

PRESTATIONS FAMILIALES

OUVERTURE DU DROIT AUX PRESTATIONS

TOTALISATION DES PÉRIODES

Article 6 - Règlement CE n° 883/2009

L'institution compétente d'un État membre dont la législation subordonne l'acquisition du droit aux prestations à l'accomplissement de périodes d'assurance, d'emploi ou d'activité non-salariée tient compte à cet effet, dans la mesure nécessaire, des périodes d'assurance, d'emploi ou d'activité non-salariée accomplies sur le territoire de tout autre État membre, comme s'il s'agissait de périodes accomplies sous la législation qu'elle applique.

SALARIÉS EN CHÔMAGE COMPLET

Une personne a droit aux prestations familiales conformément à la législation de l'État membre compétent, y compris pour les membres de sa famille qui résident dans un autre État membre, comme si ceux-ci résidaient dans le premier État membre.

Toutefois, le titulaire d'une pension a droit aux prestations familiales conformément à la législation de l'État membre compétent pour sa pension.

Article 67-Règlement CE n° 883/2004

MEMBRES DE LA FAMILLE RÉSIDANT DANS UN ÉTAT MEMBRE AUTRE QUE L'ÉTAT COMPÉTENT

Article 67 - Règlement CE n° 883/2009

En conformité avec la législation de l'État membre compétent, une personne a droit aux prestations de familiales, y compris pour les membres de sa famille qui résident dans un autre pays membre, comme si ces derniers résidaient dans le premier pays membres.

Toutefois, le titulaire d'une pension a droit aux prestations familiales conformément à la législation de l'État membre compétent pour sa pension.

Service des prestations

Les prestations familiales sont servies, par l'institution compétente de l'État à la législation duquel le travailleur salarié ou non-salarié est soumis. Elles sont servies conformément aux dispositions que ces institutions appliquent, que la personne physique ou morale à laquelle ces prestations doivent être servies réside, séjourne ou ait son siège sur le territoire de l'État compétent ou sur celui d'un autre État membre.

Dans l'éventualité où les prestations familiales ne sont pas affectées à l'entretien des membres de la famille par la personne à laquelle elles doivent être servies, l'institution compétente sert lesdites prestations, avec effet libératoire, à la personne physique ou morale qui a la charge effective des membres de la famille, à la demande et par l'intermédiaire de l'institution de leur État membre de résidence ou de l'institution désignée ou de l'organisme déterminé à cette fin par l'autorité compétente de leur État membre de résidence.

Article 68 bis - Règlement CE n° 883/2004

COUPLE SEPARÉ ET DONT CHACUN DES MEMBRES RÉSIDE DANS UN ÉTAT MEMBRE DIFFÉRENT AVEC UN DROIT OUVERT NON RECLAMÉ PAR L'UN DES PARENTS

L'hypothèse ici est celle de parents séparés qui ouvrent droit à des prestations familiales dans deux États membres différents, mais l'un omettant d'accomplir les formalités pour recevoir effectivement de telles prestations.

La Cour de justice des Communautés Européennes a donc été amenée, pour la première fois, à trancher une question inédite et pourtant relativement fréquente en pratique, à savoir, si l'un des parents omet d'accomplir les formalités pour recevoir les prestations familiales, quelles sont les conséquences sur les droits dus dans l'autre État membre par l'autre parent. L'affaire se posait dans un litige où les prestations étaient ouvertes à la fois en Suisse, au titre de l'activité professionnelle du père, et en Allemagne, au titre de la résidence de la maman et des deux enfants. Même si le père n'avait pas sollicité le versement de prestations suisses, la caisse allemande, en application du règlement de coordination, estimait que la législation prioritaire était celle de la Suisse, en raison de l'activité professionnelle, et n'a donc versé qu'un complément différentiel par rapport à ce qui aurait été perçu, si la totalité des prestations était due en Allemagne. Or, pour la Cour cette solution n'est pas satisfaisante, dans la mesure où les prestations suisses n'étaient pas versées. Les règles européennes de coordination, destinées à limiter les cumuls ne peuvent, en effet, aboutir à l'octroi d'un montant inférieur pour chacune des prestations dues. La caisse allemande aurait donc dû verser la totalité des prestations.

Cette position rejoint le principe posé par l'article 68 bis du Règlement CE no 883/2004

Depuis cette affaire, de nouveaux règlements de coordination sont entrés en vigueur le 1^{er} mai 2010 et cette situation a été prise en compte. Ainsi, «lorsqu'une personne pouvant prétendre au bénéfice des prestations n'exerce pas son droit, une demande d'octroi des prestations familiales présentée par l'autre parent est prise en compte par l'institution compétente de l'État membre dont la législation est applicable ».

En fait, il appartient à l'autre parent de se substituer à son ex-conjoint défaillant en accomplissant les démarches, auprès des institutions de l'État membre où ce dernier réside. L'institution du pays de résidence n'est pas l'intermédiaire comme cela est prévu dans le règlement communautaire. Cette procédure n'a donc pas le mérite d'être simple et pourrait même être un frein à la libre circulation. Une chose est sûre, c'est que la complexité procédurale, le coût et les difficultés linguistiques sont pour le moins dissuasives. Il aurait été plus simple de prévoir une procédure similaire à celle instituée par l'article 68 bis du règlement communautaire.

Art. 60 § 1 du règlement d'application 987/2009

CHÔMEURS DONT LES MEMBRES DE LA FAMILLE RÉSIDENT DANS UN ÉTAT MEMBRE AUTRE QUE L'ÉTAT COMPÉTENT

Article 67-Règlement CE n° 883/2009

Une personne a droit aux prestations familiales conformément à la législation de l'État membre compétent, y compris pour les membres de sa famille qui résident dans un autre État membre, comme si ceux-ci résidaient dans le premier État membre.

Toutefois, le titulaire d'une pension a droit aux prestations familiales conformément à la législation de l'État membre compétent pour sa pension.

Service des prestations

Les prestations familiales sont servies par l'institution compétente de l'État au titre de la législation duquel le travailleur salarié ou non-salarié en chômage bénéficie des prestations de chômage. Elles sont servies conformément aux dispositions que ces institutions appliquent, que la personne physique ou morale à laquelle ces prestations doivent être servies réside, séjourne ou ait son siège sur le territoire de l'État compétent ou sur celui d'un autre État membre.

Dans l'éventualité où les prestations familiales ne sont pas affectées à l'entretien des membres de la famille par la personne à laquelle elles doivent être servies, l'institution compétente sert lesdites prestations, avec effet libératoire, à la personne physique ou morale qui a la charge effective des membres de la famille, à la demande et par l'intermédiaire de l'institution de leur État membre de résidence ou de l'institution désignée ou de l'organisme déterminé à cette fin par l'autorité compétente de leur État membre de résidence.

Article 68 bis - Règlement CE n° 883/2004

CUMUL DE DROITS A PRESTATIONS FAMILIALES

Article 68 - Règlement CE n° 883/2004

Lorsque des prestations sont, au cours de la même période, pour les mêmes membres de la famille, prévues par la législation de plus d'un État membre, plusieurs règles de priorité s'appliquent :

■ à des titres différents, si des prestations sont servies par plus d'un État membre, l'ordre des priorités est le suivant :

- d'abord, les droits qui sont ouverts au titre d'une activité salariée ou non salariée,
- ensuite, les droits ouverts au titre de la perception d'une pension,
- enfin, les droits qui sont ouverts au titre de la résidence.

■ à un même titre, si des prestations sont servies par plus d'un État membre, l'ordre des priorités est établi selon les critères subsidiaires ci-après :

- en cas d'ouverture de droits au titre d'une activité salariée ou non salariée, le critère retenu est lieu de résidence des enfants à condition qu'il y ait d'une part une telle activité. Et d'autre part, que le montant prévu par les législations en présence soit plus élevé. Dans cette hypothèse, la charge des prestations est répartie selon des critères définis entre les institutions concernées,
- en cas d'ouverture de droits au titre de la perception de pensions, le critère retenu est lieu de résidence des enfants à condition qu'une pension soit due au titre de la législation dudit pays et de la durée d'assurance ou de résidence la longue accomplie au titre des législations concernée,
- en cas d'ouverture de droits au titre d'une activité salariée ou non salariée, le critère retenu est lieu de résidence des enfants à une double condition :
 - d'une part qu'il y ait une telle activité,
 - d'autre part, que le montant prévu par les législations en présence soit plus élevé.

