

**CODUL EUROPEAN DE SECURITATE SOCIALĂ
ȘI PROTOCOLUL LA
CODUL EUROPEAN DE SECURITATE SOCIALĂ***

Strasbourg, 16.IV.1964

Seria tratate europene - nr. 48

* Traducere neoficială.

PREAMBUL

Statele membre ale Consiliului Europei, semnatare ale prezentului Cod,

Considerând că scopul Consiliului Europei este de a realiza o uniune mai strânsă între membrii săi, în special în vederea favorizării progresului lor social;

Considerând că unul dintre obiectivele programului social al Consiliului Europei constă în încurajarea tuturor membrilor să își dezvolte mai mult propriile sisteme de securitate socială;

Recunoscând oportunitatea armonizării contribuțiilor sociale în țările membre;

Convins de oportunitatea elaborării unui Cod european de securitate socială la un nivel mai ridicat decât standardele minime definite în Convenția internațională a muncii nr. 102 privind standardele minime de securitate socială,

Au convenit asupra următoarelor dispoziții care au fost elaborate în colaborare cu Biroul Internațional al Muncii:

PARTEA I-A Dispoziții generale

Articolul 1

1. În sensul prezentului Cod:

- a) expresia "Comitetul de Miniștri" desemnează Comitetul de Miniștri al Consiliului Europei;
- b) termenul "comitetul" desemnează Comitetul de experți în materie de securitate socială al Consiliului Europei sau orice alt comitet pe care Comitetul de Miniștri îl poate însărcina să îndeplinească atribuțiile definite la articolul 2, paragraful 3; articolul 74, paragraful 4 și articolul 78, paragraful 3;
- c) expresia "Secretar general" desemnează Secretarul general al Consiliului Europei;
- d) termenul "prescris" semnifică stabilit prin legislația națională sau în baza acestei legislații;
- e) termenul "domiciliu" desemnează domiciliul statornic pe teritoriul Părții contractante, iar termenul "rezident" desemnează o persoană care își are domiciliul statornic pe teritoriul Părții contractante;
- f) termenul "soție" desemnează o soție care se află în întreținerea soțului său;
- g) termenul "văduvă" desemnează o femeie care se afla în întreținerea soțului său în momentul decesului acestuia;
- h) termenul "copil" desemnează un copil sub vârsta la care se încheie școlarizarea obligatorie sau, după caz, un copil în vârstă de până la 15 ani;
- i) termenul "stagiu" desemnează o perioadă de cotizare, o perioadă de angajare, o perioadă de domiciliu sau, după caz, orice combinație între aceste perioade;

2. În sensul articolelor 10, 34 și 49, termenul "prestații" semnifică fie prestații directe sub formă de îngrijiri, fie prestații indirecte constând în rambursarea cheltuielilor suportate de către cel interesat.

Articolul 2

1. Orice Parte contractantă va aplica:
 - a) partea I-a;
 - b) cel puțin șase dintre părțile II-X, fiind înțeles că partea a II-a contează cât două părți, iar partea a V-a cât trei părți;
 - c) dispozițiile corespondente din părțile a XI-a și a XII-a; și
 - d) partea a XIII-a.
2. Condiția de la litera b) a paragrafului precedent va putea fi considerată îndeplinită în cazul în care:
 - a) sunt aplicate cel puțin trei dintre părțile II-X, inclusiv cel puțin una dintre părțile a IV-a, a V-a, a VI-a, a IX-a și a X-a; și
 - b) se demonstrează că legislația de securitate socială în vigoare este echivalentă cu una dintre combinațiile prevăzute la litera respectivă, ținând cont:
 - i. de faptul că anumite ramuri prevăzute la litera a) a prezentului paragraf depășesc standardele din Cod în ceea ce privește câmpul de aplicare ori nivelul prestațiilor sau ambele;
 - ii. de faptul că anumite ramuri prevăzute la litera a) a prezentului paragraf depășesc standardele din Cod prin atribuirea unor avantaje suplimentare ce figurează în Addenda 2; și
 - iii. de ramurile care nu ating standardele din Cod.
3. Orice semnatar care dorește să se prevaleze de litera b) a paragrafului 2 al prezentului articol va prezenta o cerere în acest scop în raportul pe care îl va înainta Secretarului general, în conformitate cu dispozițiile articolului 78. Comitetul, pe baza principiului echivalenței costului, va stabili reguli de coordonare și de definire a condițiilor în care se poate ține cont de dispozițiile prevăzute la litera b) a paragrafului 2 al prezentului articol. Nu se va putea ține cont, în fiecare caz, de aceste dispoziții decât cu aprobarea Comitetului, care decide cu o majoritate de două treimi.

Articolul 3

Orice Parte contractantă va specifica în instrumentul său de ratificare pe acelea dintre Părțile II-X pentru care acceptă obligațiile ce decurg din prezentul Cod și va indica, de asemenea, dacă și în ce măsură se prevalează de dispozițiile paragrafului 2 al articolului 2.

Articolul 4

1. Orice Parte contractantă poate notifica ulterior Secretarului general că acceptă obligațiile ce decurg din prezentul Cod, în ceea ce privește una sau mai multe dintre Părțile II-X care nu au fost încă specificate în instrumentul său de ratificare.
2. Angajamentele prevăzute la paragraful 1 al prezentului articol vor fi considerate parte integrantă a ratificării și vor produce efecte identice de la data notificării lor.

Articolul 5

Atunci când, în vederea aplicării uneia dintre părțile II-X din prezentul Cod vizate de ratificare, o Parte contractantă este obligată să protejeze categorii prescrise de persoane care constituie, în total, cel puțin un procent determinat de salariați sau rezidenți, această Parte contractantă, înainte de a se angaja în aplicarea respectivei părți, trebuie să se asigure că este atins procentajul în cauză.

Articolul 6

În vederea aplicării părților a II-a, a III-a, a IV-a, a V-a, a VIII-a (în ceea ce privește îngrijirile medicale), a IX-a sau a X-a din prezentul Cod, o Parte contractantă poate să ia în considerare protecția ce rezultă din asigurări care, potrivit legislației naționale, nu sunt obligatorii pentru persoanele protejate, în cazul în care aceste asigurări:

a) sunt subvenționate de autoritățile publice sau, dacă este vorba doar de o protecție suplimentară, în cazul în care aceste asigurări sunt controlate de autoritățile publice sau administrate în comun, potrivit unor norme prescrise, de către patroni și lucrători;

b) acoperă o parte considerabilă dintre persoanele al căror câștig nu îl depășește pe cel al unui muncitor calificat de sex masculin, determinat în conformitate cu dispozițiile articolului 65; și

c) respectă, împreună, dacă este cazul, cu alte forme de protecție, dispozițiile corespondente ale prezentului Cod.

PARTEA A II-A Îngrijiri medicale

Articolul 7

Fiecare Parte contractantă pentru care prezenta parte a Codului este în vigoare trebuie să garanteze acordarea de prestații persoanelor protejate, atunci când starea lor necesită îngrijiri medicale cu caracter preventiv sau curativ, în conformitate cu articolele următoare din prezenta parte.

Articolul 8

Riscul asigurat trebuie să includă orice stare de boală, indiferent de cauză, sarcina, nașterea și urmările acestora.

Articolul 9

Persoanele protejate trebuie să includă:

a) fie categorii prescrise de salariați, reprezentând în total cel puțin 50% din ansamblul salariaților, precum și soțiile și copiii membrilor acestor categorii;

b) fie categorii prescrise de populație activă, reprezentând în total cel puțin 20% din ansamblul rezidenților, precum și soțiile și copiii membrilor acestor categorii;

c) fie categorii prescrise de rezidenți, reprezentând în total cel puțin 50% din ansamblul rezidenților.

Articolul 10

1. Prestațiile trebuie să includă cel puțin:
 - a) în cazul stărilor de boală:
 - i. îngrijirile acordate de medici generaliști, inclusiv vizitele la domiciliu;
 - ii. îngrijirile acordate de specialiști în spitale unor persoane spitalizate sau nespitalizate și îngrijirile ce pot fi acordate de specialiști în afara spitalelor;
 - iii. furnizarea de produse farmaceutice esențiale pe baza rețetei eliberate de un medic sau de alt practician calificat; și
 - iv. spitalizarea, atunci când este necesară; și
 - b) în cazul sarcinii, nașterii și urmărilor acestora:
 - i. îngrijirile prenatale, îngrijirile în timpul nașterii și îngrijirile postnatale, acordate fie de un medic, fie de o moașă calificată;
 - ii. spitalizarea, atunci când este necesară.
2. Beneficiarul sau susținătorul său de familie poate fi obligat să contribuie la cheltuielile aferente îngrijirilor medicale pe care le primește în cazul unei stări de boală; regulile referitoare la această contribuție trebuie să fie stabilite astfel încât ele să nu antreneze cheltuieli greu de suportat.
3. Prestațiile furnizate în conformitate cu prezentul articol vor fi acordate în vederea menținerii, refacerii sau îmbunătățirii sănătății persoanei protejate, precum și a capacității sale de a munci și de a face față nevoilor personale.
4. Departamentele guvernamentale sau instituțiile care acordă prestațiile trebuie să încurajeze persoanele protejate, prin toate mijloacele ce pot fi considerate corespunzătoare, să recurgă la serviciile generale de sănătate puse la dispoziția lor de autoritățile publice sau de alte organisme recunoscute de autoritățile publice.

