

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

**Seria tratate europene - nr. 48a**

---

\* Traducere neoficială.

## PREAMBUL

Statele membre ale Consiliului Europei, semnatare ale prezentului Protocol,

Hotărâte să stabilească un nivel de securitate socială mai ridicat decât cel consacrat prin dispozițiile Codului european de securitate socială semnat la Strasbourg la 16 aprilie 1964 (denumit în continuare "Codul");

Dorind să stimuleze toate statele membre ale Consiliului să se străduiască să atingă acest nivel mai ridicat, ținând cont de considerațiile economice valabile pentru țările respective,

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

## TITLUL I

Dispozițiile următoare vor înlocui, în privința oricărui stat membru al Consiliului Europei care a ratificat Codul și prezentul Protocol și a oricărui stat care a aderat la aceste două instrumente, articolele, paragrafele și literele corespondente din Cod:

### **Articolul 1, paragraful 1, litera h), va fi redactat după cum urmează:**

Termenul "copil" desemnează:

- i. fie un copil în vârstă de cel mult 16 ani;
- ii. fie un copil sub vârsta la care se termină școlarizarea obligatorie sau, după caz, un copil în vârstă de până la 15 ani. Acest termen va fi, totuși, extins până la vârsta de 18 ani, în cazul unui copil care își continuă studiile, care are calitatea de ucenic sau care este infirm;

### **Articolul 2, paragraful 1, litera b), va fi redactat după cum urmează:**

b) cel puțin opt dintre părțile II-X pentru care statul membru interesat a acceptat obligațiile ce decurg din Cod în conformitate cu articolul 3 al acestuia, fiind înțeles că partea a II-a conține două părți, iar partea a V-a câte trei părți;

### **Articolul 2, paragraful 2, va fi redactat după cum urmează:**

2. Condiția de la litera b) a paragrafului precedent va putea fi considerată îndeplinită în cazul în care:
  - a) sunt aplicate cel puțin șase dintre părțile II-X pentru care statul membru interesat a acceptat obligațiile ce decurg din Cod în conformitate cu articolul 3 al acestuia, 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 a Codului, așa cum a fost modificat de Protocol; și
    - iii. de ramurile care nu ating standardele din Cod.

### **Articolul 9 va fi redactat după cum urmează:**

Persoanele protejate trebuie să includă:

- a) fie categorii prescrise de salariați, reprezentând în total cel puțin 80% din ansamblul salariaților, precum și soțiile și copiii membrilor acestor categorii;

b) fie categorii prescrise de populație activă, reprezentând în total cel puțin 30% din ansamblul rezidenților, precum și soțiile și copiii membrilor acestor categorii;

c) fie categorii prescrise de rezidenți, reprezentând în total cel puțin 65% din ansamblul rezidenților.

#### **Articolul 10, paragrafele 1 și 2, va fi redactat după cum urmează:**

1. Prestațiile trebuie să includă cel puțin:

a) în cazul stărilor de boală:

i. îngrijirile acordate de medici generaliști, inclusiv vizitele la domiciliu, și îngrijirile acordate de specialiști în condiții prescrise;

ii. îngrijirile acordate în spitale, inclusiv întreținerea în cadrul spitalelor, îngrijirile acordate de medici generaliști sau de specialiști, în funcție de necesități, îngrijirile acordate de infirmiere și toate îngrijirile auxiliare necesare;

iii. furnizarea tuturor produselor farmaceutice necesare și a tuturor preparatelor considerate esențiale;  
și

iv. îngrijirile dentare de întreținere pentru copiii protejați; 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; și

iii. produsele farmaceutice.

