

CODUL EUROPEAN DE SECURITATE SOCIALĂ

Strasbourg, 16.IV. 1964,

Seria tratate europene/**48**

Preambul

Statele membre ale Consiliului Europei, semnatare ale prezentului Cod,

Considerând că scopul Consiliului Europei este de a realiza o mai mare unitate între membrii săi, în special pentru favorizarea progresului social;

Considerând că unul dintre obiectivele programului social al Consiliului Europei este de a încuraja toate statele membre pentru dezvoltarea sistemelor de securitate socială;

Recunoscând interesul armonizării protecției sociale garantate în statele membre;

Convinse de necesitatea stabilirii unui Cod European de Securitate Socială la un nivel mai înalt decât cel stabilit de standardele minime cuprinse în Convenția Organizației Internaționale a Muncii nr.102 referitoare la standardele minime de securitate socială;

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

PARTEA I DISPOZIȚII GENERALE

Articolul 1.

În prezentul Cod:

- a) termenul "Comitet de Miniștri" înseamnă Comitetul de Miniștri al Consiliului Europei;
- b) termenul "Comitet" înseamnă Comitetul de Experți în Securitate Socială al Consiliului Europei sau orice alte comitete pe care Comitetul de Miniștri le poate desemna să îndeplinească obligațiile prevăzute în articolul 2, alineatul 3; articolul 74, alineatul 4 și articolul 78, alineatul 3;
- c) termenul "Secretar General" înseamnă Secretarul General al Consiliului Europei;
- d) termenul "prevăzut" înseamnă stabilit de legislația națională sau în baza acesteia;
- e) termenul "rezidență" înseamnă reședința obișnuită pe teritoriul Părții contractante și termenul "rezident" înseamnă o persoană care își are reședința obișnuită pe teritoriul Părții contractante;
- f) termenul "soție" înseamnă o soție care este întreținută financiar de soț;
- g) termenul "văduvă" înseamnă o femeie care era întreținută financiar de către soțul său în momentul decesului acestuia;
- h) termenul "copil" înseamnă un copil sub vârsta la care se termină școlarizarea obligatorie sau un copil mai mic de 15 ani, după cum este prevăzut;
- i) termenul "stagiu" înseamnă o perioadă de cotizare sau o perioadă de muncă sau o perioadă de rezidență sau o combinație a acestor perioade, după cum este prevăzut;

2. În articolele 10, 34 și 49, termenul "prestații" înseamnă fie prestații directe, sub formă de îngrijiri medicale, fie prestații indirecte, constând într-o rambursare a cheltuielilor suportate de persoana respectivă.

Articolul 2

1. Fiecare Parte Contractantă trebuie să aplice:

- a) Partea I
- b) cel puțin șase din părțile II - X, Partea a II- a considerându-se ca două Părți, iar Partea a V-a ca trei Părți;
- c) dispozițiile corespunzătoare din Părțile XI și XII;
- d) Partea a XIII a.

2. Condițiile de la litera b) al alineatului precedent sunt considerate ca îndeplinite dacă:
- a) sunt aplicate cel puțin trei din Părțile II - X, din care cel puțin una dintre Părțile IV, V, VI, IX și X; și
 - b) în plus, se demonstrează că legislația de securitate socială în vigoare este echivalentă cu una dintre combinațiile prevăzute la această literă, ținând cont de:
 - i) faptul că anumite ramuri acoperite de litera a) a acestui alineat depășesc standardele Codului în ceea ce privește domeniul de protecție sau nivelul prestațiilor, sau amândouă;
 - ii) faptul că anumite ramuri acoperite de litera a) a acestui alineat depășesc standardele Codului prin acordarea unor servicii suplimentare cuprinse în lista din Anexa 2; și
 - iii) ramuri care nu ating standardele din Cod.
3. Un stat semnatar care dorește să se prevaleze de dispozițiile alineatului 2 b al acestui articol va face o cerere în acest scop în raportul pe care-l înaintează Secretarului General în conformitate cu articolul 78. Comitetul, pe baza echivalenței costurilor, stabilește regulile de coordonare și definește condițiile pentru luarea în considerare a dispozițiilor alineatului 2 b al acestui articol. Aceste dispoziții vor fi luate în considerare, în fiecare caz în parte cu aprobarea Comitetului, decizia fiind luată cu o majoritate de două treimi.

Articolul 3

Fiecare Parte Contractantă trebuie să specifice în instrumentul de ratificare acele părți din Părțile II- X pentru care acceptă obligațiile decurgând din prezentul Cod și să specifice dacă și în ce măsură se prevalează de dispozițiile articolului 2 alineatul 2.

Articolul 4

1. Orice Parte Contractantă poate notifica ulterior Secretarului General că acceptă obligațiile din Cod cuprinse într-una sau în mai multe din Părțile II-X care n-au fost specificate în instrumentul de ratificare.
2. Angajamentele prevăzute la alineatul 1 al prezentului articol, vor fi considerate parte integrantă a ratificării și vor avea efectele unei ratificări începând cu data notificării lor.