Articolul 11

Prestațiile menționate la articolul 10 trebuie, în cazul riscului asigurat, să fie garantate cel puțin persoanelor protejate care au îndeplinit sau al căror susținător de familie a îndeplinit un stagiul ce poate să fie considerat necesar pentru evitarea abuzurilor.

Articolul 12

Prestațiile menționate la articolul 10 trebuie să fie acordate pe toată durata riscului asigurat, cu excepția stărilor de boală, în cazul cărora durata prestațiilor poate fi limitată la 26 de săptămâni pentru fiecare caz; prestațiile medicale nu pot fi suspendate atât timp cât este plătită o indemnizație de boală și trebuie să fie luate măsuri în vederea majorării limitei mai sus menționate în cazul bolilor prevăzute de legislația națională pentru care se recunoaște că sunt necesare îngrijiri prelungite.

PARTEA A III-A Indemnizații de boală

Articolul 13

Orice Parte contractantă pentru care prezenta parte a Codului este în vigoare trebuie să garanteze persoanelor protejate acordarea de indemnizații de boală, în conformitate cu articolele următoare din prezenta parte.

Articolul 14

Riscul asigurat trebuie să includă acea incapacitate de muncă ce rezultă dintr-o stare de boală și care antrenează suspendarea câștigurilor, așa cum este definită de legislația națională.

Articolul 15

Persoanele protejate trebuie să includă:

- a) fie categorii de salariați, reprezentând în total cel puțin 50% din ansamblul salariaților;
- b) fie categorii prescrise de populație activă, reprezentând în total cel puțin 20% din ansamblul rezidenților;
- c) fie toți rezidenții ale căror resurse nu depășesc, pe durata riscului, limitele prescrise în conformitate cu dispozițiile articolului 67.

Articolul 16

1. Atunci când sunt protejate categorii de salariați sau categorii de populație activă, prestația va fi o plată periodică ce se calculează în conformitate cu dispozițiile articolului 65 sau ale articolului 66.
2. Atunci când sunt protejate categorii de rezidenți ale căror resurse nu depășesc, pe durata riscului, limitele prescrise, prestația va fi o plată periodică ce se calculează în conformitate cu dispozițiile articolului 67. O prestație prescrisă trebuie să fie totuși garantată, fără condiție de venituri, categoriilor definite în conformitate cu litera a) sau litera b) a articolului 15.

Articolul 17

Prestația menționată la articolul 16 trebuie, în cazul riscului asigurat, să fie garantată cel puțin persoanelor protejate care au realizat un stagiul ce poate să fie considerat necesar pentru evitarea abuzurilor.

Articolul 18

Prestația menționată la articolul 16 trebuie să fie acordată pe toată durata riscului, cu rezerva că durata prestației poate fi limitată la 26 de săptămâni pentru fiecare caz de boală și cu posibilitatea de a nu acorda prestația în primele trei zile de suspendare a câștigurilor.

PARTEA A IV-A Prestații de șomaj

Articolul 19

Orice Parte contractantă pentru care prezenta parte a Codului este în vigoare trebuie să garanteze persoanelor protejate acordarea de prestații de șomaj, în conformitate cu articolele următoare din prezenta parte.

Articolul 20

Riscul asigurat trebuie să includă suspendarea câștigurilor - așa cum este definită de legislația națională - cauzată de imposibilitatea obținerii unui loc de muncă convenabil în cazul unei persoane protejate care este aptă să muncească și disponibilă pentru muncă.

Articolul 21

Persoanele protejate trebuie să includă:

- a) fie categorii prescrise de salariați, reprezentând în total cel puțin 50% din ansamblul salariaților;
- b) fie toți rezidenții ale căror resurse nu depășesc, pe durata riscului, limitele prescrise în conformitate cu dispozițiile articolului 67.

Articolul 22

1. Atunci când sunt protejate categorii de salariați, prestația va fi o plată periodică ce se calculează în conformitate cu dispozițiile articolului 65 sau ale articolului 66.
2. Atunci când sunt protejați toți rezidenții ale căror resurse nu depășesc, pe durata riscului, limitele prescrise, prestația va fi o plată periodică ce se calculează în conformitate cu dispozițiile articolului 67. O prestație prescrisă trebuie să fie totuși garantată, fără condiție de resurse, categoriilor definite în conformitate cu litera a) a articolului 21.

Articolul 23

Prestația menționată la articolul 22 trebuie, în cazul riscului asigurat, să fie garantată cel puțin persoanelor protejate care au realizat un stagiu ce poate fi considerat necesar pentru evitarea abuzurilor.

Articolul 24

1. Prestația menționată la articolul 22 trebuie să fie acordată pe toată durata riscului, cu această excepție că durata prestației poate să fie limitată:
 - a) atunci când sunt protejate categorii de salariați, fie la 13 săptămâni în cursul unei perioade de 12 luni, fie la 13 săptămâni în fiecare caz de suspendare a câștigurilor;
 - b) atunci când sunt protejați toți rezidenții ale căror resurse nu depășesc, pe durata riscului, limitele prescrise, la 26 de săptămâni în cursul unei perioade de 12 luni; durata prestației prescrise, garantată fără condiție de resurse, poate să fie totuși limitată potrivit literei a) a prezentului paragraf.
2. În cazul în care, potrivit legislației naționale, durata prestației diferă în funcție de durata de cotizare sau de prestațiile primite anterior în cursul unei perioade prescrise, dispozițiile paragrafului 1 al prezentului articol vor fi considerate îndeplinite dacă durata medie a prestației este de cel puțin 13 săptămâni în cursul unei perioade de 12 luni.
3. Prestația poate să nu fie plătită pe parcursul unei perioade de așteptare stabilită la primele șapte zile în fiecare caz de suspendare a câștigurilor, socotind zilele de șomaj anterioare și ulterioare unei munci temporare ce nu depășește o durată prescrisă ca făcând parte din același caz de suspendare a câștigurilor.
4. În cazul lucrătorilor sezonieri, durata prestației și a perioadei de așteptare pot fi adaptate la condițiile lor de angajare.

PARTEA A V-A **Prestații de bătrânețe**

Articolul 25

Orice Parte contractantă pentru care prezenta parte a Codului este în vigoare, trebuie să garanteze persoanelor protejate acordarea prestațiilor de bătrânețe, în conformitate cu articolele următoare din prezenta parte.

Articolul 26

1. Riscul asigurat va fi supraviețuirea peste o vârstă prescrisă.
2. Vârsta prescrisă nu trebuie să depășească 65 de ani. Cu toate acestea, poate să fie prevăzută o vârstă mai mare cu condiția ca numărul rezidenților ce au atins această vârstă să nu fie mai mic de 10% din numărul total al rezidenților în vârstă de peste 15 ani care nu au atins vârsta în cauză.
3. Legislația națională va putea să suspende prestațiile, dacă persoana care ar fi avut dreptul la acestea exercită anumite activități salariate prescrise, sau va putea să reducă prestațiile contributive, în cazul în care câștigul beneficiarului depășește o sumă prescrisă, precum și prestațiile necontributive, în cazul în care câștigul beneficiarului ori celelalte resurse sau ambele depășesc o sumă prescrisă.

Articolul 27

Persoanele protejate trebuie să includă:

- a) fie categorii prescrise de salariați, reprezentând în total cel puțin 50% din ansamblul salariaților;
- b) fie categorii prescrise de populație activă, reprezentând în total cel puțin 20% din ansamblul rezidenților;
- c) fie toți rezidenții ale căror resurse nu depășesc, pe durata riscului, limitele prescrise în conformitate cu dispozițiile articolului 67.

Articolul 28

Prestația va fi o plată periodică ce se calculează după cum urmează:

- a) în conformitate cu dispozițiile articolului 65 sau ale articolului 66, în cazul în care sunt protejate categorii de salariați sau categorii de populație activă;
- b) în conformitate cu dispozițiile articolului 67, în cazul în care sunt protejate categorii de rezidenți ale căror resurse nu depășesc, pe durata riscului, limitele prescrise.