Dans cette hypothèse, la charge des prestations est répartie selon des critères définis entre les institutions concernées :

- en cas d'ouverture de droits au titre de la perception de pensions, le critère retenu est lieu de résidence des enfants à condition qu'une pension soit due au titre de la législation dudit pays et de la durée d'assurance ou de résidence la longue accomplie au titre des législations concernée,
- en cas d'ouverture de droits en vertu de la résidence, le critère retenu est le lieu de résidence des enfants.

En cas de cumul, les droits aux prestations familiales qui sont dues au titre d'une ou plusieurs législations sont suspendus jusqu'à concurrence du montant prévu par la première législation et servis sous forme de complément différentiel pour la partie excédant ce montant. Dans ce cadre, l'étude doit être faite par type de prestation et non de manière globale. Si un couple réside dans un pays et que seul l'un des membres y travaille, l'autre ayant une activité professionnelle dans un autre État, les prestations sont servies en priorité par l'État de résidence, il est alors possible de demander un complément différentiel auprès des institutions de l'autre pays. Celui-ci doit néanmoins faire une étude en distinguant la nature des différentes prestations, notamment celles ayant la nature d'un revenu de remplacement.

Arrêt CJUE - Affaire C347/12 CNAF c/ Markus Wiering et Ulrike Wiering.

Quand le droit aux prestations se fonde uniquement sur le lieu de résidence, il n'est pas primordial de servir ce complément différentiel pour les enfants qui résident dans un autre État membre.

Si une demande de prestations n'est pas introduite dans l'État membre sur le territoire duquel les membres de la famille résident, l'institution compétente de l'autre État membre peut appliquer les dispositions précédentes comme si des prestations étaient octroyées dans le premier État membre.

La Cour de Justice de l'Union Européenne a été amenée à se prononcer sur l'application de ces règles. Il s'agissait d'une affaire où les demandeurs étaient des ressortissants espagnols ayant travaillé en Allemagne et en Espagne où ils résidaient avec un enfant handicapé de plus de 18 ans en bénéficiant d'un avantage vieillesse et d'invalidité des deux États d'activité. En revanche, ils ne touchaient pas de prestations familiales pour enfant à charge dans la mesure où ils avaient opté pour le versement d'une prestation non contributive au bénéfice de leur enfant. Sur le fondement de ce choix, l'institution allemande chargée des prestations familiales a refusé le paiement d'allocations au motif que celles auxquelles les intéressés auraient pu prétendre étaient d'un montant plus élevé et que l'Allemagne n'intervenait qu'à titre subsidiaire.

Dans ces conditions, la question posée à la Cour était de savoir si, sur le fondement du règlement n° 1408/71, les titulaires d'une pension de vieillesse pouvaient réclamer les allocations familiales au titre de l'ancien pays d'emploi sans avoir demandé à bénéficier des allocations familiales en faveur des enfants handicapés prévues par la législation de l'État de leur résidence.

Pour la Cour, l'article 76 de l'ancien règlement (article 68 du Règlement 883/2004) vise à éviter les cumuls de prestations et à assurer une juste répartition des charges. Ainsi, l'absence délibérée de demande dans l'État de résidence ne doit pas entraîner de transfert de l'obligation d'octroyer ces prestations vers l'État subsidiaire. Néanmoins, cela ne doit pas avoir pour effet de priver le travailleur des prestations plus favorables acquises en vertu de la législation d'un État. Aussi, dans la mesure où le droit aux prestations n'est pas ouvert en Espagne, il appartient aux institutions de l'ancien État d'emploi de verser l'intégralité des allocations pour enfant handicapé.

Affaire C-225/10 du 20 octobre 2011

Propriété en cas de cumul de prestations en fonction des critères subsidiaires

Lorsque la résidence des enfants ne permet pas de déterminer l'ordre de priorité, chaque État membre concerné calcule le montant des prestations en incluant les enfants qui ne résident pas sur son territoire.

En cas d'application de l'article 68, paragraphe 1, point b) i) du Règlement CE n° 883/2004 relatif aux droits ouverts au titre d'une activité salariée ou non salariée selon le lieu de résidence des enfants, l'institution compétente de l'État membre dont la législation prévoit le montant de prestations le plus élevé, octroie l'intégralité de ce montant. L'institution compétente de l'autre État membre lui rembourse la moitié dudit montant, dans la limite du montant prévu par la législation de ce dernier État membre.

CHANGEMENT DE LÉGISLATION APPLICABLE ET/OU DE COMPÉTENCE EN MATIÈRE D'OCTROI DE PRESTATIONS FAMILIALES

Lorsque la législation applicable ou la compétence en matière d'octroi de prestations familiales change d'État membre au cours d'un mois civil, quelles que soient les échéances pour le versement des prestations familiales prévues par la législation de ces États membres, l'institution qui a versé les prestations familiales en application de la législation au titre de laquelle les prestations ont été accordées au début de ce mois supporte cette charge jusqu'à la fin du mois en cours.

Elle informe l'institution de l'autre ou des autres États membres concernés de l'échéance à laquelle elle cesse le versement des prestations familiales en cause. Le versement des prestations par l'autre ou les autres États membres concernés prend effet à cette date.

Article 59-Règlement CE n° 987/2009

ANNEXE XI - RÈGLEMENTS CE N° 883/2004 ET 988/2009**MODALITÉS PARTICULIÈRES D'APPLICATION DES LÉGISLATIONS DE CERTAINS ÉTATS MEMBRES**

Article 83 - Règlement CE n° 883

BULGARIE

L'article 33, paragraphe 1, de la loi bulgare relative à l'assurance maladie s'applique à toute personne dont l'État membre compétent est la Bulgarie en vertu du titre III, chapitre 1, du présent règlement.

RÉPUBLIQUE TCHÈQUE

Aux fins de la définition des termes « membres de la famille » conformément à l'article 1^{er}, point i), « conjoint » désigne également le partenaire enregistré tel que défini par la loi no115/2006 relative au partenariat enregistré.

DANEMARK

1. a) pour le calcul de la pension au titre de la loi sur la pension sociale («lov om social pension»), les périodes d'activité salariée ou non salariée accomplies au titre de la législation danoise par un travailleur frontalier ou un travailleur s'étant rendu au Danemark pour y effectuer un travail à caractère saisonnier sont considérées comme des périodes de résidence accomplies au Danemark par le conjoint survivant, pour autant que, au cours de ces périodes, celui-ci ait été uni au travailleur susvisé par les liens du mariage, qu'il n'y ait eu ni séparation de corps et de biens ni séparation de fait pour cause de mésentente et qu'au cours de ces périodes, le conjoint ait résidé sur le territoire d'un autre État membre. Aux fins du présent point, on entend par «travail à caractère saisonnier» un travail qui dépend du rythme des saisons et se répète automatiquement chaque année.

b) pour le calcul de la pension au titre de la loi sur la pension sociale («lov om social pension»), les périodes d'activité salariée ou non salariée accomplies au titre de la législation danoise avant le 1^{er} janvier 1984 par une personne à laquelle le point 1 a), ne s'applique pas, sont considérées comme des périodes de résidence accomplies au Danemark par le conjoint survivant, pour autant que, au cours de ces périodes, celui-ci ait été uni au travailleur salarié ou non salarié par les liens du mariage, qu'il n'y ait eu ni séparation de corps et de biens ni séparation de fait pour cause de mésentente et qu'au cours de ces périodes, le conjoint ait résidé sur le territoire d'un autre État membre.

c) les périodes à prendre en compte en vertu des points a) et b) ne sont toutefois pas retenues si elles coïncident avec les périodes prises en considération pour le calcul de la pension due à l'intéressé en vertu de la législation sur l'assurance obligatoire d'un autre État membre, ou si elles coïncident avec les périodes au cours desquelles l'intéressé a bénéficié d'une pension au titre d'une telle législation. Ces périodes seront cependant retenues si le montant annuel de ladite pension est inférieur à la moitié du montant de base de la pension sociale.

2. a) sans préjudice des dispositions de l'article 6 du présent règlement, les personnes qui n'ont pas exercé d'activité rémunérée dans un ou plusieurs États membres n'ont droit à une pension sociale danoise que si elles résident au Danemark depuis au moins trois années ou y ont résidé précédemment pendant au moins trois années, sous réserve des limites d'âge prévues par la législation danoise. Sous réserve de l'article 4 du présent règlement, l'article 7 ne s'applique pas à une pension sociale danoise à laquelle ces personnes ont droit.

b) les dispositions ci-dessus ne s'appliquent pas au droit à la pension sociale danoise des membres de la famille d'une personne qui exerce ou a exercé une activité rémunérée au Danemark, ni aux étudiants ou aux membres de leur famille.