2. Beneficiarul sau susținătorul său de familie poate fi obligat să contribuie la cheltuielile aferente îngrijirilor medicale permise:

a) în cazul unei stări de boală; reguli referitoare la această contribuție trebuie să fie totuși stabilite astfel încât să nu antreneze cheltuieli greu de suportat, iar contribuția beneficiarului sau a susținătorului său de familie nu trebuie să depășească:

i. pentru îngrijirile acordate de medicii generaliști și de specialiști în afara saloanelor de spital: 25%;

ii. pentru îngrijirile acordate în spitale: 25%;

iii. pentru produsele farmaceutice: în medie 25%;

iv. pentru îngrijirile dentare de întreținere: 33 1/3 %;

b) în cazul sarcinii, nașterii și urmărilor acestora, și doar pentru produsele farmaceutice, când contribuția beneficiarului sau a susținătorului său de familie nu trebuie să depășească în medie 25%; regulile referitoare la această contribuție trebuie să fie stabilite astfel încât să nu antreneze cheltuieli greu de suportat;

c) în cazul în care această contribuție este stabilită la o sumă uniformă pentru fiecare caz de tratament sau fiecare prescriere de produse farmaceutice, totalul plăților efectuate de toate persoanele protejate pentru fiecare dintre categoriile de prestații menționate la litera a) sau b) nu trebuie să depășească, pe parcursul unei perioade date, procentajul prescris din costul total al acestei categorii.

#### **Articolul 12 va fi redactat după cum urmează:**

Prestațiile menționate la articolul 10 trebuie să fie acordate pe toată durata riscului asigurat, cu rezerva că spitalizarea poate fi limitată la 52 de săptămâni pentru fiecare caz de tratament sau la 78 de săptămâni în cursul unei perioade de trei ani consecutivi.

#### **Articolul 15, literele a) și b), va fi redactat după cum urmează:**

Persoanele protejate trebuie să includă:

- a) fie categorii prescrise de salariați, reprezentând în total cel puțin 80% din ansamblul salariaților;
- b) fie categorii prescrise de populație activă, reprezentând în total cel puțin 30% din ansamblul rezidenților;

**Articolul 18 va fi redactat după cum urmează:**

Prestația menționată la articolul 16 trebuie să fie acordată pe toată durata riscului, cu posibilitatea de a nu acorda prestația în primele trei zile de suspendare a câștigurilor și cu rezerva că durata prestației poate fi limitată la 52 de săptămâni pentru fiecare caz de boală sau la 78 de săptămâni în cursul unei perioade de trei ani consecutivi.

**Articolul 21, litera a), va fi redactat după cum urmează:**

Persoanele protejate trebuie să includă:

- a) fie categorii prescrise de salariați, reprezentând în total cel puțin 55% din ansamblul salariaților;

**Articolul 24 va fi redactat după cum urmează:**

1. În cazul în care sunt protejate categorii de salariați, durata prestației menționate la articolul 22 poate fi limitată la 21 de săptămâni în cursul unei perioade de 12 luni sau la 21 de săptămâni în fiecare caz de suspendare a câștigurilor.

2. În cazul în care sunt protejați toți rezidenții ale căror resurse nu depășesc, pe durata riscului, limitele prescrise, prestația menționată la articolul 22 trebuie să fie acordată pe toată durata riscului. Durata prestației, garantată fără condiție de resurse, poate fi totuși limitată în conformitate cu paragraful 1 al prezentului articol.

3. 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 vor fi considerate îndeplinite dacă durata medie a prestației este de cel puțin 21 de săptămâni în cursul unei perioade de 12 luni.

4. Prestația poate să nu fie plătită:

a) fie pe parcursul primelor trei 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;

b) fie pe parcursul primelor șase zile în cursul unei perioade de 12 luni.

5. În cazul lucrătorilor sezonieri, durata prestației și a perioadei de așteptare pot fi adaptate la condițiile de angajare.

6. Vor fi luate măsuri în vederea menținerii ocupării forței de muncă la un nivel ridicat și stabil în țara respectivă și vor fi asigurate facilități corespunzătoare pentru a sprijini persoanele aflate în șomaj în vederea obținerii unui nou loc de muncă convenabil, în special servicii de plasare, stagii de formare profesională, o asistență care să le permită să se deplaseze, dacă este cazul, către o altă regiune pentru a găsi un loc de muncă convenabil, precum și alte servicii conexe.

**Articolul 26, paragrafele 2 și 3, va fi redactat după cum urmează:**

2. Vârsta prescrisă nu trebuie să depășească 65 de ani. Cu toate acestea, o vârstă mai mare poate să fie prevăzută 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. În cazul în care nu sunt protejate decât categorii prescrise de salariați, vârsta prescrisă nu trebuie să depășească 65 de ani.

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.