Articolul 29

1. Prestația menționată la articolul 28 trebuie, în cazul riscului asigurat, să fie garantată cel puțin:
 - a) unei persoane protejate care a realizat, înainte de risc, conform unor reguli prescrise, un stagiu care poate să fie de 30 de ani de cotizare sau angajare ori de 20 de ani de domiciliu;
 - b) atunci când, în principiu, persoanele active sunt protejate, o persoană protejată care a realizat un stagiu prescris de cotizare și în numele căreia au fost plătite, în cursul perioadei active a vieții sale, cotizații al căror număr mediu anual atinge o cifră prescrisă.
2. În cazul în care acordarea prestației menționate la paragraful 1 al prezentului articol este condiționată de realizarea unei perioade minime de cotizare sau angajare, o prestație redusă trebuie să fie garantată cel puțin:
 - a) unei persoane protejate care a realizat, înainte de risc, conform unor reguli prescrise, un stagiu de 15 ani de cotizare sau angajare;

b) atunci când, în principiu, toate persoanele active sunt protejate, unei persoane protejate care a realizat un stagiul prescris de cotizare și în numele căreia a fost plătită, în cursul perioadei active a vieții sale, jumătate din numărul mediu anual de cotizări la care face trimitere litera b) a paragrafului 1 din prezentul articol.

3. Dispozițiile paragrafului 1 al prezentului articol vor fi considerate îndeplinite atunci când prestația calculată în conformitate cu partea a XI-a, dar la un procentaj cu 10 unități mai mic decât cel care este indicat pentru beneficiarul tip în tabelul anexat la partea respectivă, este garantată cel puțin oricărei persoane protejate care a realizat, conform unor reguli prescrise, fie 10 ani de cotizare sau angajare, fie 5 ani de domiciliu.

4. O reducere proporțională a procentajului indicat în tabelul anexat la partea a XI-a poate să fie operată atunci când stagiul pentru prestația care corespunde procentajului redus este mai mare de 10 ani de cotizare sau de angajare dar mai mic de 30 ani de cotizare sau angajare. Atunci când stagiul respectiv este mai mare de 15 ani, va fi acordată o prestație redusă în conformitate cu paragraful 2 al prezentului articol.

5. Atunci când acordarea prestației menționate la paragrafele 1, 3 sau 4 ale prezentului articol este condiționată de realizarea unei perioade minime de cotizare sau angajare, o prestație redusă trebuie să fie garantată, în condițiile prescrise, unei persoane protejate care, doar ca urmare a vârstei înaintate pe care o avea în momentul în care au intrat în vigoare dispozițiile ce permit aplicarea prezentei părți a Codului, nu a putut îndeplini condițiile prescrise în conformitate cu paragraful 2 al prezentului articol, cu excepția cazului în care nu este acordată unei astfel de persoane, la o vârstă mai înaintată decât vârsta normală, o prestație în conformitate cu paragrafele 1, 3 sau 4 ale prezentului articol.

Articolul 30

Prestațiile menționate la articolele 28 și 29 trebuie să fie acordate pe toată durata riscului.

PARTEA A VI-A

Prestații în caz de accidente de muncă și boli profesionale

Articolul 31

Orice Parte contractantă pentru care prezenta parte din Cod este în vigoare trebuie să garanteze persoanelor protejate acordarea de prestații în caz de accidente de muncă și boli profesionale, în conformitate cu articolele următoare din prezenta parte.

Articolul 32

Riscurile asigurate trebuie să le includă pe următoarele atunci când sunt cauzate de un accident de muncă prescris sau de o boală profesională prescrisă:

- a) starea de boală;
- b) incapacitatea de muncă ce rezultă dintr-o stare de boală și care antrenează suspendarea câștigurilor așa cum este definită de legislația națională;
- c) pierderea totală a capacității de a realiza venituri sau pierderea parțială a capacității de a realiza venituri, peste un grad prescris, atunci când este probabil ca această pierdere totală sau parțială să fie permanentă, sau diminuarea corespunzătoare a integrității fizice; și
- d) pierderea mijloacelor de existență de către văduvă sau de către copii ca urmare a decesului susținătorului familiei; în cazul văduvei, dreptul la prestație poate fi condiționat, în conformitate cu legislația națională, de prezumția potrivit căreia nu este capabilă să facă față propriilor nevoi.

Articolul 33

Persoanele protejate trebuie să includă categorii prescrise de salariați, reprezentând în total cel puțin 50% din ansamblul salariaților și, pentru prestațiile la care dreptul este deschis de decesul susținătorului familiei, inclusiv soțiile și copiii salariaților din aceste categorii.

Articolul 34

1. În ceea ce privește starea de boală, prestațiile trebuie să includă îngrijirile medicale menționate la paragrafele 2 și 3 ale prezentului articol.
2. Îngrijirile medicale trebuie să includă:
 - a) îngrijirile acordate de medicii generaliști și de specialiști unor persoane spitalizate sau nespitalizate, inclusiv vizitele la domiciliu;
 - b) îngrijirile dentare;
 - c) îngrijirile acordate de infirmiere, fie la domiciliu, fie într-un spital sau în altă instituție medicală;
 - d) întreținerea într-un spital, într-o casă de convalescență, într-un sanatoriu sau în altă instituție medicală;
 - e) produsele dentare, farmaceutice și alte produse medicale sau chirurgicale, inclusiv protezele și întreținerea lor, precum și ochelarii; și
 - f) îngrijirile acordate de un membru al unei profesii recunoscute legal ca fiind conexă profesiei medicale, sub supravegherea unui medic sau a unui dentist.
3. Îngrijirile medicale, acordate în conformitate cu paragrafele precedente, trebuie să contribuie la menținerea, refacerea sau îmbunătățirea sănătății persoanei protejate, precum și a capacității sale de a munci și de a face față nevoilor personale.

Articolul 35

1. Departamentele guvernamentale sau instituțiile însărcinate să administreze ocrotirea medicală trebuie să coopereze, atunci când este cazul, cu serviciile generale de recalificare profesională, în vederea readaptării la o muncă adecvată a persoanelor cu capacitate diminuată.
2. Legislația națională poate să autorizeze departamentele sau instituțiile respective să ia măsuri în vederea recalificării profesionale a persoanelor cu capacitate diminuată.

Articolul 36

1. În cazul incapacității de muncă, pierderii totale a capacității de a realiza venituri, atunci când este probabil ca această pierdere să fie permanentă, sau diminuării corespunzătoare a integrității fizice ori a decesului susținătorului familiei, prestația va fi o plată periodică ce se calculează în conformitate cu dispozițiile articolului 65 sau ale articolului 66.
2. În caz de pierdere parțială a capacității de a realiza venituri, atunci când este probabil ca această pierdere să fie permanentă, sau în cazul diminuării corespunzătoare a integrității fizice, prestația, când este datorată, va fi o plată periodică stabilită într-o proporție convenabilă din cea prevăzută în caz de pierdere totală a capacității de a realiza venituri sau de diminuare corespunzătoare a integrității fizice.
3. Plățile periodice vor putea fi convertite într-o sumă forfetară:
 - a) fie atunci când gradul de incapacitate este minim;
 - b) fie atunci când autorităților competente le va fi oferită garanția unei utilizări judicioase.

Articolul 37

Prestațiile menționate la articolele 34 și 36 trebuie, în cazul riscului asigurat, să fie garantate cel puțin persoanelor protejate care au fost angajate ca salariați pe teritoriul Părții contractante în momentul accidentului sau în momentul în care boala a fost contractată și, în cazul unor plăți periodice ce rezultă din decesul susținătorului familiei, văduvei și copiilor acestuia.

Articolul 38

Prestațiile menționate la articolele 34 și 36 trebuie să fie acordate pe toată durata riscului; cu toate acestea, în ceea ce privește incapacitatea de muncă, prestația va putea să nu fie acordată în primele trei zile în fiecare caz de suspendare a câștigurilor.

PARTEA A VII-A Prestații familiale

Articolul 39

Orice Parte contractantă pentru care prezenta parte din Cod este în vigoare trebuie să garanteze persoanelor protejate acordarea de prestații familiale, în conformitate cu articolele următoare din prezenta parte.

Articolul 40

Riscul asigurat va fi responsabilitatea pentru întreținerea copiilor potrivit unor reguli prescise.

Articolul 41

Persoanele protejate trebuie să includă, în ceea ce privește prestațiile periodice menționate la articolul 42:

- a) fie categorii prescise de salariați, reprezentând în total cel puțin 50% din ansamblul salariaților;
- b) fie categorii prescise de populație activă, reprezentând în total cel puțin 20% din ansamblul rezidenților.

Articolul 42

Prestațiile trebuie să includă:

- a) fie o plată periodică acordată oricărei persoane protejate care a realizat stagiul prescris;
- b) fie furnizarea către copii sau pentru copii a hranei, îmbrăcăminte, locuinței, vacanțelor sau asistenței menajere;
- c) fie o combinație a prestațiilor prevăzute la literele a) și b) ale prezentului articol.

Articolul 43

Prestațiile menționate la articolul 42 trebuie să fie garantate cel puțin unei persoane protejate care a realizat, în cursul unei perioade prescrise, un stagiul care poate să fie o lună de cotizare sau de angajare sau șase luni de domiciliu.

Articolul 44

Valoarea totală a prestațiilor acordate în conformitate cu articolul 42 persoanelor protejate va trebui să fie astfel încât să reprezinte 1,5% din salariul unui muncitor adult necalificat de sex masculin, determinat în conformitate cu regulile prevăzute la articolul 66, înmulțit cu numărul total de copii ai tuturor rezidenților.

