepter pendant une période transitoire (jusqu'aux prochaines rencontres franco-portugaises, les services médicaux seront alors sollicités pour donner leur avis), le rapport médical portugais qui comporte suffisamment d'informations médicales pour statuer sur l'état d'invalidité.

Par ailleurs, il a été indiqué qu'en application de l'arrêté portugais du 24 Avril 1991, les rapports médicaux doivent à l'avenir être dactylographiés ou au moins rédigés en lettres d'imprimerie.

Il est ensuite précisé que le rapport médical portugais ne fera pas l'objet d'une facturation de la part des organismes portugais, conformément aux règlements communautaires et que si un formulaire E 213 était adressé sans demande expresse de la caisse française, il n'y aura pas non plus facturation.

Egalement, s'il s'agit d'éléments complémentaires demandés par les services médicaux français, tels que les résultats d'examens qui ont été subis par l'assuré, ceux-ci seront transmis gratuitement (à titre d'information, les radiographies sont remises à l'assuré).

Par contre, si les services médicaux français souhaitent que les services médicaux portugais procèdent à des examens médicaux complémentaires, ceux-ci feront alors l'objet d'une facturation par formulaire E 125. De même, lorsque des rapports médicaux initiaux ou complémentaires sont établis pour les seuls besoins de l'organisme portugais, ceux-ci doivent faire l'objet d'une facturation par formulaire E 125.

Par ailleurs, lorsqu'un rapport médical est demandé, alors que le régime de Sécurité Sociale portugais ne paie pas de prorata de pension, il est indispensable de préciser l'état civil complet de l'assuré, son adresse et sa date de naissance. Ces rapports feront l'objet d'une facturation.

S'agissant des expertises, il s'agit en général d'un médecin différent de celui qui a procédé à l'examen médical initial. Il est toutefois conseillé de le préciser sur la demande de rapport médical afin de ne pas multiplier les rapports médicaux.

12 - CONTROLE DES RESSOURCES

Pour les Caisses Primaires d'Assurance Maladie qui souhaitent contrôler les ressources des pensionnés, plusieurs difficultés apparaissent, à savoir :

- la fiabilité des réponses fournies suite à l'envoi du questionnaire trimestriel, les assurés sont très souvent censés n'exercer aucune activité professionnelle de retour dans leur pays alors que l'exploitation de l'imprimé 205 révèle le contraire.

C'est ainsi par exemple que l'imprimé 205 laisse apparaître une validation d'une période agricole alors que l'assuré invalide déclare n'exercer aucune activité.

- Les Caisses Primaires d'Assurance Maladie interrogent les intéressés qui répondent au moyen de déclaration sur l'honneur plus ou moins fiables sauf à utiliser le formulaire E 215 de façon systématique, ce qui aurait pour inconvénient d'alourdir les tâches de gestion.

Il a été demandé des précisions sur les dispositifs de contrôle des ressources prévus par la législation portugaise et, en particulier, s'il existe un document sur lequel figurent tous les revenus d'une personne résidant sur le territoire portugais (type déclaration fiscale) ainsi que l'administration habilitée à délivrer ce document.

Les Caisses portugaises contrôlent également les ressources des pensionnés mais il est difficile techniquement de déterminer l'organisme français à qui pourraient être communiqués les éléments recueillis. Il en est de même pour les organismes français.

Toutefois, une réflexion sera engagée sur ce point tant du côté portugais que du côté français.

Le formulaire trimestriel français adressé aux pensionnés d'invalidité pourrait être aménagé et pourrait notamment inclure les références de la pension et de la caisse portugaise compétente.

Il serait, en outre, beaucoup plus fiable si les questionnaires étaient bilingues, car un nombre important de pensionnés s'adressent au Département des Relations et Conventions Internationales afin de pouvoir le compléter.

Dans ce cadre, les Caisses Primaires d'Assurance Maladie sont invitées à faire parvenir à la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie un exemplaire du questionnaire trimestriel qu'elles utilisent.

13. - AVANTAGE SPECIAL POUR GRAND INVALIDE

Il est précisé qu'il existe une majoration pour tierce personne qui est attribuée au pensionné d'invalidité ou de vieillesse.

En conséquence, et compte tenu des instructions données du côté français en ce qui concerne la majoration pour tierce personne, dans la mesure où un invalide transfère sa résidence au PORTUGAL alors que le régime portugais sert un prorata de pension, il appartient au régime portugais et non au régime français de servir la majoration pour tierce personne.