**Articolul 27, literele a) și b), va fi redactat după cum urmează:**

Persoanele protejate trebuie să includă:

- a) fie categorii prescrise de salariați, reprezentând în total cel puțin 80% din ansamblul salariaților;
- b) fie categorii prescrise de populație activă, reprezentând în total cel puțin 30% din ansamblul rezidenților;

**Articolul 28, litera b), va fi redactat după cum urmează:**

b) în conformitate cu dispozițiile articolului 67, în cazul în care sunt protejați toți rezidenții ale căror resurse nu depășesc, pe durata riscului, limitele prescrise. O prestație prescrisă trebuie să fie totuși garantată, fără condiție de resurse, categoriilor prescrise de persoane definite în conformitate cu literele a) și b) ale articolului 27, sub rezerva unui stagiu ale cărui condiții nu vor fi mai riguroase decât cele care sunt menționate la paragraful 1 al articolului 29.

**Articolul 32, litera d), va fi redactat după cum urmează:**

d) pierderea mijloacelor de existență suferită de văduvă sau de copii ca urmare a decesului susținătorului familiei.

**Articolul 33 va fi redactat după cum urmează:**

Persoanele protejate trebuie să includă categorii prescrise de salariați, reprezentând în total cel puțin 80% din ansamblul salariaților și, pentru prestațiile la care dreptul este deschis de decesul susținătorului familiei, inclusiv soțiile și copiii salariaților din aceste categorii.

#### **Articolul 41 va fi redactat după cum urmează:**

Persoanele protejate trebuie să includă, în măsura în care prestația va fi o plată periodică:

- a) fie categorii prescrise de salariați, reprezentând în total cel puțin 80% din ansamblul salariaților;
- b) fie categorii prescrise de populație activă, reprezentând în total cel puțin 30% din ansamblul rezidenților.

#### **Articolul 44 va fi redactat după cum urmează:**

Valoarea totală a prestațiilor acordate în conformitate cu articolul 42 va trebui să fie astfel încât să reprezinte 2% 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 48 va fi redactat după cum urmează:**

Persoanele protejate trebuie să includă:

- a) fie toate femeile aparținând unor categorii prescrise de salariați, aceste categorii reprezentând în total cel puțin 80% 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 30% din ansamblul rezidenților și, în ceea ce privește prestațiile medicale în caz de maternitate, inclusiv soțiile bărbaților aparținând aceluiași categorii;

#### **Articolul 49, paragraful 2, va fi redactat după cum urmează:**

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; și
- c) produsele farmaceutice, cu condiția ca beneficiarul sau susținătorul său de familie să poată fi obligat să contribuie la cheltuielile aferente produselor farmaceutice primite. Regulile referitoare la această contribuție trebuie să fie stabilite astfel încât să nu antreneze cheltuieli greu de suportat, iar contribuția beneficiarului sau a susținătorului său de familie nu trebuie să depășească în medie 25%. În cazul în care participarea beneficiarului sau a susținătorului său de familie este stabilită, pentru fiecare prescriere, la o sumă uniformă, totalul plăților efectuate pentru toate persoanele protejate nu trebuie să depășească, în cursul unei perioade date, 25% din costul total.

#### **Articolul 54 va fi redactat după cum urmează:**

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. Totuși, gradul prescris al acestei incapacități nu trebuie să depășească două treimi.

### **Articolul 55, literele a) și b), va fi redactat după cum urmează:**

Persoanele protejate trebuie să includă:

- a) fie categorii prescrise de salariați, reprezentând în total cel puțin 80% din ansamblul salariaților;
- b) fie categorii prescrise de populație activă, reprezentând în total cel puțin 30% din ansamblul rezidenților;

### **Articolul 56 va fi redactat după cum urmează:**

1. 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. O prestație prescrisă trebuie să fie totuși garantată, fără condiție de resurse, categoriilor prescrise de persoane definite în conformitate cu literele a) și b) ale articolului 55, sub rezerva unui stagiu ale cărei condiții nu vor fi mai riguroase decât cele care sunt menționate la paragraful 1 al articolului 57.