Articolul 45

În cazul în care prestațiile constau într-o plată periodică, acestea trebuie să fie acordate pe toată durata riscului.

PARTEA A VIII-A Prestații de maternitate

Articolul 46

Orice Parte contractantă pentru care prezenta parte din Cod este în vigoare trebuie să garanteze persoanelor protejate acordarea de prestații de maternitate, în conformitate cu articolele următoare din prezenta parte.

Articolul 47

Riscul asigurat va fi sarcina, nașterea și urmările lor, precum și suspendarea câștigurilor care rezultă din acestea, așa cum este definită de legislația națională.

Articolul 48

Persoanele protejate trebuie să includă:

- a) fie toate femeile aparținând unor categorii prescrise de salariați, aceste categorii reprezentând în total cel puțin 50% din ansamblul salariaților și, în ceea ce privește prestațiile medicale în caz de maternitate, inclusiv soțiile bărbaților aparținând aceluiași categorii;
- b) fie toate femeile aparținând unor categorii prescrise de populație activă, aceste categorii reprezentând în total cel puțin 20% din ansamblul rezidenților și, în ceea ce privește prestațiile medicale în caz de maternitate, inclusiv soțiile bărbaților aparținând aceluiași categorii.

Articolul 49

1. În ceea ce privește sarcina, nașterea și urmările lor, prestațiile medicale în caz de maternitate trebuie să includă îngrijirile medicale menționate la paragrafele 2 și 3 ale prezentului articol.
2. Îngrijirile medicale trebuie să includă cel puțin:
 - a) îngrijirile prenatale, îngrijirile în timpul nașterii și îngrijirile postnatale, acordate fie de un medic, fie de o moașă calificată;
 - b) spitalizarea, atunci când este necesar.
3. Îngrijirile medicale menționate la paragraful 2 al prezentului articol trebuie să contribuie la menținerea, refacerea sau îmbunătățirea sănătății femeii protejate, precum și a capacității sale de a munci și de a face față nevoilor personale.
4. Departamentele guvernamentale sau instituțiile care acordă prestațiile medicale în caz de maternitate trebuie să încurajeze femeile protejate, prin toate mijloacele ce pot fi considerate corespunzătoare, să recurgă la serviciile generale de sănătate puse la dispoziția lor de către autoritățile publice sau de alte organisme recunoscute de autoritățile publice.

Articolul 50

În ceea ce privește suspendarea câștigurilor ca rezultat al sarcinii, nașterii și urmărilor lor, prestația va fi o plată periodică ce se calculează în conformitate cu dispozițiile articolului 65 sau ale articolului 66. Cuantumul plății periodice poate să difere pe parcursul riscului, cu condiția ca valoarea medie să fie conformă cu dispozițiile mai sus menționate.

Articolul 51

Prestațiile menționate la articolele 49 și 50 trebuie, în cazul riscului asigurat, să fie garantate cel puțin unei femei aparținând categoriilor protejate care a realizat un stagiul ce poate fi considerat necesar pentru evitarea abuzurilor; prestațiile menționate la articolul 49 trebuie, de asemenea, să fie garantate soțiilor bărbaților din categoriile protejate, în cazul în care aceștia au realizat stagiul prevăzut.

Articolul 52

Prestațiile menționate la articolele 49 și 50 trebuie să fie acordate pe toată durata riscului asigurat; cu toate acestea, plățile periodice pot să fie limitate la 12 săptămâni, cu excepția cazului în care legislația națională nu impune sau nu autorizează o perioadă mai lungă de absență din muncă, situație în care plățile nu vor putea fi limitate la o perioadă cu o durată mai scurtă.

PARTEA A IX-A Prestații de invaliditate

Articolul 53

Orice Parte contractantă pentru care prezenta parte din Cod este în vigoare trebuie să garanteze persoanelor protejate acordarea de prestații de invaliditate, în conformitate cu articolele următoare din prezenta parte.

Articolul 54

Riscul asigurat va fi incapacitatea de exercitare a unei activități profesionale, cu un grad prescris, atunci când este probabil ca această incapacitate să fie permanentă sau atunci când persistă după încetarea acordării indemnizației de boală.

Articolul 55

Persoanele protejate trebuie să includă:

- a) fie categorii prescrise de salariați, reprezentând în total cel puțin 50% din ansamblul salariaților;
- b) fie categorii prescrise de populație activă, reprezentând în total cel puțin 20% din ansamblul rezidenților;
- c) fie toți rezidenții ale căror resurse nu depășesc, pe durata riscului, limitele prescrise în conformitate cu dispozițiile articolului 67.

Articolul 56

Prestația va fi o plată periodică ce se calculează după cum urmează:

- a) în conformitate cu dispozițiile articolului 65 sau ale articolului 66, atunci când sunt protejate categorii de salariați sau categorii de populație activă;
- b) în conformitate cu dispozițiile articolului 67, atunci când sunt protejați toți rezidenții ale căror resurse nu depășesc, pe durata riscului, limitele prescrise.

Articolul 57

1. Prestația menționată la articolul 56 trebuie, în cazul riscului asigurat, să fie garantată cel puțin:
 - a) unei persoane protejate care a realizat, înainte de risc, conform unor reguli prescrise, un stagiu care poate să fie de 15 ani de cotizare sau angajare sau de 10 ani de domiciliu;
 - b) în cazul în care, în principiu, toate persoanele active sunt protejate, unei persoane care a realizat un stagiu de cotizare de trei ani și în numele căreia au fost plătite, în cursul perioadei active a vieții sale, cotizații al căror număr mediu anual atinge o cifră prescrisă.
2. Atunci când acordarea prestației menționate la paragraful 1 al prezentului articol este condiționată de realizarea unei perioade minime de cotizare sau angajare, o prestație redusă trebuie garantată cel puțin:
 - a) unei persoane protejate care a realizat, înainte de apariția riscului, conform unor reguli prescrise, un stagiu de 5 ani de cotizare sau angajare;
 - b) în cazul în care, în principiu, toate persoanele active sunt protejate, unei persoane care a realizat un stagiu de trei ani de cotizare și în numele căreia s-au plătit, în cursul perioadei active a vieții sale, jumătate din numărul mediu anual prescris de cotizații la care face trimitere litera b) a paragrafului 1 din prezentul articol.
3. Dispozițiile paragrafului 1 al prezentului articol vor fi considerate îndeplinite atunci când o prestație calculată în conformitate cu partea a XI-a, dar la un procentaj cu 10 unități mai mic decât cel care este indicat pentru beneficiarul tip în tabelul anexat la această parte, va fi garantată cel puțin oricărei persoane protejate care a realizat, conform unor reguli prescrise, 5 ani de cotizare, angajare sau domiciliu.
4. O reducere proporțională a procentajului indicat în tabelul anexat la partea a XI-a poate fi operată atunci când stagiul pentru prestația care corespunde procentajului redus este mai mare de 5 ani de cotizare sau angajare, dar mai mic de 15 ani de cotizare sau angajare. O prestație redusă va fi acordată în conformitate cu paragraful 2 al prezentului articol.

Articolul 58

Prestațiile menționate la articolele 56 și 57 trebuie să fie acordate pe toată durata riscului sau până la înlocuirea acestora cu o prestație de bătrânețe.

PARTEA A X-A **Prestații de urmaș**

Articolul 59

Orice Parte contractantă pentru care prezenta parte din Cod este în vigoare trebuie să garanteze persoanelor protejate acordarea de prestații de urmaș, în conformitate cu articolele următoare din prezenta parte.

Articolul 60

1. Riscul asigurat trebuie să includă pierderea mijloacelor de existență de către văduvă sau de către copii ca urmare a decesului susținătorului familiei; în cazul văduvei, dreptul la prestație poate să fie condiționat, în conformitate cu legislația națională, de prezumția potrivit căreia ea nu este capabilă să facă față propriilor nevoi.

2. Legislația națională va putea suspenda prestația dacă persoana care ar fi avut dreptul la aceasta exercită anumite activități salariale prescrise sau va putea reduce prestațiile contributive atunci când câștigul beneficiarului depășește o sumă prescrisă, precum și prestațiile necontributive atunci când câștigul beneficiarului ori celelalte resurse ale sale sau ambele depășesc o sumă prescrisă.

Articolul 61

Persoanele protejate trebuie să includă:

a) fie soțiile și copiii susținătorilor de familie aparținând unor categorii prescrise de salariați, aceste categorii reprezentând în total cel puțin 50% din ansamblul salariaților;

b) fie soțiile și copiii susținătorilor de familie aparținând unor categorii prescrise de populație activă, aceste categorii reprezentând în total cel puțin 20% din ansamblul rezidenților;

c) fie, atunci când au calitatea de rezident, toate văduvele și toți copiii care și-au pierdut propriul susținător de familie și ale căror resurse nu depășesc, pe durata riscului asigurat, limitele prescrise în conformitate cu dispozițiile articolului 67.