Articolul 5

În vederea aplicării uneia din Părțile II - X ale Codului, specificate la ratificarea sa, o Parte Contractantă este obligată să protejeze categoriile de persoane prevăzute care, în total reprezintă un procent determinat de salariați sau rezidenți și această Parte Contractantă, trebuie să se asigure că este atins procentajul respectiv, înainte de a se angaja în aplicarea părții în cauză.

Articolul 6

În vederea aplicării Părților II, III, IV, V, VIII (în măsura în care se referă la îngrijirile medicale), IX și X ale Codului, o Parte Contractantă poate lua în considerare protecția realizată prin asigurare chiar dacă, în baza legislației naționale nu este obligatorie pentru persoanele protejate, când:

- a) asigurarea este finanțată de autoritățile publice sau, când asigurarea este doar suplimentară, controlată de autoritățile publice sau administrată în comun, de patronat și lucrători, în conformitate cu norme prevăzute;
- b) asigurarea acoperă o mare parte a persoanelor al căror câștig nu depășește pe cel al unui muncitor manual calificat de sex masculin determinat în conformitate cu articolul 65; și
- c) asigurarea respectivă îndeplinește, împreună cu alte forme de protecție, dacă este cazul, prevederile Codului.

PARTEA A II-A ÎNGRIJIRI MEDICALE

Articolul 7

Orice 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 ale acestei Părți.

Articolul 8

Riscul social acoperit include orice stare de boală, oricare ar fi cauza, sarcina și nașterea precum și urmările lor.

Articolul 9

Persoanele protejate sunt:

- a) fie categorii prevăzute de salariați, reprezentând cel puțin 50% din totalul salariaților, precum și soțiile și copiii lor;
- b) fie categorii prevăzute ale populației active, reprezentând cel puțin 20% din totalul rezidenților precum și soțiile și copiii lor;
- c) fie categorii prevăzute de rezidenți reprezentând cel puțin 50% din totalul rezidenților.

Articolul 10

1. Prestațiile trebuie să includă cel puțin:

(a) în cazul stărilor de boală:

- i. îngrijiri acordate de medici generaliști, inclusiv vizite la domiciliu;
- ii. îngrijiri acordate de specialiști în spitale, unor persoane spitalizate sau în ambulatoriu, precum și îngrijiri acordate de specialiști în afara spitalelor;
- iii. furnizarea de produse farmaceutice pe baza rețetelor eliberate de medici sau de alți practicieni calificați; și
- iv. spitalizare, când este necesară; și

(b) în cazul sarcinii, nașterii și urmărilor lor:

- i. îngrijiri prenatale, în timpul nașterii și după naștere, acordate de un medic sau o moașă calificată;
- ii. spitalizare, când este necesară.

2. Beneficiarul sau susținătorul familiei poate fi obligat să participe la cheltuielile pentru îngrijirile medicale pe care le primește beneficiarul în cazul stării de boală; regulile de participare nu trebuie să genereze o contribuție prea grea.

3. Prestația acordată în conformitate cu prevederile acestui articol trebuie să aibă în vedere păstrarea, restabilirea sau ameliorarea sănătății persoanei protejate, precum și capacitatea sa 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 adecvate, pentru ca acestea să recurgă la serviciile generale de sănătate puse la dispoziție de autoritățile publice sau de alte organisme recunoscute de autoritățile publice.

Articolul 11

Prestațiile menționate la articolul 10 trebuie garantate în cadrul riscului social acoperit cel puțin persoanelor protejate care au îndeplinit, personal sau prin susținătorul familiei, un stagiul necesar pentru a evita abuzurile.

Articolul 12

Prestațiile menționate la articolul 10 trebuie acordate pe toată durata riscului social acoperit, cu excepția stărilor de boală, în cazul cărora durata prestațiilor poate fi limitată la 26 săptămâni pentru fiecare caz; totuși, prestațiile medicale nu pot fi suspendate atât timp cât se plătește o indemnizație de boală și se vor lua măsurile care să permită ca această limită să fie majorată în cazul bolilor pentru care legislația națională prevede îngrijiri prelungite.

PARTEA A III-A INDEMNIZAȚII DE BOALĂ

Articolul 13

Fiecare Parte Contractantă pentru care prezenta Parte a Codului este în vigoare trebuie să garanteze atribuirea indemnizațiilor de boală persoanelor protejate, în conformitate cu articolele următoare ale prezentei Părți.

Articolul 14

Riscul social acoperit include incapacitatea de muncă, rezultând în urma unei stări de boală și implicând suspendarea câștigului, așa cum este definit în legislația națională.

Articolul 15

Persoanele protejate sunt:

- a) fie categorii prevăzute de salariați, reprezentând cel puțin 50% din totalul salariaților;
- b) fie categorii prevăzute ale populației active, reprezentând cel puțin 20% din totalul rezidenților;
- c) fie toți rezidenții ale căror resurse în timpul riscului social nu depășesc limitele prevăzute în conformitate cu articolul 67.