2. Vor fi luate măsuri pentru asigurarea funcționării serviciilor de readaptare funcțională și profesională și pentru menținerea unor facilități care să sprijine persoanele cu handicap să găsească un loc de muncă convenabil, în special servicii de plasare, o asistență care să le permită să se deplaseze, dacă este cazul, către o altă regiune pentru a găsi un loc de muncă convenabil și alte servicii conexe.

### **Articolul 61, literele a) și b), va fi redactat după cum urmează:**

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 80% 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 30% din ansamblul rezidenților;

### **Articolul 62, litera b), va fi redactat după cum urmează:**

b) în conformitate cu dispozițiile articolului 67, în cazul în care sunt protejate toate văduvele și toți copiii care au calitatea de rezident și ale căror resurse nu depășesc, pe durata riscului, limitele prescrise. O prestație prescrisă trebuie să fie totuși garantată, fără condiție de resurse, soțiilor și copiilor susținătorilor de familie aparținând categoriilor prescrise de persoane definite în conformitate cu litera a) sau b) a articolului 61, sub rezerva unui stagiu ale cărei condiții nu vor fi mai riguroase decât cele care sunt menționate la paragraful 1 al articolului 63.

**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	50
IV	Șomaj	Bărbat cu soție și doi copii	50
V	Bătrânețe	Bărbat cu soție de vârsta pensionării	45
VI	Accidente de muncă și boli profesionale: Incapacitate de muncă Pierdere totală a capacității de a realiza venituri a) în general b) atunci când invalidul are nevoie de sprijin permanent Urmași	Bărbat cu soție și doi copii	50
		Bărbat cu soție și doi copii	
		a) 50 b) 66 2/3	
		Văduvă cu doi copii	45
VIII	Maternitate	Femeie	50
IX	Invaliditate	Bărbat cu soție și doi copii	50
X	Urmași	Văduvă cu doi copii (sau doi copii atunci când pensia văduvei nu este plătită decât în cazul în care aceasta nu este în măsură să facă față propriilor nevoi)	45

**Articolul 74, paragrafele 1 și 2, va fi redactat după cum urmează:**

1. Orice stat membru care a ratificat Codul și prezentul Protocol va prezenta Secretarului general un raport anual privind aplicarea acestor instrumente. Acest raport va furniza:

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

b) dovezi că respectivul stat membru 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 stat membru care a ratificat Codul și prezentul Protocol va furniza Secretarului general, la cererea acestuia, informații suplimentare privind modul în care aplică dispozițiile instrumentelor menționate vizate prin ratificare.

**Articolul 75 va fi redactat după cum urmează:**

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 stat membru care a ratificat Codul și prezentul Protocol s-a conformat obligațiilor pe care și le asumă în baza instrumentelor menționate.

2. În cazul în care Comitetul de Miniștri consideră că un stat membru care a ratificat Codul și prezentul Protocol nu respectă obligațiile pe care și le-a asumat în baza instrumentelor menționate, va invita respectivul stat membru să ia măsurile pe care Comitetul de Miniștri le consideră necesare pentru asigurarea respectării acestor obligații.

**Articolul 76 va fi redactat după cum urmează:**



Orice stat membru care a ratificat Codul și prezentul Protocol 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 și din Protocol care, în conformitate cu articolul 3, nu au fost specificate cu ocazia ratificării sau a unei notificări ulterioare făcute în conformitate cu articolul 4.

#### **Articolul 79 va fi redactat după cum urmează:**

1. După intrarea în vigoare a prezentului Protocol, 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 Protocol.
2. Aderarea unui stat la prezentul Protocol se va efectua prin depunerea unui instrument de aderare la Secretarul general. Protocolul 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 Protocol pentru statele membre care l-au ratificat.