Articolul 62

Prestația va fi o plată periodică ce se calculează după cum urmează:

a) în conformitate cu dispozițiile articolului 65 sau ale articolului 66, atunci când sunt protejate soțiile și copiii susținătorilor de familie aparținând unor categorii de salariați sau unor categorii de populație activă;

b) în conformitate cu dispozițiile articolului 67, atunci când sunt protejate toate văduvele și toți copiii care au calitatea de rezident și ale căror resurse nu depășesc, pe durata riscului, limitele prescrise.

Articolul 63

1. Prestația de urmaș menționată la articolul 62 trebuie, în cazul riscului asigurat, să fie garantată cel puțin:

a) unei persoane protejate al cărei susținător de familie a realizat, conform unor reguli prescrise, un stagiul care poate să fie de 15 ani de cotizare sau angajare sau de 10 ani de domiciliu;

b) în cazul în care, în principiu, soțiile și copiii tuturor persoanelor active sunt protejați, unei persoane protejate al cărei susținător de familie a realizat un stagiul de cotizare de trei ani, cu condiția să fi fost plătite, în numele acestui susținător de familie, în cursul perioadei active a vieții sale, cotizații al căror număr mediu anual atinge o cifră prescrisă.

2. Atunci când acordarea prestației menționate la paragraful 1 al prezentului articol este condiționată de realizarea unei perioade minime de cotizare sau angajare, o prestație redusă trebuie să fie garantată cel puțin:

a) unei persoane protejate al cărei susținător de familie a realizat, conform unor reguli prescrise, un stagiul de 5 ani de cotizare sau angajare;

b) în cazul în care, în principiu, soțiile și copiii tuturor persoanelor active sunt protejați, unei persoane protejate al cărei susținător a realizat un stagiul de trei ani de cotizare, cu condiția să fi fost plătite, în numele acestui susținător de familie, în cursul perioadei active a vieții sale, jumătate din numărul mediu anual prescris de cotizare la care face trimitere litera b) a paragrafului 1 din prezentul articol.

3. Dispozițiile paragrafului 1 din prezentul articol vor fi considerate îndeplinite atunci când o prestație calculată în conformitate cu partea a XI-a, dar la un procentaj cu 10 unități mai mic decât cel care este indicat pentru beneficiarul tip în tabelul anexat la această parte, este garantată cel puțin oricărei persoane protejate al cărei susținător de familie a realizat, conform unor reguli prescrise, 5 ani de cotizare, angajare sau domiciliu.

4. O reducere proporțională a procentajului indicat în tabelul anexat la partea a XI-a poate fi operată atunci când stagiul pentru prestația care corespunde procentajului redus este mai mare de 5 ani de cotizare sau angajare, dar mai mic de 15 ani de cotizare sau angajare. O prestație redusă va fi acordată în conformitate cu paragraful 2 al prezentului articol.

5. Pentru ca o văduvă fără copii, căreia i se aplică prezumția potrivit căreia nu este capabilă să facă față propriilor nevoi, să aibă dreptul la prestație de urmaș, poate fi prescrisă o durată minimă a căsătoriei.

Articolul 64

Prestațiile menționate la articolele 62 și 63 trebuie să fie acordate pe toată durata riscului.

PARTEA A XI-A **Calculul plăților periodice**

Articolul 65

1. Pentru orice plată periodică la care se aplică prezentul articol, cuantumul prestației, majorat cu cuantumul alocațiilor familiale acordate pe durata riscului, trebuie să fie, pentru beneficiarul tip vizat în tabelul anexat la prezenta parte, cel puțin egal, pentru riscul în cauză, cu procentajul indicat în acest tabel în funcție de totalul dintre câștigul anterior al beneficiarului sau al susținătorului său de familie și cuantumul alocațiilor familiale acordate unei persoane protejate având aceleași responsabilități familiale ca și beneficiarul tip.
2. Câștigul anterior al beneficiarului sau al susținătorului său de familie va fi calculat conform unor reguli prescrise și, atunci când persoanele protejate sau susținătorii lor de familie sunt repartizați pe clase în funcție de câștigurile acestora, câștigul anterior va putea să fie calculat în funcție de câștigurile de bază din clasele cărora le-au aparținut.
3. Atunci când câștigul anterior al beneficiarului sau al susținătorului său de familie este mai mic sau egal cu salariul unui muncitor calificat de sex masculin, va putea fi prescrisă o limită maximă pentru cuantumul prestației sau pentru câștigul care este luat în considerație la calculul prestației, cu condiția ca această limită maximă să fie stabilită astfel încât să fie îndeplinite dispozițiile paragrafului 1 al prezentului articol.
4. Câștigul anterior al beneficiarului sau al susținătorului său de familie, salariul unui muncitor calificat de sex masculin, prestația și alocațiile familiale vor fi calculate pentru aceeași perioadă de timp.
5. Pentru ceilalți beneficiari, prestația va fi stabilită astfel încât să fie într-o relație rezonabilă cu cea a beneficiarului tip.
6. Pentru aplicarea acestui articol, un muncitor calificat de sex masculin va fi:
 - a) fie un ajustor sau un turnător din industria mecanică, alta decât industria mașinilor electrice;
 - b) fie un muncitor calificat tip definit în conformitate cu dispozițiile paragrafului 7 din prezentul articol;
 - c) fie o persoană al cărei câștig este egal cu 125% din câștigul mediu al tuturor persoanelor protejate.
7. Muncitorul calificat tip va fi, în sensul literei b) a paragrafului 6 din prezentul articol, ales din clasa în care este ocupat cel mai mare număr de persoane de sex masculin, protejate pentru riscul avut în vedere, sau de susținători de familie ai persoanelor protejate, din ramura care cuprinde ea însăși cel mai mare număr dintre aceste persoane protejate sau acești susținători de familie; în acest scop, va fi folosită clasificarea internațională standard, pe tip de industrie, a tuturor ramurilor de activitate economică, adoptată de Consiliul Economic și Social al Organizației Națiunilor Unite, la 27 august 1948, cu ocazia celei de a șaptea sesiuni și care este reprodusă în Addenda 1 la prezentul Cod, sau orice astfel de clasificare, care poate fi modificată în orice moment.
8. Atunci când prestațiile diferă de la o regiune la alta, un muncitor calificat de sex masculin va putea fi stabilit în fiecare dintre regiuni, în conformitate cu dispozițiile paragrafelor 6 și 7 din prezentul articol.
9. Salariul muncitorului calificat de sex masculin, ales în conformitate cu literele a) și b) ale paragrafului 6 din prezentul articol, va fi determinat pe baza salariului stabilit, pentru un număr normal de ore de muncă, prin convențiile colective sau, după caz, prin legislația națională ori în baza acesteia sau prin uzanțe, inclusiv, dacă există, a alocațiilor aferente nivelului de trai; atunci când salariile astfel determinate diferă de la o regiune la alta și paragraful 8 al prezentului articol nu se aplică, va fi luat în considerare salariul mediu.
10. Cuanțumurile plăților periodice în curs acordate în caz de bătrânețe, de accidente de muncă și boli profesionale (cu excepția celor care acoperă incapacitatea de muncă), de invaliditate și în urma decesului susținătorului familiei vor fi revizuite ca urmare a variațiilor evidente ale nivelului general al câștigurilor care rezultă din cauza variațiilor evidente ale costului vieții.

Articolul 66

1. Pentru orice plată periodică la care se aplică prezentul articol, cuantumul prestației, majorat cu cuantumul alocațiilor familiale acordate pe durata riscului, trebuie să fie, pentru beneficiarul tip vizat în tabelul anexat la prezenta parte, cel puțin egal, pentru riscul în cauză, cu procentajul indicat în acest tabel în funcție de totalul dintre salariul muncitorului adult necalificat de sex masculin și cuantumul alocațiilor familiale acordate unei persoane protejate având aceleași responsabilități familiale ca și beneficiarul tip.
2. Salariul muncitorului adult necalificat de sex masculin, prestația și alocațiile familiale vor fi calculate pentru aceeași perioadă de timp.
3. Pentru ceilalți beneficiari, prestația va fi stabilită astfel încât să fie într-o relație rezonabilă cu cea a beneficiarului tip.
4. Pentru aplicarea acestui articol, un muncitor adult necalificat de sex masculin va fi:
 - a) fie un muncitor din industria mecanică, alta decât industria mașinilor electrice;
 - b) fie un muncitor tip definit în conformitate cu dispozițiile paragrafului următor.
5. Muncitorul tip va fi, în sensul literei b) a paragrafului 4 din prezentul articol, ales din clasa în care este ocupat cel mai mare număr de persoane de sex masculin, protejate pentru riscul avut în vedere, sau de susținători de familie ai persoanelor protejate, din ramura care cuprinde ea însăși cel mai mare număr dintre aceste persoane protejate sau acești susținători de familie; în acest scop, va fi folosită clasificarea internațională standard, pe tip de industrie, a tuturor ramurilor de activitate economică, adoptată de Consiliul Economic și Social al Organizației Națiunilor Unite, la 27 august 1948, cu ocazia celei de a șaptea sesiuni și care este reprodusă în Addenda 1 la prezentul Cod, sau orice astfel de clasificare, care poate fi modificată în orice moment.
6. Atunci când prestațiile diferă de la o regiune la alta, un muncitor adult necalificat de sex masculin va putea fi stabilit în fiecare dintre regiuni, în conformitate cu dispozițiile paragrafelor 4 și 5 din prezentul articol.
7. Salariul muncitorului adult necalificat de sex masculin va fi determinat pe baza salariului stabilit, pentru un număr normal de ore de muncă, prin convențiile colective sau, după caz, prin legislația națională ori în baza acesteia sau prin uzanțe, inclusiv, dacă există, a alocațiilor aferente nivelului de trai; atunci când salariile astfel determinate diferă de la o regiune la alta și paragraful 6 al prezentului articol nu se aplică, va fi luat în considerare salariul mediu.
8. Cuanțumurile plăților periodice în curs acordate în caz de bătrânețe, de accidente de muncă și boli profesionale (cu excepția celor care acoperă incapacitatea de muncă), de invaliditate și în urma decesului susținătorului familiei vor fi revizuite ca urmare a variațiilor evidente ale nivelului general al câștigurilor care rezultă din cauza variațiilor evidente ale costului vieții.