3. la prestation intérimaire versée aux chômeurs qui ont été admis à bénéficier du régime «flexjob» (ledighedsydelse) (loi no455 du 10 juin 1997) relève des dispositions du titre III, chapitre 6, du présent règlement. En ce qui concerne les chômeurs se rendant dans un autre État membre, les dispositions des articles 64 et 65 s'appliquent lorsque l'État membre concerné dispose de régimes d'emploi similaires pour la même catégorie de personnes.

4. si le bénéficiaire d'une pension sociale danoise a également droit à une pension de survivant d'un autre État membre, ces pensions sont considérées, pour l'application de la législation danoise, comme des prestations de même nature au sens de l'article 53, paragraphe 1, du présent règlement, à condition toutefois que la personne dont les périodes d'assurance ou de résidence servent de base au calcul de la pension de survivant ait aussi acquis un droit à une pension sociale danoise.

ALLEMAGNE

1. sans préjudice de l'article 5, point a), du règlement et de l'article 5, paragraphe 4, point 1, du volume VI du code social (Sozialgesetzbuch VI), une personne percevant une pension de vieillesse complète au titre de la législation d'un autre État membre peut demander à être affiliée à l'assurance obligatoire dans le cadre du régime allemand d'assurance pension.

2. sans préjudice de l'article 5, point a), du règlement et de l'article 7, paragraphes 1 et 3, du volume VI du code social (Sozialgesetzbuch VI), toute personne affiliée à une assurance obligatoire dans un autre État membre ou percevant une pension de vieillesse en vertu de la législation d'un autre État membre peut s'affilier au régime d'assurance volontaire en Allemagne.

3. aux fins de l'octroi des prestations en espèces visées à l'article 47, paragraphe 1, du volume V, et à l'article 47, paragraphe 1, du volume VII du code social ainsi qu'à l'article 200, paragraphe 2, du Code allemand des assurances sociales (Reichsversicherungsordnung – RVO) aux assurés résidant dans un autre État membre, les régimes d'assurance allemands calculent la rémunération nette, qui sert à déterminer le montant des prestations, comme si l'assuré résidait en Allemagne, sauf si celui-ci demande que le montant soit déterminé en fonction de la rémunération nette qu'il perçoit effectivement.

4. les ressortissants d'autres États membres dont le domicile ou le lieu de résidence habituel se situe hors d'Allemagne et qui répondent aux conditions générales du régime allemand d'assurance pension ne peuvent verser des cotisations volontaires à ce régime que s'ils y ont été, par le passé, affiliés à titre volontaire ou obligatoire; les présentes dispositions s'appliquent aussi aux apatrides et aux réfugiés dont le domicile ou le lieu de résidence habituel se situe dans un autre État membre.

5. la période d'imputation forfaitaire (pauschale Anrechnungszeit), en application de l'article 253 du volume VI du code social (Sozialgesetzbuch VI), est déterminée exclusivement en fonction des périodes allemandes.

6. dans les cas où la législation allemande sur les pensions en vigueur au 31 décembre 1991 est applicable aux fins de la révision d'une pension, seule la législation allemande s'applique pour le crédit des périodes assimilées (Ersatzzeiten) allemandes.

7. la législation allemande relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles dont l'indemnisation relève des règles régissant les pensions étrangères, ainsi qu'aux prestations pour les périodes d'assurance qui peuvent être portées en compte selon les règles régissant les pensions étrangères dans les territoires énumérés à l'article 1, paragraphe 2, point 3), de la loi sur les personnes déplacées (Bundesvertriebenengesetz), continue à s'appliquer aux matières couvertes par le présent règlement, nonobstant les dispositions de l'article 2 de la loi sur les pensions étrangères (Fremdrentengesetz).

8. pour le calcul du montant théorique visé à l'article 52, paragraphe 1, point b) i), du présent règlement, dans les régimes de pension des professions qui ont créé leurs propres chambres, l'institution compétente prend pour base, pour chacune des années d'assurance accomplies sous la législation de tout autre État membre, les droits à pension annuels moyens acquis par année grâce au versement de cotisations pendant les périodes d'affiliation aux institutions compétentes.

ESTONIE

Pour le calcul des allocations parentales, les périodes d'emploi accomplies dans un autre État membre que l'Estonie sont réputées fondées sur le montant moyen des charges sociales payées pendant les périodes d'emploi en Estonie avec lesquelles elles sont totalisées. Si, pendant l'année de référence, la personne concernée n'a été employée que dans d'autres États membres, le calcul de la prestation se fonde sur le montant moyen des charges sociales payées en Estonie entre l'année de référence et le congé de maternité.

IRLANDE

1. nonobstant les articles 21, paragraphe 1, et l'article 62 du présent règlement, aux fins du calcul du revenu hebdomadaire estimé de référence d'un assuré en vue de l'octroi de la prestation de maladie ou de chômage au titre de la législation irlandaise, un montant équivalant au salaire hebdomadaire moyen des travailleurs salariés pendant l'année de référence considérée est versé sur le compte de cette personne assurée, pour chaque semaine d'emploi accomplie en qualité de travailleur salarié au titre de la législation d'un autre État membre, pendant ladite année de référence.

2. dans les cas où l'article 46 du présent règlement s'applique, lorsque l'intéressé se trouve en situation d'incapacité de travail suivie d'invalidité tandis qu'il est soumis à la législation d'un autre État membre, conformément à l'article 118, paragraphe 1, point a), de la loi consolidée relative à la prévoyance sociale (Social Welfare Consolidation Act) de 2005, l'Irlande tient compte de toutes les périodes pendant lesquelles l'intéressé aurait été considéré, pour l'invalidité qui a suivi l'incapacité de travail, comme étant dans l'incapacité de travailler selon la législation irlandaise.

GRÈCE

La loi n° 1469/84 relative à l'affiliation volontaire au régime d'assurance pension pour les ressortissants grecs et les ressortissants étrangers d'origine grecque est applicable aux ressortissants d'autres États membres, aux apatrides et aux réfugiés lorsque la personne concernée, indépendamment du lieu de résidence ou de séjour, a, dans le passé, été affiliée à titre obligatoire ou volontaire au régime d'assurance pension grec.

2. sans préjudice de l'article 5, point a), du présent règlement et de l'article 34 de la loi n° 1140/1981, une personne percevant en vertu de la législation d'un autre État membre une pension en raison d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle peut demander à être affiliée à l'assurance obligatoire au titre de la législation appliquée par l'Organisation des assurances agricoles (OGA), dans la mesure où elle exerce une activité relevant du champ d'application de cette législation.

ESPAGNE

1. aux fins de l'application des dispositions de l'article 52, paragraphe 1, point b) i), du présent règlement, les années qui manquent au travailleur pour atteindre l'âge de l'admission volontaire ou obligatoire à la retraite, visées à l'article 31, paragraphe 4, du texte consolidé de la « Ley de Clases Pasivas del Estado » (loi relative aux retraités et pensionnés de l'État), ne seront prises en compte comme périodes de service effectivement accomplies que si, au moment de la réalisation du risque ouvrant droit à la pension d'invalidité ou de décès, le bénéficiaire était soumis au régime spécial des fonctionnaires espagnol ou exerçait une activité assimilée en vertu de ce régime ou si, au moment de la réalisation du risque, il exerçait une activité qui, si elle avait été exercée en Espagne, aurait eu pour effet de le faire relever obligatoirement du régime spécial de l'État pour les fonctionnaires, du régime spécial de l'État pour les forces armées ou du régime spécial de l'État pour le personnel de l'administration judiciaire.

2. a) en application de l'article 56, paragraphe 1, point c), du présent règlement, le calcul de la prestation théorique espagnole s'effectue sur la base des cotisations réelles versées par l'assuré pendant les années précédant immédiatement le paiement de la dernière cotisation à la Sécurité sociale espagnole. Lorsque, pour le calcul du montant de base de la pension, il est nécessaire de prendre en compte des périodes d'assurance et/ou de résidence accomplies au titre de la législation d'autres États membres, c'est la base de cotisation en Espagne la plus proche, dans le temps, des périodes de référence qui doit être utilisée pour les périodes susmentionnées, en tenant compte de l'évolution de l'indice des prix de détail.

b) le montant de la pension obtenu est augmenté du montant des majorations et revalorisations calculées pour chaque année ultérieure pour les pensions de même nature.