14. - PROBLEMES LIES A L'ETAT CIVIL DES ASSURES

Le Centre National des Pensions à l'inverse du Département des Relations Internationales Portugais n'indique pas sur les formulaires de liaison les "DA, DE, DOS", ce qui ne manque pas de poser des problèmes aux organismes français.

Exemple : SANTOS au lieu de DOS SANTOS.

Il a été convenu que l'état civil complet serait dorénavant communiqué sur les formulaires de liaison établis au Portugal, conforme à la pièce d'identité ayant servi à l'immatriculation de l'assuré à la Sécurité Sociale Française. En cas de difficulté, la photocopie de la carte d'assuré social française sera jointe.

15. - REPETITION DE L'INDU

La délégation portugaise évoque le problème que pose le transfert des arrérages de pensions françaises au Portugal et de la situation découlant du décès de l'intéressé durant la phase d'instruction du dossier.

La délégation portugaise demande que soit adoptée la procédure suivante pour les transferts de fonds :

1. Avant tout transfert, il convient de communiquer, au cas par cas, l'intention de procéder au transfert en identifiant clairement l'assuré (nom, prénom, date de naissance et numéro d'assuré social portugais à 9 chiffres).
2. Le transfert de fonds doit être fait par virement bancaire au profit du compte ouvert au nom du :

Départamento de Relações Internacionais et Convenções de Segurança Social
 numéro : 013/13397/000.2
 auprès de la Banco Espírito Santo e
 Comercial de Lisboa - Agence de Belém
 Rua de Belém - 1300 LISBOA.

3. Une copie de l'avis de virement comportant les éléments d'identification mentionnés au paragraphe 1 ci-dessus doit être envoyée.

En aucune circonstance, les montants des rappels ne doivent être transférés en faveur du Centre National des Pensions.

Concernant le montant des arrérages qui peuvent être versés à l'institution portugaise lorsque cette dernière fait valoir un droit de créance, il convient de distinguer la récupération sur rappel d'arrérages dans le cadre du paragraphe 1er de l'article 111 du Règlement CEE n° 574/72 et du paragraphe 2 dudit article.

1. Trop-perçu sur pension

Les trop-perçus sur pension ayant fait l'objet d'une liquidation coordonnée et qui résultent souvent d'avances sur pension accordées par l'institution d'instruction peuvent faire l'objet, à la demande de l'institution en cause, d'une récupération sur les rappels d'arrérages dans le cadre de l'article 111 § 1er du Règlement CEE n° 574/72.

Dans la pratique, il convient que le formulaire E 204 comporte la demande de retenue et que celle-ci corresponde à des prestations de même nature.

2. Trop-perçu, prestations de nature différente

(art. 111 § 2 du Règlement CEE n° 574/72)

Lorsqu'une institution étrangère demande à récupérer sur les arrérages dus le montant des indemnités journalières versées au pensionné, celles-ci ne peuvent être récupérées que pour autant qu'elles aient été servies postérieurement à la date d'attribution de la pension par l'institution française et dans la limite de leur montant journalier effectif.

Exemple :

Un assuré interrompt son travail le 1er janvier 1989 au Portugal. Il dépose sa demande de pension d'invalidité le 2 mai 1989. Cette pension est liquidée du côté portugais avec effet à cette date, mais la décision est prise le 1er septembre 1989. L'intéressé du 2 mai 1989 au 31 août 1989 reçoit des indemnités journalières portugaises de 500 Escudos par jour.

Le médecin-conseil français reconnaît l'invalidité à compter du 1er juillet 1989. Les indemnités journalières portugaises ne pourront être récupérées que sur la quote-part de la pension d'invalidité correspondant à la période du 1er juillet 1989 au 31 août 1989 et dans la limite du montant journalier.

Ainsi, si pour chacun des jours de la période en cause le montant de la quote-part portugaise de pension d'invalidité est de 400 Escudos et la quote-part de pension d'invalidité française de la contre-valeur de 200 Escudos, la caisse portugaise ne récupérera que 500 Escudos pour chacun des jours.

Le médecin-conseil français fixe le point de départ de l'invalidité à la fin de la période d'indemnités journalières portugaises, soit au 1er septembre 1989. L'institution portugaise ne peut faire valoir aucun droit de créance sur la quote-part de pension d'invalidité française.

16. - CERTIFICAT D'HEREDITE

Il a été précisé que le certificat d'hérédité établi en langue portugaise portant l'en-tête du Département des Relations Internationales et des Conventions de Sécurité Sociale est la traduction intégrale du certificat d'hérédité utilisé en France.

Pour le Directeur
Le Directeur-Adjoint

G. DORME