#### **Articolul 80 va fi redactat după cum urmează:**

1. Codul și (sau) prezentul Protocol se vor aplica pe teritoriul metropolitan al fiecărui stat membru pentru care sunt în vigoare și al fiecărui stat care aderă. Orice stat membru sau orice stat care aderă 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 stat membru care ratifică Codul și (sau) prezentul Protocol sau orice stat care aderă va putea, în momentul depunerii instrumentului său de ratificare sau aderare sau la orice dată ulterioară, să notifice Secretarului general că prezentul Cod și (sau) prezentul Protocol, în întregime sau în parte și sub rezerva modificărilor specificate în notificare, se vor aplica oricăreia 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 modificate printr-o notificare ulterioară.
3. Orice stat membru pentru care Codul sau Codul și prezentul Protocol sunt în vigoare sau orice stat care aderă va putea, pe durata perioadelor în cursul cărora poate denunța Codul și (sau) prezentul Protocol, în conformitate cu dispozițiile articolului 81, să notifice Secretarului general că prezentul Cod și (sau) prezentul Protocol încetează să se aplice pe oricare dintre părțile teritoriului său metropolitan sau pe orice alte teritorii pe care a aplicat Codul și (sau) prezentul Protocol, în conformitate cu dispozițiile paragrafului 2 al prezentului articol.

### **Articolul 81 va fi redactat după cum urmează:**

Orice stat membru care a ratificat Codul și prezentul Protocol sau orice stat care aderă la acestea nu va putea să denunțe Codul și Protocolul sau doar Protocolul, ori una sau mai multe dintre părțile II-X din instrumentele menționate, decât după expirarea unei perioade de cinci ani de la data la care Codul și (sau) Protocolul au intrat în vigoare pentru acest stat membru sau pentru acest stat care aderă, 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 și (sau) Protocolului față de alte state membre care le-au ratificat sau față de alte state care au aderat la acestea, cu condiția ca numărul acestor Părți să nu fie niciodată mai mic de trei în cazul Codului și de trei în cazul Protocolului.

### **Articolul 82 va fi redactat după cum urmează:**

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

- i. data intrării în vigoare a prezentului Protocol și numele statelor membre 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.

### **Titlul II**

1. Nici un stat membru al Consiliului Europei nu va putea semna sau ratifica prezentul Protocol fără să fi semnat sau ratificat, simultan sau anterior, Codul european de securitate socială.
2. Nici un stat nu va putea adera la prezentul Protocol fără să fi aderat, simultan sau anterior, la Codul european de securitate socială.

### **Titlul III**

1. Prezentul Protocol este deschis spre semnare statelor membre. 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 din titlul IV.
2. Prezentul Protocol 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 Protocol va intra în vigoare la un an de la data depunerii instrumentului său de ratificare.

### **Titlul IV**

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

Acest raport va include o expunere referitoare la:

- a) legislația existentă în materie; și
- b) dovezile potrivit cărora semnatarul îndeplinește exigențele statistice formulate prin următoarele dispoziții ale Codului, modificat de prezentul Protocol:
  - 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 cotizațiile de asigurări ale salariaților protejați; și

c) toate elementele de care semnatarul dorește să se țină cont, în conformitate cu paragrafele 2 și 3 ale articolului 2 din Cod, modificat de prezentul Protocol.

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 Protocol.

3. Raportul respectiv și informațiile suplimentare respective vor fi examinate de comitet, ținând cont de dispozițiile paragrafului 3 al articolului 2 din Cod. 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 semnatar este conform cu dispozițiile prezentului Protocol.

5. Dacă decide că acest sistem de securitate socială nu este conform cu dispozițiile prezentului Protocol, Comitetul de Miniștri va informa în această privință semnatarul interesat și îi va putea adresa recomandări privind modul în care această conformitate poate fi realizată.

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

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 precum și Directorului general al Biroului Internațional al Muncii.