3. les périodes accomplies dans d'autres États membres qui doivent être prises en compte dans le régime spécial des fonctionnaires, le régime spécial des forces armées et le régime spécial du personnel de l'administration judiciaire sont assimilées, aux fins de l'application de l'article 56 du présent règlement, aux périodes les plus proches, dans le temps, accomplies en qualité de fonctionnaire en Espagne.

4. les montants supplémentaires fondés sur l'âge visés dans la deuxième disposition transitoire de la loi générale de la Sécurité sociale sont applicables à tous les bénéficiaires du règlement qui ont des cotisations à leur nom au titre de la législation espagnole antérieures au 1^{er} janvier 1967; il n'est pas possible, en application de l'article 5 du présent règlement, de traiter les périodes d'assurance portées en compte dans un autre État membre avant la date susmentionnée comme s'il s'agissait de cotisations versées en Espagne, aux seules fins du présent règlement. La date correspondant au 1^{er} janvier 1967 est le 1^{er} août 1970 pour le régime spécial des marins et le 1^{er} avril 1969 pour le régime spécial de Sécurité sociale des travailleurs des mines de charbon.

FRANCE

1. les ressortissants d'autres États membres dont le domicile ou le lieu de résidence habituel se situe hors de France et qui répondent aux conditions générales du régime d'assurance pension français ne peuvent verser des cotisations volontaires à ce régime que s'ils y ont été, par le passé, affiliés à titre volontaire ou obligatoire ; les présentes dispositions s'appliquent aussi aux apatrides et aux réfugiés dont le domicile ou le lieu de résidence habituel se situe dans un autre État membre.

2. pour les personnes percevant des prestations en nature en France en vertu des articles 17, 24 ou 26 du présent règlement, qui résident dans les départements français du Haut-Rhin, du Bas-Rhin ou de la Moselle, les prestations en nature servies pour le compte de l'institution d'un autre État membre qui est tenu d'en assumer le coût comprennent les prestations fournies tant par le régime général d'assurance maladie que par le régime local complémentaire obligatoire d'assurance maladie d'Alsace-Moselle.

3. la législation française applicable à une personne exerçant ou ayant exercé une activité salariée ou non salariée pour l'application du titre III, chapitre 5, du présent règlement s'entend conjointement du ou des régimes de base d'assurance vieillesse et du ou des régimes de retraite complémentaire auxquels l'intéressé a été affilié.

CHYPRE

Aux fins de l'application des dispositions des articles 6, 51 et 61 du présent règlement, pour toute période à compter du 6 octobre 1980, une semaine d'assurance au titre de la législation chypriote est déterminée en divisant le montant total des revenus soumis à cotisation correspondant à la période concernée par le montant hebdomadaire des revenus de base soumis à cotisation au cours de l'exercice fiscal concerné, à condition que le nombre de semaines ainsi fixé ne dépasse pas le nombre de semaines civiles dans la période en question.

MALTE

Dispositions particulières applicables aux fonctionnaires

a) aux seules fins de l'application des articles 49 et 60 du présent règlement, les personnes employées au titre de la loi de Malte sur les forces armées (chapitre 220 des lois de Malte), de la loi sur la police (chapitre 164 des lois de Malte) et de la loi sur les prisons (chapitre 260 des lois de Malte) sont assimilés à des fonctionnaires.

b) aux seules fins de l'article 1^{er}, point e), du présent règlement, les pensions dues au titre des lois susmentionnées et de l'ordonnance sur les pensions (chapitre 93 des lois de Malte) sont considérées comme un « régime spécial destiné aux fonctionnaires ».

PAYS-BAS

Assurance soins de santé

a) en ce qui concerne le droit aux prestations en nature en vertu de la législation néerlandaise, on entend par « bénéficiaire des prestations en nature », aux fins de l'application du titre III, chapitres 1 et 2, du présent règlement :

- la personne tenue de s'assurer auprès d'un organisme d'assurance en vertu de l'article 2 de la Zorgverzekeringswet (loi sur l'assurance soins de santé) ;

- dans la mesure où ils ne sont pas déjà inclus dans le point i), les membres de la famille des militaires d'active qui vivent dans un autre État membre et les personnes qui résident dans un autre membre et qui, en vertu du règlement, peuvent prétendre à des soins de santé dans leur pays de résidence à la charge des Pays-Bas.

b) les personnes visées au point 1 a) i) doivent s'assurer auprès d'un organisme d'assurance, conformément aux dispositions de la Zorgverzekeringswet (loi sur l'assurance soins de santé), et les personnes visées au point 1 a) ii) doivent s'inscrire au College voor zorgverzekeringen (Conseil des assurances soins de santé).

c) les dispositions de la Zorgverzekeringswet (loi sur l'assurance soins de santé) et de l'Algemene wet bijzondere ziektekosten (loi générale sur les frais médicaux spéciaux) relatives à l'obligation de payer des cotisations s'appliquent aux personnes visées au point a) et aux membres de leur famille. Pour ce qui est des membres de la famille, les cotisations sont prélevées auprès de la personne dont découle le droit aux soins de santé, sauf dans le cas des membres de la famille des militaires qui résident dans un autre État membre, où elles sont prélevées directement.

d) les dispositions de la Zorgverzekeringswet (loi sur l'assurance soins de santé) relatives à la souscription tardive d'une assurance s'appliquent par analogie en cas d'enregistrement tardif auprès du College voor zorgverzekeringen (Conseil des assurances soins de santé) des personnes visées au point 1 a) ii).

e) les personnes qui ont droit à des prestations en nature au titre de la législation d'un État membre autre que les Pays-Bas et résident ou séjournent temporairement aux Pays-Bas ont droit à recevoir, de l'institution du lieu de résidence ou de séjour, des prestations en nature conformément à la police proposée aux personnes assurées aux Pays-Bas, compte tenu de l'article 11, paragraphes 1, 2 et 3, et de l'article 19, paragraphe 1, de la Zorgverzekeringswet (loi sur l'assurance soins de santé), ainsi que les prestations en nature prévues par l'Algemene wet bijzondere ziektekosten (loi générale sur les frais médicaux spéciaux).

f) aux fins des articles 23 à 30 du présent règlement, les prestations ci-après (outre les pensions couvertes par le titre III, chapitres 4 et 5, du présent règlement) sont traitées comme des pensions dues en vertu de la législation des Pays-Bas :

- les pensions allouées au titre de la loi du 6 janvier 1966 relative aux pensions des fonctionnaires et de leurs survivants (Algemene burgerlijke pensioenwet) (loi générale sur les pensions de la fonction publique),
- les pensions allouées au titre de la loi du 6 octobre 1966 relative aux pensions des militaires et de leurs proches parents (Algemene militaire pensioenwet) (loi générale sur les pensions des militaires),
- les allocations d'incapacité de travail allouées en vertu de la loi du 7 juin 1972 sur les prestations d'incapacité de travail des militaires (Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening militairen) (loi sur l'incapacité de travail du personnel militaire),
- les pensions allouées au titre de la loi du 15 février 1967 relative aux pensions des membres du personnel des chemins de fer néerlandais (NV Nederlandse Spoorwegen) et de leurs survivants (Spoorwegpensioenwet) (loi sur les pensions des chemins de fer),
- les pensions allouées au titre du règlement relatif aux conditions de service des chemins de fer néerlandais (Reglement Dienstvoorwaarden Nederlandse Spoorwegen),
- les prestations allouées aux personnes ayant pris leur retraite avant l'âge légal de 65 ans en vertu d'un régime de pension ayant pour but de fournir un revenu aux anciens travailleurs salariés durant leur vieillesse, ou les prestations octroyées en cas de sortie prématurée du marché du travail en vertu d'un régime établi par l'État ou par une convention collective du travail pour les personnes de 55 ans ou plus,

- les prestations allouées au personnel militaire et aux fonctionnaires en vertu d'un régime applicable en cas de licenciement, de retraite ou de préretraite.

g) aux fins de l'application des dispositions du titre III, chapitres 1 et 2, du présent règlement, la restitution pour absence de demande de prestations prévue par le régime néerlandais pour les personnes ayant peu recours aux infrastructures de soins de santé est considérée comme une prestation en espèces de l'assurance maladie.