Articolul 67

Pentru orice plată periodică la care se aplică prezentul articol:

- a) cuantumul prestației trebuie să fie determinat pe baza unui barem prescris sau a unui barem stabilit de autoritățile publice competente, conform unor reguli prescrise;
- b) cuantumul prestației nu poate să fie redus decât în măsura în care celelalte resurse ale familiei beneficiarului depășesc cuantumurile substanțiale prescrise sau stabilite de autoritățile publice competente, conform unor reguli prescrise;
- c) totalul prestației și al celorlalte resurse trebuie să fie, după deducerea cuantumurilor substanțiale vizate la litera b), suficient pentru a asigura familiei beneficiarului condiții de viață sănătoase și decente și nu trebuie să fie mai mic decât cuantumul prestației calculat în conformitate cu dispozițiile articolului 66;
- d) dispozițiile literei c) a prezentului articol vor fi considerate îndeplinite în cazul în care cuantumul total al prestațiilor plătite în baza părții în cauză depășește cu cel puțin 30% cuantumul total al prestațiilor care ar fi obținute dacă s-ar aplica dispozițiile articolului 66 și dispozițiile:
 - i. literei b) a articolului 15 pentru partea a III-a;

- ii. literei b) a articolului 27 pentru partea a V-a;
- iii. literei b) a articolului 55 pentru partea a IX-a;
- iv. literei b) a articolului 61 pentru partea a X-a.

Tabel anexat la partea a XI-a
Plăți periodice către beneficiarii tip

Parte	Risc	Beneficiar tip	Procentaj
III	Boală	Bărbat cu soție și doi copii	45
IV	Șomaj	Bărbat cu soție și doi copii	45
V	Bătrânețe	Bărbat cu soție de vârsta pensionării	40
VI	Accidente de muncă și boli profesionale:		
	Incapacitate de muncă	Bărbat cu soție și doi copii	50
	Pierdere totală a capacității de a realiza venituri	Bărbat cu soție și doi copii	50
	Urmași	Văduvă cu doi copii	40
VIII	Maternitate	Femeie	45
IX	Invaliditate	Bărbat cu soție și doi copii	40
X	Urmași	Văduvă cu doi copii	40

PARTEA A XII-A **Dispoziții comune**

Articolul 68

O prestație la care o persoană protejată ar fi avut dreptul în conformitate cu una dintre părțile II-X din prezentul Cod poate să fie suspendată, într-o măsură care poate fi prevăzută:

- a) atât timp cât cel interesat nu se află pe teritoriul Părții contractante;
- b) atât timp cât cel interesat este întreținut din fonduri publice sau pe cheltuiala unei instituții sau a unui serviciu de securitate socială; o parte a prestației trebuie să fie totuși acordată persoanelor care se află în întreținerea beneficiarului;
- c) atât timp cât cel interesat primește în numerar o altă prestație de securitate socială, cu excepția unei prestații familiale, și pe durata oricărei perioade în cursul căreia este indemnizat pentru același risc de către o terță parte, cu condiția ca partea de prestație care este suspendată să nu depășească cealaltă prestație sau indemnizația care provine de la o terță parte;
- d) atunci când cel interesat a încercat să obțină o prestație în mod fraudulos;
- e) atunci când riscul a fost provocat din cauza unei crime sau a unui delict comis de către cel interesat;
- f) atunci când riscul a fost provocat de culpa intenționată a celui interesat;
- g) în cazurile corespunzătoare, atunci când cel interesat neglijează să utilizeze serviciile medicale sau serviciile de readaptare care se află la dispoziția sa ori nu respectă regulile prevăzute pentru verificarea existenței riscului sau pentru conduita beneficiarilor de prestații;
- h) în ceea ce privește prestația de șomaj, atunci când cel interesat neglijează să utilizeze serviciile de plasare care se află la dispoziția sa;
- i) în ceea ce privește prestația de șomaj, atunci când cel interesat și-a pierdut locul de muncă din cauza încetării activității ca urmare a unui conflict profesional sau atunci când a părăsit de bună voie locul de muncă fără a avea motive întemeiate;
- j) în ceea ce privește prestația de urmaș, atât timp cât văduva trăiește în concubinaj.

Articolul 69

1. Orice solicitant trebuie să aibă dreptul de a face apel în caz de refuzare a prestației sau de contestare a calității sau cuantumului acesteia.
2. În cazul în care, în aplicarea prezentului Cod, administrarea ocrotirii medicale este încredințată unui departament guvernamental responsabil în fața parlamentului, dreptul de apel prevăzut la paragraful 1 al prezentului articol poate să fie înlocuit prin dreptul de a obține examinarea de către autoritatea competentă a oricărei reclamații vizând refuzarea îngrijirilor medicale sau calitatea îngrijirilor medicale primite.
3. În cazul în care cererile sunt aduse în fața unor tribunale destinate special soluționării problemelor de securitate socială și în cadrul cărora persoanele protejate sunt reprezentate, dreptul de apel poate să nu fie acordat.

Articolul 70

1. Costul prestațiilor acordate în conformitate cu prezentul Cod și cheltuielile de administrare a acestor prestații trebuie să fie finanțate colectiv, prin intermediul cotizațiilor sau impozitelor sau pe ambele căi, conform unor modalități care să evite ca persoanelor cu venituri mici să le revină cheltuieli greu de suportat și care să țină cont de situația economică a Părții contractante și de cea a categoriilor de persoane protejate.

2. Totalul contribuțiilor de asigurări suportate de salariații protejați nu trebuie să depășească 50% din totalul resurselor alocate protecției salariaților, soțiilor și copiilor acestora. Pentru a stabili dacă această condiție este îndeplinită, toate prestațiile acordate de o Parte contractantă, în conformitate cu prezentul Cod, vor putea fi considerate în totalitatea lor, cu excepția prestațiilor familiale și a prestațiilor în caz de accidente de muncă și boli profesionale, dacă acestea din urmă aparțin unei ramuri speciale.

3. Partea contractantă trebuie să își asume o responsabilitate generală în ceea ce privește acordarea prestațiilor în conformitate cu prezentul Cod și trebuie să ia toate măsurile necesare în vederea atingerii acestui scop; aceasta trebuie, dacă este cazul, să se asigure că studiile și calculele actuariale necesare pentru echilibrul financiar sunt efectuate periodic și, în orice caz, anterior oricărei modificări a prestațiilor, a cuantumului contribuției de asigurări sau a impozitelor alocate pentru acoperirea riscului în cauză.

Articolul 71

1. În cazul în care administrarea nu este asigurată de un departament guvernamental responsabil în fața parlamentului, reprezentanții persoanelor protejate trebuie să participe la administrare sau să fie asociați la aceasta, cu competențe consultative, în condiții prescrise; legislația națională poate, de asemenea, să prevadă participarea reprezentanților patronilor și ai autorităților publice.

2. Partea contractantă trebuie să își asume o responsabilitate generală pentru buna administrare a instituțiilor și serviciilor care concurează la aplicarea prezentului Cod.

PARTEA A XIII-A Dispoziții diverse

Articolul 72

Prezentul Cod nu se va aplica:

a) riscurilor survenite înainte de intrarea în vigoare a acelei părți din Cod ce are relevanță pentru Partea contractantă interesată;

b) prestațiilor acordate pentru riscuri survenite după intrarea în vigoare a acelei părți din Cod ce are relevanță pentru Partea contractantă interesată, în măsura în care drepturile la aceste prestații provin din perioade anterioare datei respectivei intrări în vigoare.

Articolul 73

Părțile contractante se vor strădui să reglementeze, printr-un instrument special, problemele legate de securitatea socială a străinilor și migrantilor, în special în ceea ce privește egalitatea de tratament cu cetățenii proprii și menținerea drepturilor câștigate sau în curs de dobândire.