## **ADDENDA 2**

### **Addenda 2 va fi redactată după cum urmează: Avantaje suplimentare**

#### **Partea a II-a - Îngrijiri medicale**

1. Controlul medical sau, după caz, tratamentul medical, întreținerea, îngrijirile acordate de infirmiere și alte îngrijiri auxiliare în casele de convalescență, de tratament, în preventorii și în instituții similare de prevenire a tuberculozei; beneficiarul sau susținătorul său de familie poate să fie totuși obligat să contribuie cu până la o treime din costul îngrijirilor primite.
2. Îngrijirile dentare pentru toate persoanele protejate; beneficiarul sau susținătorul său de familie poate să fie totuși obligat să contribuie cu până la 25% din costul îngrijirilor primite, cu excepția copiilor și a femeilor însărcinate.
3. Protezele dentare; beneficiarul sau susținătorul său de familie poate să fie totuși obligat să contribuie cu până la jumătate din costul protezelor furnizate.
4. Îngrijirile acordate în spitale, inclusiv spitalizarea, îngrijirile acordate de medici generaliști sau, după caz, de specialiști, îngrijirile acordate de infirmiere și toate îngrijirile auxiliare necesare, fără limită de durată.
5. Îngrijirile acordate de infirmiere la domiciliu și ajutorul în gospodărie; beneficiarul sau susținătorul său de familie poate să fie totuși obligat să contribuie la costul îngrijirii primite în măsura în care această contribuție nu antrenează cheltuieli greu de suportat.
6. Furnizarea de ochelari; beneficiarul sau susținătorul său de familie poate să fie totuși obligat să contribuie cu până la jumătate din costul ochelarilor furnizați.
7. Furnizarea de aparate auditive; beneficiarul sau susținătorul său de familie poate să fie totuși obligat să contribuie cu până la jumătate din costul aparatelor furnizate.
8. Furnizarea de membre artificiale și alte aparate medicale sau chirurgicale esențiale; beneficiarul sau susținătorul său de familie poate să fie totuși obligat să contribuie cu până la jumătate din costul produselor primite.
9. 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, totalul plăților efectuate de toate persoanele protejate pentru fiecare dintre categoriile de prestații menționate la punctele 1, 2, 3, 5, 6, 7 sau 8 de mai sus nu trebuie să depășească, pe parcursul unei perioade date, procentajul prescris din costul total al acestei categorii.
10. Îngrijirile medicale, în măsura definită la articolul 10 din Cod, modificat de prezentul Protocol, fără condiție de stagiou.

#### **Partea a III-a - Indemnizații de boală**

11. Indemnizația de boală, într-un cuantum ce nu trebuie să fie mai mic decât cel menționat la articolul 16 din Cod, fără limită de durată.

#### **Partea a IV-a - Prestații de șomaj**

12. Prestația de șomaj, într-un cuantum ce nu trebuie să fie mai mic decât cel menționat la articolul 22 din Cod, fără limită de durată, atunci când se recurge, în scopul ratificării, la articolul 21, litera a), din Cod, modificat de prezentul Protocol.
13. Prestații pentru lucrătorii care nu au posibilitatea de a obține acest drept în baza dispozițiilor ordinare din lege sau care au depășit perioada de plată a prestațiilor obișnuite.

#### **Partea a V-a - Prestații de bătrânețe**

14. Prestația de bătrânețe, în cuantum de cel puțin 50% din prestația menționată la articolul 28 din Cod, modificat de prezentul Protocol:

a) în cazul prevăzut la paragraful 2 al articolului 29 din Cod sau, atunci când prestația menționată la articolul 28 din Cod, modificat de prezentul Protocol, este condiționată de o perioadă de domiciliu și când membrul nu se prevează de dispozițiile paragrafului 3 al articolului 29 din Cod, după 10 ani de domiciliu;

b) în cazul prevăzut la paragraful 5 al articolului 29 din Cod, sub rezerva condițiilor prescrise referitoare la activitățile economice anterioare ale persoanei protejate.

#### **Partea a VI-a - Prestații în caz de accidente de muncă și boli profesionale**

15. Recalificarea profesională a victimelor accidentelor de muncă sau bolilor profesionale.

16. În cazul decesului susținătorului protejat al familiei din cauza unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, plăți periodice pentru ascendenții susținătorului familiei într-un quantum echivalent cu cel puțin 20% din câștigul anterior al acestuia din urmă sau din salariul muncitorului adult necalificat de sex masculin, calculat în conformitate cu dispozițiile articolului 65 sau, după caz, ale articolului 66 din Cod, cu condiția ca plățile periodice să nu depășească suma plătită de susținătorul familiei în scopul întreținerii ascendenților.

17. În cazul decesului susținătorului protejat al familiei dintr-o cauză alta decât un accident de muncă sau o boală profesională, plăți periodice pentru urmașii susținătorului familiei atunci când acesta a beneficiat de o pensie pentru pierderea totală sau pierderea semnificativă a capacității de a realiza venituri; aceste plăți pentru urmași trebuie să fie calculate în conformitate cu dispozițiile pertinente ale Codului, modificat de prezentul Protocol.