2. application de l'Algemene Ouderdomswet (AOW) (législation néerlandaise sur l'assurance vieillesse)

a) la réduction visée à l'article 13, paragraphe 1, de l'Algemene Ouderdomswet (AOW) (législation néerlandaise sur l'assurance vieillesse) n'est pas applicable aux années civiles antérieures au 1^{er} janvier 1957 durant lesquelles le titulaire qui ne remplit pas les conditions lui permettant d'obtenir l'assimilation de ces années aux périodes d'assurance :

- a résidé aux Pays-Bas entre sa quinzième et sa soixante-cinquième année,
- tout en résidant sur le territoire d'un autre État membre, a exercé une activité salariée aux Pays-Bas pour un employeur établi dans ce pays, ou a travaillé dans un autre État membre pendant des périodes assimilées à des périodes d'assurance au titre du régime de Sécurité sociale des Pays-Bas.

Par dérogation à l'article 7 de l'AOW, le titulaire qui n'a résidé ou travaillé aux Pays-Bas qu'avant le 1^{er} janvier 1957 selon les conditions énoncées ci-dessus peut également prétendre à une pension.

b) La réduction visée à l'article 13, paragraphe 1, de l'AOW ne s'applique pas aux années civiles antérieures à la date du 2 août 1989 durant lesquelles, entre sa quinzième et sa soixante-cinquième année, la personne mariée ou qui a été mariée n'était pas assurée en vertu de la législation précitée tout en résidant sur le territoire d'un État membre autre que les Pays-Bas, si ces années civiles coïncident avec des périodes d'assurance accomplies par son conjoint sous cette législation ou avec des années civiles à prendre en compte en vertu du point 2 a), pour autant que ladite personne et son conjoint soient restés mariés pendant ces périodes.

Par dérogation à l'article 7 de l'AOW, cette personne est considérée comme ayant droit à une pension.

c) la réduction visée à l'article 13, paragraphe 2, de l'AOW ne s'applique pas aux années civiles antérieures au 1^{er} janvier 1957 durant lesquelles le conjoint du titulaire, qui ne remplit pas les conditions lui permettant d'obtenir l'assimilation de ces années à des périodes d'assurance :

- a résidé aux Pays-Bas entre sa quinzième et sa soixante-cinquième année ;
- tout en résidant sur le territoire d'un autre État membre, a exercé une activité salariée aux Pays-Bas pour un employeur établi dans ce pays ;
- a travaillé dans un autre État membre pendant des périodes assimilées à des périodes d'assurance au titre du régime de Sécurité sociale des Pays-Bas.

d) la réduction visée à l'article 13, paragraphe 2, de l'AOW ne s'applique pas aux années civiles antérieures à la date du 2 août 1989 durant lesquelles, entre sa quinzième et sa soixante-cinquième année, le conjoint du titulaire a résidé dans un autre État membre que les Pays-Bas et n'était pas assuré en vertu de la législation précitée, si ces années civiles coïncident avec des périodes d'assurance accomplies par le titulaire sous cette législation ou avec des années civiles à prendre en compte en vertu du point 2 a), pour autant que le titulaire et son conjoint soient restés mariés pendant ces périodes.

e) les points 2 a), b), c) et d) ne s'appliquent pas aux périodes qui coïncident avec :

- des périodes pouvant être prises en compte pour le calcul des droits à pension en vertu de la législation sur l'assurance vieillesse d'un État membre autre que les Pays-Bas,
- des périodes durant lesquelles l'intéressé a bénéficié d'une pension de vieillesse en vertu d'une telle législation.

Les périodes d'assurance volontaire accomplies sous le système d'un autre État membre ne sont pas prises en compte aux fins de l'application de la présente disposition.

f) les points 2 a), b), c) et d) ne s'appliquent que si le titulaire a résidé durant six ans sur le territoire d'un ou de plusieurs États membres après l'âge de 59 ans et tant qu'il réside sur le territoire de l'un de ces États membres.

g) par dérogation aux dispositions du chapitre IV de l'AOW, toute personne résidant dans un État membre autre que les Pays-Bas, dont le conjoint est affilié au régime d'assurance obligatoire en vertu de cette législation, est autorisée à s'assurer volontairement en vertu de cette législation pour les périodes durant lesquelles son conjoint est affilié à l'assurance obligatoire.

Cette autorisation ne prend pas fin lorsque l'assurance obligatoire du conjoint a été interrompue par suite de son décès et que le survivant ne perçoit une rente qu'au titre de l'Algemene nabestaandenwet (loi néerlandaise relative à l'assurance généralisée des survivants).

En tout état de cause, l'autorisation d'assurance volontaire prend fin le jour où l'assuré volontaire atteint l'âge de 65 ans.

La cotisation d'assurance volontaire à acquitter est fixée conformément aux dispositions relatives à la fixation de la cotisation d'assurance volontaire en vertu de l'AOW. Cependant, si l'assurance volontaire succède à une période d'assurance visée au point 2 b), la cotisation est fixée conformément aux dispositions relatives à la fixation des cotisations d'assurance obligatoire en vertu de l'AOW, le revenu à prendre en compte étant réputé avoir été perçu aux Pays-Bas.

h) l'autorisation visée au point 2 g) n'est pas accordée à une personne assurée en vertu de la législation d'un autre État membre sur les pensions ou les prestations de survivant.

i) toute personne désirant s'assurer volontairement conformément au point 2 g) doit en faire la demande à la Sociale Verzekeringsbank (banque des assurances sociales) au plus tard un an après la date à laquelle les conditions d'affiliation sont remplies.

3. application de l'Algemene nabestaandenwet (ANW) (loi néerlandaise relative à l'assurance généralisée des survivants)

a) lorsque le conjoint survivant a droit à une pension de survivant au titre de l'Algemene Nabestaandenwet (ANW) (loi néerlandaise sur l'assurance généralisée des survivants) conformément à l'article 51, paragraphe 3, du présent règlement, cette pension est calculée selon les modalités prévues à l'article 52, paragraphe 1, point b), du présent règlement.

Aux fins de l'application de ces dispositions, les périodes d'assurance accomplies avant le 1^{er} octobre 1959 sont également considérées comme des périodes d'assurance accomplies sous la législation néerlandaise si, pendant ces périodes, l'assuré, âgé de plus de 15 ans:

- a résidé aux Pays-Bas ;
- tout en résidant sur le territoire d'un autre État membre, a exercé une activité salariée aux Pays-Bas pour un employeur établi dans ce pays ;
- a travaillé dans un autre État membre pendant des périodes assimilées à des périodes d'assurance au titre du régime de Sécurité sociale néerlandais.

b) il n'est pas tenu compte des périodes à prendre en considération en vertu des dispositions du point 3 a) qui coïncident avec des périodes d'assurance volontaire accomplies sous la législation d'un autre État membre en matière de pensions de survivant.

c) aux fins de l'application de l'article 52, paragraphe 1), point b), du présent règlement, seules les périodes d'assurance accomplies après l'âge de quinze ans sous la législation néerlandaise sont considérées comme des périodes d'assurance.

d) par dérogation à l'article 63 bis, paragraphe 1, de l'ANW, toute personne résidant dans un État membre autre que les Pays-Bas, dont le conjoint est soumis au régime d'assurance obligatoire en vertu de l'ANW, est autorisée à s'assurer volontairement sous cette législation, pour autant que cette assurance ait déjà commencé à la date d'application du présent règlement, pour les seules périodes pendant lesquelles le conjoint est affilié à l'assurance obligatoire.

Cette autorisation prend fin le jour où se termine la période d'assurance obligatoire du conjoint au titre de l'ANW, à moins que l'assurance obligatoire du conjoint n'ait été interrompue par suite de son décès et que le survivant ne reçoive qu'une pension au titre de l'ANW.

En tout état de cause, l'autorisation d'assurance volontaire prend fin le jour où l'assuré volontaire atteint l'âge de 65 ans.

La cotisation d'assurance volontaire à acquitter est fixée conformément aux dispositions relatives à la fixation de la cotisation d'assurance volontaire en vertu de l'ANW. Cependant, si l'assurance volontaire succède à une période d'assurance visée au point 2 b), la cotisation est fixée conformément aux dispositions relatives à la fixation de la cotisation d'assurance obligatoire en vertu de l'ANW, le revenu à prendre en compte étant réputé avoir été perçu aux Pays-Bas.