Articolul 74

1. Orice Parte contractantă va prezenta Secretarului general un raport anual privind aplicarea prezentului Cod. Acest raport va include:

a) informații complete privind legislația prin care sunt transpuse în practică dispozițiile Codului vizate prin ratificare;

b) dovezi că respectiva Parte contractantă a îndeplinit exigențele statistice formulate prin:

i. articolele 9 a), b) sau c); 15 a) sau b); 21 a); 27 a) sau b); 33; 41 a) sau b); 48 a) sau b); 55 a) sau b); 61 a) sau b), cu privire la numărul persoanelor protejate;

ii. articolele 44, 65, 66 sau 67, cu privire la cuantumurile prestațiilor;

iii. paragraful 2 al articolului 24 cu privire la durata prestațiilor de șomaj; și

iv. paragraful 2 al articolului 70 cu privire la ponderea resurselor care provin din contribuțiile de asigurări ale salariaților protejați.

Aceste dovezi trebuie, pe cât posibil, să fie furnizate în maniera și în ordinea sugerată de comitet.

2. Orice Parte contractantă va furniza Secretarului general, la cererea acestuia, informații suplimentare privind modul în care aplică dispozițiile prezentului Cod vizate prin ratificare.

3. Comitetul de Miniștri va putea autoriza Secretarul general să transmită Adunării Parlamentare o copie a rapoartelor și informațiile suplimentare prezentate în conformitate cu paragrafele 1 și respectiv 2 ale prezentului articol.

4. Secretarul general va adresa Directorului general al Biroului Internațional al Muncii rapoartele și informațiile suplimentare prezentate în conformitate cu paragrafele 1 și respectiv 2 ale prezentului articol, solicitându-i să consulte în această privință organul competent al Organizației Internaționale a Muncii și să îi transmită concluziile acestui organ.

5. Rapoartele și informațiile suplimentare respective, precum și concluziile organului competent al Organizației Internaționale a Muncii prevăzut la paragraful 4 al prezentului articol, vor fi examinate de comitet, care va prezenta Comitetului de Miniștri un raport conținând concluziile sale.

Articolul 75

1. După obținerea, dacă este cazul, a avizului Adunării Parlamentare, Comitetul de Miniștri va stabili, cu o majoritate de două treimi, în conformitate cu articolul 20, litera d), din Statutul Consiliului Europei, dacă fiecare Parte contractantă s-a conformat obligațiilor acceptate în baza prezentului Cod.

2. În cazul în care Comitetul de Miniștri consideră că o Parte contractantă nu respectă obligațiile pe care și le-a asumat în baza prezentului Cod, va invita respectiva Parte contractantă să ia măsurile pe care Comitetul de Miniștri le consideră necesare pentru asigurarea respectării acestor obligații.

Articolul 76

Orice Parte contractantă va adresa Secretarului general, la fiecare doi ani, un raport asupra stadiului legislației și practicii sale cu privire la dispozițiile fiecăreia dintre părțile II-X din Cod care, în conformitate cu articolul 3, nu au fost specificate cu ocazia ratificării sau a unei notificări ulterioare făcute în conformitate cu articolul 4.

PARTEA A XIV-A

Dispoziții finale

Articolul 77

1. Prezentul Cod este deschis spre semnare statelor membre ale Consiliului Europei. Acesta va fi supus ratificării. Instrumentele de ratificare vor fi depuse la Secretarul general, sub rezerva, dacă este cazul, deciziei afirmative și prealabile a Comitetului de Miniștri prevăzută la paragraful 4 al articolului 78.
2. Prezentul Cod va intra în vigoare la un an de la data depunerii celui de-al treilea instrument de ratificare.
3. Pentru orice semnatar care îl va ratifica ulterior, prezentul Cod va intra în vigoare la un an de la data depunerii instrumentului său de ratificare.

Articolul 78

1. Orice stat semnatar care dorește să recurgă la dispozițiile articolului 2, paragraful 2, va prezenta Secretarului general, înainte de ratificare, un raport care va indica în ce măsură sistemul său de securitate socială este conform cu dispozițiile Codului.

Acest raport va include o expunere referitoare la:

- a) legislația existentă în materie, și
- b) dovezile potrivit cărora statul semnatar îndeplinește exigențele statistice formulate prin:
 - i. articolele 9 a), b) sau c); 15 a) sau b); 21 a); 27 a) sau b); 33; 41 a) sau b); 48 a) sau b); 55 a) sau b); 61 a) sau b), cu privire la numărul persoanelor protejate;
 - ii. articolele 44, 65, 66 sau 67 cu privire la cantumurile prestațiilor;
 - iii. paragraful 2 al articolului 24 cu privire la durata prestațiilor de șomaj; și
 - iv. paragraful 2 al articolului 70 cu privire la ponderea resurselor care provin din cotizațiile de asigurări ale salariaților protejați; și
- c) toate elementele de care statul semnatar dorește să se țină cont, în conformitate cu paragrafele 2 și 3 ale articolului 2.

Aceste dovezi trebuie să fie furnizate, pe cât posibil, în maniera și în ordinea sugerate de comitet.

2. Orice stat semnatar interesat va furniza Secretarului general, la cererea acestuia, informații suplimentare privind conformitatea sistemului său de securitate socială cu dispozițiile prezentului Cod.
3. Raportul respectiv și informațiile suplimentare respective vor fi examinate de comitet, ținând cont de dispozițiile paragrafului 3 al articolului 2. Comitetul va prezenta Comitetului de Miniștri un raport conținând concluziile sale.
4. Comitetul de Miniștri va decide cu o majoritate de două treimi, în conformitate cu articolul 20, litera d), din Statutul Consiliului Europei, dacă sistemul de securitate socială al respectivului stat semnatar este conform cu dispozițiile Codului.
5. Dacă decide că sistemul de securitate socială nu este conform cu dispozițiile Codului, Comitetul de Miniștri va informa în această privință statul semnatar interesat și îi va putea adresa recomandări privind modul în care această conformitate poate fi realizată.

Articolul 79

1. După intrarea în vigoare a prezentului Cod, Comitetul de Miniștri va putea invita orice stat care nu este membru al Consiliului Europei să adere la acesta. Această aderare va fi supusă condițiilor și procedurii de ratificare prevăzute de prezentul Cod.
2. Aderarea unui stat la Cod se va efectua prin depunerea unui instrument de aderare la Secretarul general. Codul va intra în vigoare pentru un stat care aderă la un an de la depunerea instrumentului său de aderare.
3. Obligațiile și drepturile unui stat care aderă vor fi aceleași ca și cele prevăzute de prezentul Cod pentru statele semnatare care l-au ratificat.

Articolul 80

1. Prezentul Cod se va aplica pe teritoriul metropolitan al fiecărei Părți contractante. Orice Parte contractantă va putea, în momentul semnării sau în momentul depunerii instrumentului său de ratificare sau aderare, să precizeze, într-o declarație adresată Secretarului general, teritoriul care va fi considerat, în acest scop, teritoriul său metropolitan.
2. Orice Parte contractantă care ratifică sau orice stat care aderă va putea, în momentul depunerii instrumentului său de ratificare sau aderare sau în orice moment ulterior, să notifice Secretarului general că prezentul Cod se va aplica, în întregime sau în parte și sub rezerva modificărilor specificate în notificare, oricărui dintre părțile teritoriului său metropolitan care nu sunt specificate în conformitate cu paragraful 1 al prezentului articol sau pe orice alte teritorii pentru care asigură relațiile internaționale. Modificările specificate într-o astfel de notificare vor putea fi anulate sau amendate printr-o notificare ulterioară.
3. Orice Parte contractantă va putea, pe durata perioadelor în cursul cărora poate denunța Codul, în conformitate cu dispozițiile articolului 81, să notifice Secretarului general că prezentul Cod încetează să se aplice pe oricare dintre părțile teritoriului său metropolitan sau pe orice alte teritorii pe care a aplicat Codul, în conformitate cu dispozițiile paragrafului 2 al prezentului articol.

Articolul 81

Orice Parte contractantă nu va putea să denunțe prezentul Cod ori una sau mai multe dintre părțile II-X decât după expirarea unei perioade de cinci ani de la data la care Codul a intrat în vigoare pentru respectiva Parte contractantă sau după expirarea oricărei alte perioade ulterioare de cinci ani și, în toate cazurile, după un preaviz de un an notificat Secretarului general. Această denunțare nu va afecta valabilitatea Codului față de alte Părți contractante, cu condiția ca numărul de state pentru care Codul este în vigoare să nu fie mai mic de trei.

Articolul 82

Secretarul general va notifica statelor membre ale Consiliului Europei, guvernului oricărui stat care a aderat și Directorului general al Biroului Internațional al Muncii:

- i. data intrării în vigoare a prezentului Cod și numele semnatarilor care l-au ratificat;
- ii. depunerea oricărui instrument de aderare efectuată în conformitate cu dispozițiile articolului 79 și orice notificare care îl însoțește;
- iii. orice notificare primită în conformitate cu dispozițiile articolelor 4 și 80; și
- iv. orice preaviz primit în conformitate cu dispozițiile articolului 81.