#### **Partea a VIII-a - Prestații de maternitate**

18. O primă sau prime de naștere sau o plată periodică pe parcursul perioadei de alăptare a copilului de către mama sa.

19. Plăți periodice, calculate în conformitate cu dispozițiile pertinente ale Codului, modificat de prezentul Protocol, pentru soțiile aflate în întreținerea bărbaților ce aparțin categoriilor protejate, într-un quantum echivalent cu cel puțin 50% din prestația menționată la articolul 50 din Cod, modificat de prezentul Protocol.

20. Prestații de maternitate fără condiție de stagiu.

#### **Partea a IX-a - Prestații de invaliditate**

21. Prestația de invaliditate, în quantum de cel puțin 50% din prestația menționată la articolul 56 din Cod, modificat de prezentul Protocol:

a) în cazul prevăzut la paragraful 2 al articolului 57 din Cod sau, atunci când prestația menționată la articolul 56 din Cod, modificat de prezentul Protocol, este condiționată de o perioadă de domiciliu și când membrul nu se prevează de dispozițiile paragrafului 3 al articolului 57 din Cod, după 5 ani de domiciliu; și

b) în cazul în care persoana protejată nu a îndeplinit condițiile prescrise în conformitate cu dispozițiile paragrafului 2 al articolului 57 din Cod doar pentru motivul că era prea înaintată în vârstă în momentul intrării în vigoare a dispozițiilor referitoare la aplicarea acestei părți, modificate de prezentul Protocol, sub rezerva condițiilor prescrise referitoare la activitățile economice anterioare ale susținătorului familiei.

22. Recalificarea profesională a invalizilor.

#### **Partea a X-a - Prestații de urmaș**

23. Prestația de urmaș, în quantum de cel puțin 50% din prestația menționată la articolul 62 din Cod, modificat de prezentul Protocol:

a) în cazul prevăzut la paragraful 2 al articolului 63 din Cod sau, atunci când prestația menționată la articolul 62 din Cod, modificat de prezentul Protocol, este condiționată de o perioadă de domiciliu și când membrul nu se prevează de dispozițiile paragrafului 3 al articolului 63 din Cod, după 5 ani de domiciliu;

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

24. Plăți periodice pentru un văduv infirm și care este dependent de susținătoarea protejată a familiei, într-un cuantum echivalent cu cel puțin 20% din câștigul anterior al susținătorului familiei sau din salariul muncitorului adult necalificat de sex masculin, calculat în conformitate cu dispozițiile articolului 65 sau, după caz, ale articolului 66 din Cod.

#### **Părțile a II-a, a III-a, a VI-a sau a X-a**

25. O prestație pentru cheltuieli de înmormântare pentru persoanele active protejate ce se ridică la:

i. de 30 de ori câștigul zilnic anterior al persoanei protejate care servește sau a servit drept bază de calcul pentru prestația de urmaș, indemnizația de boală sau, după caz, prestația în caz de accidente de muncă sau boli profesionale; nu este însă necesar ca prestația totală să fie mai mare decât de 30 de ori salariul zilnic al muncitorului calificat de sex masculin, așa cum este determinat în conformitate cu dispozițiile art. 65 din Cod;

ii. de 30 de ori salariul zilnic al muncitorului adult necalificat de sex masculin, așa cum este determinat în conformitate cu dispozițiile articolului 66 din Cod.

#### **Părțile a II-a sau a III-a**

26. O prestație pentru cheltuieli de înmormântare pentru văduvele protejate și copiii protejați care se află în întreținere sau pentru văduvele și copiii care se află în întreținerea persoanei protejate, ce se ridică la:

i. de 15 ori câștigul zilnic anterior al susținătorului familiei care servește drept bază de calcul pentru prestația de boală; nu este însă necesar ca prestația totală să fie mai mare decât de 15 ori salariul zilnic al muncitorului calificat de sex masculin, așa cum este determinat în conformitate cu dispozițiile articolului 65 din Cod;

ii. de 15 ori salariul zilnic al muncitorului adult necalificat de sex masculin, așa cum este determinat în conformitate cu dispozițiile articolului 66 din Cod.