4. application de la législation néerlandaise relative à l'incapacité de travail

a) lorsque, en vertu de l'article 51, paragraphe 3, du présent règlement, l'intéressé a droit à une prestation d'invalidité néerlandaise, le montant visé à l'article 52, paragraphe 1, point b), du présent règlement, pour le calcul de cette prestation est fixé :

i) lorsque, avant la survenance de l'incapacité de travail, cette personne a exercé en dernier lieu une activité en qualité de travailleur salarié au sens de l'article 1er, point a), du présent règlement :

■ conformément aux dispositions de la Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO) (loi sur l'assurance contre l'incapacité de travail), si l'incapacité est survenue avant le 1^{er} janvier 2004 ;

ou

■ conformément aux dispositions de la Wet Werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) (loi sur le travail et le revenu selon la capacité de travail), si l'incapacité est survenue le 1^{er} janvier 2004 ou après cette date ;

ii) lorsque, avant la survenance de l'incapacité de travail, cette personne a exercé en dernier lieu une activité en qualité de travailleur non salarié au sens de l'article 1^{er}, point b), du présent règlement, conformément aux dispositions de la Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (WAZ) (loi sur l'assurance-incapacité de travail des travailleurs non salariés), si l'incapacité de travail est survenue avant le 1^{er} août 2004.

b) pour le calcul des prestations liquidées conformément à la WAO, à la WIA ou à la WAZ, les institutions néerlandaises tiennent compte :

- des périodes de travail salarié et assimilées accomplies aux Pays-Bas avant le 1^{er} juillet 1967,
- des périodes d'assurance accomplies au titre de la WAO,
- des périodes d'assurance accomplies par l'intéressé, après l'âge de 15 ans, au titre de l'Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW) (loi générale sur l'incapacité de travail), pour autant qu'elles ne coïncident pas avec les périodes d'assurance accomplies au titre de la WAO,
- des périodes d'assurance accomplies au titre de la WAZ,
- des périodes d'assurance accomplies au titre de la WIA.

AUTRICHE

Aux fins de l'acquisition de périodes d'assurance pension, la fréquentation d'une école ou d'un établissement éducatif comparable d'un autre État membre est considérée comme équivalente à la fréquentation d'une école ou d'un établissement éducatif conformément à l'article 227, paragraphe 1, premier alinéa, et à l'article 228, paragraphe 1, troisième alinéa, de l>Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG) (loi générale sur les assurances sociales), à l'article 116, paragraphe 7, de la Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz (GSVG) (loi fédérale sur l'assurance sociale des personnes travaillant dans le commerce) et à l'article 107, paragraphe 7, de la Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG) (loi sur l'assurance sociale des agriculteurs), lorsque l'intéressé a été soumis un temps à la législation autrichienne au motif qu'il exerçait une activité en qualité de travailleur salarié ou non salarié, et que les primes spéciales prévues à l'article 227, paragraphe 3, de l'ASVG, à l'article 116, paragraphe 9, de la GSVG et à l'article 107, paragraphe 9, du BSGV sont payées aux fins de l'acquisition de telles périodes d'éducation.

2. pour le calcul de la prestation au prorata visée à l'article 52, paragraphe 1, point b), du présent règlement, il n'est pas tenu compte des augmentations spéciales des cotisations versées pour bénéficier d'une assurance supplémentaire et des prestations supplémentaires du régime minier, prévues par la législation autrichienne. Dans de tels cas, ces augmentations non réduites s'ajoutent, le cas échéant, à la prestation au prorata calculée sans ces cotisations.

3. lorsque, conformément à l'article 6 du présent règlement, des périodes assimilées à des périodes du régime d'assurance pension autrichien ont été accomplies mais ne peuvent constituer une base de calcul conformément aux articles 238 et 239 de l'Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG) (loi générale sur la Sécurité sociale), aux articles 122 et 123 de la Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz (GSVG) (loi fédérale sur l'assurance sociale des personnes travaillant dans le commerce) et aux articles 113 et 114 de la Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG) (loi sur la Sécurité sociale des agriculteurs), c'est la base de calcul pour les périodes de garde d'enfant conformément à l'article 239 de l'ASVG, à l'article 123 de la GSVG et à l'article 114 de la BSVG qui est utilisée.

FINLANDE

Pour la détermination des droits et le calcul du montant de la pension nationale finlandaise prévus aux articles 52 à 54 du présent règlement, les pensions acquises au titre de la législation d'un autre État membre sont prises en compte selon les mêmes modalités que les pensions acquises au titre de la législation finlandaise.

2. pour l'application des dispositions de l'article 52, paragraphe 1, point b) i), du présent règlement, et le calcul des revenus correspondant à la période fictive en vertu de la législation finlandaise relative aux pensions fondées sur le revenu, lorsqu'une personne dispose de périodes d'assurance au titre d'une activité exercée en tant que travailleur salarié ou non salarié dans un autre État membre pour une partie de la période de référence prévue par la législation finlandaise, les revenus correspondant à la période fictive sont équivalents à la somme des revenus obtenus pendant la partie de la période de référence passée en Finlande, divisée par le nombre de mois de la période de référence durant lesquels des périodes d'assurance ont été accomplies en Finlande.

SUÈDE

Lorsqu'une allocation parentale est versée conformément aux dispositions de l'article 67 du présent règlement à un membre de la famille qui n'est pas salarié, il s'agit du montant de base ou du niveau le plus bas.

2. la disposition suivante s'applique au calcul du montant de l'allocation de congé parental conformément au chapitre 4, paragraphe 6, de la loi (1962 : 381) sur l'assurance générale (Lag om allmän försäkring), pour les personnes admises au bénéfice d'une allocation de congé parental fondée sur une activité professionnelle :

pour un parent pour lequel le revenu ouvrant droit à des prestations de maladie est calculé sur la base des revenus d'activités professionnelles exercées en Suède, l'exigence d'avoir été assuré pour des prestations de maladie au-dessus du niveau minimal pendant au moins 240 jours consécutifs avant la naissance de l'enfant est réputée satisfaite si, pendant la période mentionnée, ce parent avait, dans un autre État membre, des revenus d'origine professionnelle correspondant à une assurance au-dessus du niveau minimal.

3. les dispositions du présent règlement relatives à la totalisation des périodes d'assurance et des périodes de résidence ne s'appliquent pas aux dispositions transitoires de la législation suédoise concernant le droit à la pension garantie pour les personnes nées en 1937 ou avant cette date et résidant en Suède durant une période déterminée avant la demande de pension (loi 2000 : 798).

4. les dispositions suivantes s'appliquent au calcul du revenu pour la détermination de la prestation de maladie et de l'allocation de remplacement fictives liées au revenu conformément au chapitre 8 de la loi (1962 : 381) sur l'assurance générale (Lag om allmän försäkrings) :

a) lorsque, durant la période de référence, l'assuré a également relevé de la législation d'un ou de plusieurs autres États membres en raison de l'activité qu'il y a exercée en tant que travailleur salarié ou non salarié, les revenus perçus dans ce ou ces États membres sont considérés comme équivalents à la moyenne du revenu annuel brut suédois de l'assuré durant la partie de la période de référence passée en Suède, moyenne calculée en divisant les revenus suédois par le nombre d'années au cours desquelles ils ont été perçus ;

b) lorsque les prestations sont calculées conformément à l'article 46 du présent règlement et que la personne n'est pas assurée en Suède, la période de référence est déterminée conformément aux dispositions du chapitre 8, paragraphes 2 et 8, de la loi susmentionnée, comme si la personne concernée était assurée en Suède. Lorsque, durant cette période, la personne ne dispose pas de revenus ouvrant droit à pension au titre de la loi (1998:674) sur la pension de vieillesse fondée sur le revenu, la période de référence peut être calculée à partir de la date antérieure à laquelle l'assuré avait des revenus professionnels en Suède.

5. a) pour le calcul du capital pension fictif en vue de la fixation du montant de la pension de survivant liée au revenu (loi 2000: 461), il y a lieu également de tenir compte, si l'exigence relative à une période d'au moins trois années ouvrant droit à pension parmi les cinq années civiles ayant immédiatement précédé le décès (période de référence) n'est pas satisfaite, des périodes d'assurance accomplies dans d'autres États membres, au même titre que si elles avaient été accomplies en Suède. Les périodes d'assurance accomplies dans d'autres États membres sont réputées fondées sur la moyenne des revenus ouvrant droit à pension en Suède. Si la personne concernée ne dispose que d'une seule année de revenu ouvrant droit à pension en Suède, chaque période d'assurance accomplie dans un autre État membre est réputée équivalente au même montant.

b) pour le calcul des points de pension fictifs ouvrant droit à une pension de veuve en cas de décès survenu à partir du 1^{er} janvier 2003, si l'exigence prévue par la législation suédoise concernant les points de pension acquis durant au moins deux des quatre années ayant immédiatement précédé le décès (période de référence) n'est pas satisfaite et que des périodes d'assurance ont été accomplies dans un autre État membre durant la période de référence, ces années sont réputées fondées sur les mêmes points de pension que pour l'année suédoise.