Articolul 83

Anexa la prezentul Cod face parte integrantă din acesta.

Drept pentru care, subsemnații, împuterniciți corespunzător în acest scop, au semnat prezentul Cod.

Încheiat la Strasbourg, la 16 aprilie 1964, în limbile franceză și engleză, ambele texte fiind egal autentice, într-un singur exemplar care va fi depus în arhivele Consiliului Europei. Secretarul general va transmite copii certificate conform fiecăruia dintre statele semnatare și statelor care aderă la Cod precum și Directorului general al Biroului Internațional al Muncii.

ANEXA ȘI ADDENDELE 1 ȘI 2

ANEXA

Articolul 68.i

Se înțelege că articolul 68.i din prezentul Cod va fi interpretat în conformitate cu legislația națională a fiecărei Părți contractante.

ADDENDA 1

Clasificarea internațională standard, pe tip de industrie, a tuturor ramurilor de activitate economică Nomenclatorul ramurilor și claselor

Ramura 0. Agricultură, silvicultură, vânătoare și pescuit:

01. Agricultură și creșterea animalelor
02. Silvicultură și exploatare forestieră
03. Vânătoare, vânătoare cu capcane și repopularea vânatului
04. Pescuit

Ramura 1. Industrii extractive:

11. Extracția cărbunelui
12. Extracția minereurilor
13. Petrol brut și gaze naturale
14. Extracția pietrei de construcții, a argilei și a nisipului
19. Extracția minereurilor neferoase, care nu sunt clasificate în altă parte

Ramurile 2-3. Industrii prelucrătoare:

20. Industria produselor alimentare (cu excepția băuturilor)
21. Industria băuturilor
22. Industria tutunului
23. Industria textilă
24. Fabricarea încălțămintei, a articolelor de îmbrăcăminte și a altor articole din materiale textile
25. Industria lemnului și plutei (cu excepția industriei mobilei)
26. Industria mobilei și a accesoriilor de mobilier
27. Industria hârtiei și fabricarea articolelor din hârtie
28. Tipărirea, editarea și industriile conexe
29. Industria pielăriei și a articolelor din piele (cu excepția încălțămintei)
30. Industria cauciucului
31. Industria chimică și a produselor chimice
32. Industria derivaților din petrol și cărbune
33. Industria produselor minerale neferoase (cu excepția derivaților din petrol și cărbune)
34. Industria siderurgică
35. Fabricarea produselor metalurgice (cu excepția mașinilor și a echipamentului de transport)
36. Construcția de mașini (cu excepția mașinilor electrice)
37. Construcția de mașini, aparate și produse electrice
38. Construcția echipamentului de transport
39. Industrii prelucrătoare diverse

Ramura 4. Construcții:

40. Construcții

Ramura 5. Electricitate, gaze, apă și servicii sanitare:

51. Electricitate, gaze și aburi

52. Servicii de apă și servicii sanitare

Ramura 6. Comerț, bănci, asigurări, afaceri imobiliare:

- 61. Comerț cu ridicata și cu amănuntul
- 62. Bănci și alte instituții financiare
- 63. Asigurări
- 64. Afaceri imobiliare

Ramura 7. Transporturi, antrepozite și comunicații:

- 71. Transporturi
- 72. Antrepozite și magazine
- 73. Comunicații

Ramura 8. Servicii:

- 81. Servicii guvernamentale
- 82. Servicii furnizate publicului și întreprinderilor
- 83. Servicii de recreere
- 84. Servicii personale

Ramura 9. Activități care nu sunt descrise în mod adecvat:

- 90. Activități care nu sunt descrise în mod adecvat

ADDENDA 2
Avantaje suplimentare

Partea a II-a - Îngrijiri medicale

- 1. Îngrijirile acordate în saloanele de spital de medicii generaliști și de specialiști, inclusiv vizitele la domiciliu, fără limită de durată; beneficiarul sau susținătorul său de familie poate să fie totuși obligat să contribuie cu până la 25% din costul îngrijirilor primite.
- 2. Furnizarea de produse farmaceutice esențiale, fără limită de durată; beneficiarul sau susținătorul său de familie poate să fie totuși obligat să contribuie cu până la 25% din costul produselor primite.
- 3. În cazul bolilor prescrise care necesită un tratament de lungă durată, inclusiv tuberculoza, îngrijirile acordate în spitale, inclusiv spitalizarea, îngrijirile acordate de medicii generaliști sau de specialiști, în funcție de necesități, și toate îngrijirile auxiliare necesare pe parcursul unei perioade ce nu poate să fie limitată la mai puțin de 52 de săptămâni pentru fiecare caz.
- 4. Îngrijirile dentare de întreținere; beneficiarul sau susținătorul său de familie poate să fie totuși obligat să contribuie cu până la o treime din costul îngrijirilor primite.
- 5. Atunci când contribuția beneficiarului sau a susținătorului său de familie este stabilită la o sumă uniformă pentru fiecare caz de tratament sau pentru fiecare prescriere de produse farmaceutice, totalul plăților efectuate de toate persoanele protejate pentru fiecare dintre categoriile de prestații menționate la punctele 1, 2 și 4 de mai sus nu trebuie să depășească, pe parcursul unei perioade date, procentajul prescris din costul total al acestei categorii.

Partea a III-a - Indemnizații de boală

- 6. Indemnizația de boală, în cuantumul specificat la articolul 16, pentru o durată care nu poate să fie limitată la mai puțin de 52 de săptămâni pentru fiecare caz.

Partea a IV-a - Prestații de șomaj

- 7. Prestația de șomaj, în cuantumul specificat la articolul 22, pentru o durată care nu poate să fie limitată la mai puțin de 21 de săptămâni în cursul unei perioade de 12 luni.

Partea a V-a - Prestații de bătrânețe

8. Prestația de bătrânețe, în cuantum de cel puțin 50% din prestația menționată la articolul 28:
- a) în cazul prevăzut la paragraful 2 al articolului 29 sau, atunci când prestația menționată la articolul 28 este condiționată de o perioadă de domiciliu și când Partea contractantă nu se prevalează de dispozițiile paragrafului 3 al articolului 29, după 10 ani de domiciliu; și
 - b) în cazul prevăzut la paragraful 5 al articolului 29, sub rezerva condițiilor prescrise referitoare la activitățile economice anterioare ale persoanei protejate.

Partea a VII-a - Prestații familiale

9. Prestațiile în bani, sub forma plăților periodice, până în momentul în care copilul ce dă naștere dreptului la prestații și care frecventează studiile atinge o vârstă prescrisă care nu poate să fie mai mică de 16 ani.

Partea a VIII-a - Prestații de maternitate

10. Acordarea prestațiilor de maternitate fără condiție de stagiu.

Partea a IX-a - Prestații de invaliditate

11. Prestația de invaliditate, în cuantum de cel puțin 50% din prestația menționată la articolul 56:
- a) în cazul prevăzut la paragraful 2 al articolului 57 sau, atunci când prestația menționată la articolul 56 este condiționată de o perioadă de domiciliu și când Partea contractantă nu se prevalează de dispozițiile paragrafului 3 al articolului 57, după 5 ani de domiciliu; și
 - b) în cazul persoanelor protejate al căror susținător de familie nu a îndeplinit condițiile prescrise în conformitate cu dispozițiile paragrafului 2 al articolului 57 doar pentru motivul că erau prea înaintate în vârstă în momentul intrării în vigoare a dispozițiilor referitoare la aplicarea acestei părți, sub rezerva condițiilor prescrise referitoare la activitățile economice anterioare ale susținătorului familiei.

Partea a IX-a - Prestații de urmaș

12. Prestația de urmaș, în cuantum de cel puțin 50% din prestația menționată la articolul 62:

a) în cazul prevăzut la paragraful 2 al articolului 63 sau, atunci când prestația menționată la articolul 62 este condiționată de o perioadă de domiciliu și când Partea contractantă nu se prevalează de dispozițiile paragrafului 3 al articolului 63, după 5 ani de domiciliu; și

b) în cazul persoanelor protejate al căror susținător de familie nu a îndeplinit condițiile prescrise în conformitate cu dispozițiile paragrafului 2 al articolului 63 doar pentru motivul că erau prea înaintate în vârstă în momentul intrării în vigoare a dispozițiilor referitoare la aplicarea acestei părți, sub rezerva condițiilor prescrise referitoare la activitățile economice anterioare ale susținătorului familiei.

Părțile a II-a, a III-a sau a X-a

13. O prestație pentru cheltuieli de înmormântare ce se ridică la:

i. de 20 de ori câștigul zilnic anterior al persoanei protejate care servește sau a servit drept bază de calcul pentru prestația de urmaș sau, după caz, indemnizația de boală; nu este însă necesar ca prestația totală să fie mai mare decât de 20 de ori salariul zilnic al muncitorului calificat de sex masculin, așa cum este determinat în conformitate cu dispozițiile articolului 65;

ii. de 20 de ori salariul zilnic al muncitorului adult necalificat de sex masculin, așa cum este determinat în conformitate cu dispozițiile articolului 66.