ROYAUME-UNI

Lorsque, en vertu de la législation du Royaume-Uni, une personne peut prétendre au bénéfice d'une pension de retraite si :

a) les cotisations de l'ex-conjoint sont prises en compte comme des cotisations personnelles ;

b) les conditions de cotisations sont remplies par son conjoint ou ex-conjoint, et qu'en tout état de cause, son conjoint ou ex-conjoint est ou a été soumis, en qualité de travailleur salarié ou non salarié, à la législation de deux ou plusieurs États membres, les dispositions du chapitre 5 du titre III du présent règlement s'appliquent pour la détermination de ses droits à pension au titre de la législation du Royaume-Uni. Dans ce cas, toute référence, dans ledit chapitre 5, à une « période d'assurance » est considérée comme une référence à une période d'assurance accomplie par :

i) son conjoint ou ex-conjoint, si la demande émane :

- d'une femme mariée ;
- d'une personne dont le mariage a pris fin autrement que par le décès du conjoint ;

ii) son ex-conjoint, si la demande émane :

- d'un veuf qui, immédiatement avant l'âge de la retraite, ne peut prétendre à une allocation de parent veuf (widowed parent's allowance) ;
- d'une veuve qui, immédiatement avant l'âge de la retraite, ne peut prétendre à une allocation de mère veuve (widowed mother's allowance), à une allocation de parent veuf ou à une pension de veuve, ou qui ne peut prétendre qu'à une pension de veuve liée à l'âge, calculée conformément à l'article 52, paragraphe 1, point b), du présent règlement. À cette fin, on entend par « pension de veuve liée à l'âge » une pension de veuve payable à un taux réduit conformément à l'article 39, paragraphe 4, de la loi de 1992 régissant les cotisations et les prestations de Sécurité sociale.

2. aux fins de l'application de l'article 6 du présent règlement aux dispositions régissant le droit à l'allocation d'aide(attendance allowance), à l'allocation pour garde d'invalidité et à l'allocation de subsistance en cas d'incapacité, une période d'activité salariée, d'activité non salariée ou de résidence accomplie sur le territoire d'un État membre autre que le Royaume-Uni est prise en compte dans la mesure où cela est nécessaire pour satisfaire aux conditions relatives aux périodes de présence au Royaume-Uni obligatoires, avant la date à laquelle naît le droit à l'allocation en question.

3. aux fins de l'application de l'article 7 du présent règlement, en cas d'invalidité, de prestations de vieillesse et de survivants en espèces, de pensions pour accidents du travail, de maladies professionnelles ou d'allocations de décès, le bénéficiaire d'une prestation due au titre de la législation du Royaume-Uni, qui réside sur le territoire d'un autre État membre, est considéré, pendant la durée de ce séjour, comme s'il résidait sur le territoire de cet autre État membre.

4. dans les cas où l'article 46 du présent règlement s'applique et lorsque l'intéressé se trouve en situation d'incapacité de travail suivie d'invalidité alors qu'il est soumis à la législation d'un autre État membre, le Royaume-Uni, conformément à l'article 30A, paragraphe 5, de la loi régissant les cotisations et les prestations de Sécurité sociale (Social Security Contributions and Benefits Act) de 1992, tient compte de toutes les périodes pendant lesquelles l'intéressé a perçu pour cette incapacité de travail, en vertu de la législation de l'autre État membre :

i) des prestations de maladie en espèces, un salaire ou une rémunération ;

ii) des prestations visées au titre III, chapitres 4 et 5, du présent règlement, pour l'invalidité qui a suivi cette incapacité de travail, comme s'il s'agissait de périodes de prestations d'incapacité de courte durée versées en application de l'article 30A, paragraphes 1 à 4, de la loi de 1992.

Pour l'application de cette disposition, il n'est tenu compte que des périodes pendant lesquelles l'intéressé aurait été incapable de travailler au sens de la législation du Royaume-Uni.

5. 1. pour le calcul du facteur « revenu » en vue de la détermination du droit aux prestations prévues par la législation du Royaume-Uni, pour chaque semaine d'emploi en qualité de travailleur salarié sous la législation d'un autre État membre, qui a commencé au cours de l'année d'imposition sur le revenu de référence au sens de la législation du Royaume-Uni, l'intéressé est réputé avoir cotisé comme travailleur salarié ou avoir perçu des revenus ayant donné lieu au paiement de cotisations, sur la base de revenus correspondant aux deux tiers de la limite supérieure des revenus pour cette année d'imposition.

2. aux fins de l'application de l'article 52, paragraphe 1, point b) ii), du présent règlement :

a) lorsque, pour toute année d'imposition sur le revenu commençant le 6 avril 1975 ou postérieurement à cette date, un travailleur salarié a accompli des périodes d'assurance, d'emploi ou de résidence exclusivement dans un État membre autre que le Royaume-Uni et lorsqu'il résulte de l'application du point 5 1) ci-dessus que cette année est considérée comme une année à prendre en compte (qualifying year) au sens de la législation du Royaume-Uni, aux fins de l'application de l'article 52, paragraphe 1, point b) i), du présent règlement, l'intéressé est réputé avoir été assuré pendant 52 semaines cette année-là dans l'autre État membre ;

b) lorsque toute année d'imposition sur le revenu commençant le 6 avril 1975 ou postérieurement à cette date n'est pas considérée comme une année à prendre en compte (qualifying year) au sens de la législation du Royaume-Uni, aux fins de l'application de l'article 52, paragraphe 1, point b) i), du présent règlement, toute période d'assurance, d'emploi ou de résidence accomplie cette année-là n'est pas prise en considération.

3. Pour la conversion du facteur « revenu » en périodes d'assurance, le facteur « revenu » obtenu pendant l'année d'imposition sur le revenu de référence, au sens de la législation du Royaume-Uni, est divisé par le montant de la limite inférieure de revenu fixé pour cette année d'imposition. Le quotient obtenu est exprimé sous forme de nombre entier, en ignorant les décimales. Le nombre ainsi calculé est considéré comme représentant le nombre de semaines d'assurance accomplies sous la législation du Royaume-Uni pendant cette année d'imposition, étant entendu que ce nombre ne pourra excéder celui des semaines pendant lesquelles, au cours de cette année d'imposition, l'intéressé aura été soumis à cette législation.

FORMALITÉS ET DOCUMENTS À PRODUIRE

DEMANDE

Pour bénéficier des prestations familiales, la demande doit être introduite auprès de l'institution compétente. La situation de l'ensemble de la famille est prise en compte comme si toutes les personnes qui sont concernées étaient soumises à la législation de l'État membre concerné et y avaient leur résidence.

Quand une personne qui peut prétendre au versement des prestations familiales n'exerce pas son droit, la demande de prestations présentée par une personne ou une institution qui exerce la tutelle sur les enfants est prise en compte par l'institution compétente du pays membre dont la législation est applicable.

L'institution est saisie, sur la base des informations détaillées qui sont fournies par le demandeur, eu égard à l'ensemble des éléments de droit et de fait caractérisant la situation de la famille du demandeur.

Au cas où l'institution compétente auprès de laquelle la demande a été introduite juge que sa législation est applicable, elle sert les prestations familiales en vertu de sa législation.

S'il existe une possibilité de versement d'un complément différentiel au titre de la législation d'un autre État membre, elle transmet la demande à l'institution compétente de l'autre État membre sans délai et tient informé le demandeur. Par ailleurs, elle informe l'institution de l'autre État membre de sa décision concernant cette demande et le montant des prestations familiales versées.

Dans le cas contraire, si l'institution compétente qui a été saisie de la demande conclut que sa législation est applicable mais n'est pas prioritaire, elle prend sans délai une décision à titre provisoire et transmet la demande à l'institution compétente dont la législation doit être appliquée en priorité.

L'institution compétente dont la législation est applicable prioritairement procède au traitement de cette demande comme si elle lui avait été soumise directement. La date de la saisine de la première institution vaut la date d'introduction de ladite demande auprès de l'institution prioritaire.

L'institution prioritaire, dans un délai de deux mois, prend une position sur la décision qui a été prise à titre provisoire. Si une décision n'intervient pas dans le délai précité suivant la réception de la demande, la décision provisoire s'applique. L'institution prioritaire est tenue de verser les prestations prévues conformément à sa législation. Elle informe l'institution auprès de laquelle la demande a été faite du montant des prestations servies.

En cas de désaccord, entre les institutions concernées, relatif à la détermination de la législation applicable en priorité, c'est la législation de l'institution du lieu de résidence du ou des enfants qui s'applique (Article 6 § 2 à 5 du règlement CE n° 987/2009).

L'institution qui a versé plus de prestations dont il a effectivement la charge à titre provisoire qu'il ne le fallait, s'adresse à l'institution compétente prioritaire pour recouvrer le trop-perçu.

Article 68 - Règlement CE n° 883/2009

Article 60 - Règlement CE n° 987/2009

RÈGLES APPLICABLES EN CAS DE CHANGEMENT DE LÉGISLATION OU DE COMPÉTENCE EN MATIÈRE DE VERSEMENT DE PRESTATIONS FAMILIALES

Quand, au cours d'un mois civil, la législation applicable ou la compétence en matière d'octroi de prestations familiales change, l'institution qui a versé ces prestations en application de la législation en vertu de laquelle lesdites prestations ont été accordées au début de ce mois supporte cette charge jusqu'à la fin du mois en cours. Le versement desdites prestations familiales prévues par la législation de ces États membres s'effectue quelles que soient les échéances.

Cette institution informe les institutions des autres États membres concernés de l'échéance à laquelle elle cesse le versement des prestations familiales visées. Le versement des prestations par les autres pays membres qui sont concernés prend effet à la date précisée.

Article 60 - Règlement CE n° 987/2009

CERTIFICAT DES MEMBRES DE LA FAMILLE

Le travailleur salarié est tenu de produire, à l'appui de sa demande, un certificat relatif aux membres de sa famille ayant leur résidence sur le territoire d'un État membre autre que celui où se trouve l'institution compétente.

Ce certificat est délivré, soit par les autorités compétentes en matière d'état civil du pays de résidence de ces membres de la famille, soit par l'institution du lieu de résidence de ces membres de la famille, compétente en matière d'assurance maladie, soit par une autre institution désignée par l'autorité compétente de l'État membre sur le territoire duquel ces membres de la famille résident.

DURÉE DE VALIDITÉ DU CERTIFICAT

Ce certificat doit être renouvelé tous les ans.

PAIEMENT

À l'appui de sa demande, le travailleur salarié est également tenu de fournir des renseignements permettant d'individualiser la personne entre les mains de laquelle les prestations familiales sont à payer dans le pays de résidence (nom, prénom, adresse complète), si la législation de l'État compétent prévoit que les prestations familiales peuvent ou doivent être payées à une autre personne que le travailleur salarié.

DÉCLARATION DE MODIFICATION DES SITUATIONS

Le travailleur salarié est tenu d'informer l'institution compétente :

- de tout changement dans la situation des membres de sa famille susceptible de modifier le droit aux prestations familiales ;
- de toute modification du nombre des membres de sa famille pour lesquels les prestations familiales sont dues ;
- de tout transfert de résidence ou de séjour de ces membres de la famille ;
- de tout exercice d'une activité professionnelle au titre de laquelle des prestations familiales sont également dues en vertu de la législation de l'État membre sur le territoire duquel les membres de la famille ont leur résidence.

FORMULAIRES E400 : PRESTATIONS FAMILIALES

Avec l'entrée en vigueur du nouveau règlement communautaire et dans le cadre de la modernisation de la coordination, les anciens formulaires «E», en version papier, disparaissent au profit d'échanges électroniques, via les documents électroniques structurés, dits «DES». Néanmoins, certaines informations requises par un citoyen seront émises sous la forme d'un document portable, en version papier, à l'exception de la carte européenne. Parmi ces documents au nombre de 10, aucun n'est relatif aux prestations familiales. La communication et les échanges de données en la matière ne doivent se faire que par le biais des «DES» qui peuvent donner lieu à une version papier pendant la période transitoire allant jusqu'au 1^{er} mai 2012.

Cependant, en pratique, les CAF continuent de se servir des formulaires de la série E400 qui semblent admis par les autres institutions au moins encore pendant la période transitoire.

E 401

"Attestation concernant la composition de la famille en vue de l'octroi des prestations familiales"

Ce document sur lequel sont mentionnés les membres de la famille du travailleur, du titulaire de pension ou de l'orphelin qui résident sur le territoire d'un État, autre que l'État compétent, est établi par l'autorité compétente en matière d'état civil, par l'institution d'assurance maladie ou par toute autre institution désignée par l'autorité compétente de l'État de résidence des membres de la famille.

Cet imprimé est à présenter à l'institution compétente à l'appui d'une demande de prestations ou d'allocations familiales.

E 402

"Attestation de poursuite d'études en vue de l'octroi des prestations familiales"

Ce document dont la première partie est remplie par l'institution compétente d'allocations familiales est complété dans sa deuxième partie par l'établissement d'enseignement dans lequel est inscrit l'enfant du demandeur de prestations.

E 403

"Attestation d'apprentissage et/ou de formation professionnelle en vue de l'octroi des prestations familiales"

Ce document dont la première partie est remplie par l'institution compétente d'allocations familiales est complété dans sa deuxième partie par la personne, l'entreprise ou l'institution chargée de l'apprentissage, auprès de qui est inscrit l'enfant du demandeur de prestations.

E 404

"Certificat médical en vue de l'attribution des prestations familiales"

Ce document est complété dans sa deuxième partie par l'institution d'assurance maladie du pays de résidence des membres de la famille afin de permettre à la caisse d'allocations familiales compétente d'examiner si le membre de la famille remplit les conditions médicales prévues par sa législation pour bénéficier des prestations familiales.

E 405

"Attestation concernant la totalisation des périodes d'assurance, d'emploi ou d'activité non salariée, ou concernant des cas d'occupations successives dans plusieurs États membres entre les échéances de paiement prévues par la législation de ces États"

Ce document est utilisé d'une part, afin de régler le problème de cumul de prestations familiales dans le cas d'occupations successives sur le territoire de plusieurs États membres, et d'autre part, de permettre la prise en compte éventuelle de périodes d'assurance accomplies sur le territoire d'un État membre, pour ouvrir les droits aux prestations familiales sur le territoire du nouvel État d'emploi.

E 406 F**"Attestation de passage des examens médicaux postnataux"**

Ce document est destiné aux institutions d'allocations familiales françaises afin d'attester que l'enfant a bien subi les visites médicales postnatales obligatoires prévues par la législation française.

E 407**"Certificat médical en vue de l'attribution d'une allocation familiale spéciale ou d'allocations familiales majorées pour enfants handicapés"**

Ce document qui est complété dans sa seconde partie par le médecin désigné de [l'institution du lieu de résidence, est utilisé afin de permettre à l'institution compétente d'examiner les droits de l'enfant handicapé aux prestations familiales spécifiques prévues par sa législation.

E 411**"Demande de renseignements concernant le droit à prestations familiales dans l'État de résidence de la famille"**

Ce document est utilisé afin de régler les problèmes de cumul de prestations et de permettre à l'institution compétente de savoir si le droit à prestations familiales ouvert au titre de sa législation est suspendu du fait d'une activité professionnelle exercée dans l'État de résidence de la famille.

Liste des «DES» :

F001 : requête en détermination de compétence

F002 : réponse à la requête

F003 : décision d'attribution de compétence

F004 : demande de précisions

F005 : réponse à la demande de précisions

F006 : informations concernant la décision provisoire relative à la compétence prioritaire et aux prestations servies

F007 : notification du désaccord avec la décision provisoire

F008 : décision après communication

F009 : contestation de la décision provisoire relative à la compétence prioritaire et aux prestations de services

F012 : demande de remboursement

F013 : réponse à une demande de remboursement

F014 : demande d'évaluation annuelle des prestations familiales

F015 : réponse à la demande d'évaluation annuelle

F016 : demande de service de prestations avec effet libératoire

F017 : réponse à la demande de service de prestations à effet libératoire

F018 : demande relative à la durée d'affiliation

F019 : réponse à la demande relative à la durée d'affiliation

F020 : informations relatives à la priorité

F021 : demande de prestations supplémentaires

F022 : demande d'informations relatives à des périodes

F023 : réponse à la demande d'informations relatives aux périodes

F024 : demande d'examen médical

F025 : réponse à la demande d'examen médical

F026 : demande de renseignements complémentaires

F027 : réponse à la demande de renseignements complémentaires