Articolul 16

1. În cazul protejării categoriilor de salariați sau a categoriilor populației active, prestația se va face sub forma unei plăți periodice calculate în conformitate cu prevederile articolului 65 sau ale articolului 66.

2. În cazul protejării categoriilor de rezidenți ale căror resurse nu depășesc limitele prevăzute pe durata riscului social, prestația se va face sub forma unei plăți periodice calculate în conformitate cu articolul 67. O prestație prevăzută trebuie garantată persoanelor menționate la articolul 15 a sau b, indiferent de venituri.

Articolul 17

În cazul riscului social acoperit, prestația menționată la articolul 16 trebuie garantată cel puțin persoanelor care au îndeplinit un stagiu considerat necesar pentru a evita abuzurile.

Articolul 18

Prestația menționată în articolul 16 trebuie acordată pe toată perioada riscului social, cu rezerva că durata prestației poate fi limitată la 26 săptămâni pentru fiecare caz de boală, cu posibilitatea de a nu plăti prestația pentru primele 3 zile de suspendare a câștigului.

PARTEA A IV-A PRESTAȚII PENTRU ȘOMAJ

Articolul 19

Fiecare Parte Contractantă pentru care prezenta Parte a Codului este în vigoare trebuie să garanteze acordarea prestațiilor pentru șomaj persoanelor protejate, în conformitate cu articolele următoare ale prezentei Părți.

Articolul 20

Riscul social acoperit include suspendarea câștigului, așa cum este definit de legislația națională, datorat imposibilității de a obține un loc de muncă adecvat de către o persoană protejată care este aptă și disponibilă pentru muncă.

Articolul 21

Persoanele protejate sunt:

- a) fie categorii prevăzute de salariați reprezentând cel puțin 50% din totalul salariaților;
- b) fie toți rezidenții ale căror resurse în perioada riscului social nu depășesc limitele prevăzute în conformitate cu prevederile articolului 67.

Articolul 22

1. În cazul protejării unor categorii de salariați, prestația se va face sub forma unei plăți periodice calculată în conformitate cu prevederile articolului 65 sau ale articolului 66.
2. În cazul rezidenților ale căror resurse, în perioada riscului social, nu depășesc limite prevăzute, prestația se va face sub forma unei plăți periodice calculate în conformitate cu articolului 67; totuși o prestație prevăzută trebuie garantată categoriilor de salariați stabiliți în conformitate cu articolul 21 a), indiferent de venituri.

Articolul 23

Prestația menționată la articolul 22 se garantează, în cadrul riscului social acoperit, cel puțin persoanelor protejate care au îndeplinit un stagiu considerat necesar pentru evitarea abuzurilor.

Articolul 24

1. Prestația menționată la articolul 22 trebuie acordată pe toată durata riscului social, cu următoarele excepții, în care durata prestației poate fi limitată:
 - a) în cazul protejării categoriilor de salariați, la 13 săptămâni în cursul unei perioade de 12 luni sau 13 săptămâni în fiecare caz de suspendare a câștigurilor;
 - b) în cazul protejării rezidenților ale căror resurse nu depășesc pe perioada riscului social limitele prevăzute, la 26 de săptămâni în cursul unei perioade de 12 luni; totuși, durata prestației prevăzute garantată indiferent de venit, poate fi limitată în conformitate cu litera a) a acestui alineat.
2. În cazul în care durata prestației variază, în conformitate cu legislația națională, în funcție de perioada de cotizare sau a prestațiilor primite anterior în cursul unei perioade prevăzute, prevederile alineatului 1 al prezentului articol sunt considerate îndeplinite atunci când durata medie a prestației este de cel puțin 13 săptămâni în cursul unei perioade de 12 luni.
3. Este posibil să nu se atribuie prestația în timpul unui interval de așteptare de 7 zile pentru fiecare caz de suspendare a câștigului, socotind zilele de șomaj de dinainte și după o muncă temporară nedepășind o durată prevăzută, ca făcând parte din același caz de suspendare a câștigului.
4. În cazul lucrătorilor sezonieri durata de acordare a prestației și a intervalului de așteptare pot fi adaptate în funcție de condițiile de angajare.

PARTEA A V-A PRESTAȚII PENTRU BĂTRÂNEȚE

Articolul 25

Fiecare 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 ale prezentei Părți.

Articolul 26

1. Riscul social acoperit este supraviețuirea peste o vârstă prevăzută.
2. Vârsta prevăzută nu trebuie să depășească 65 ani sau o vârstă mai mare dacă numărul rezidenților de această vârstă nu este mai mare de 10% din numărul rezidenților sub acea vârstă dar care depășesc vârsta de 15 ani.
3. Legislația națională poate prevede suspendarea prestațiilor în cazul în care persoana îndreptățită exercită anumite activități remunerate prevăzute sau reducerea prestațiilor contributive în cazul în care câștigul beneficiarului depășește o sumă prevăzută și reducerea prestațiilor necontributive în cazul în care câștigul beneficiarului sau celelalte resurse sau ambele împreună depășesc o sumă prevăzută.

Articolul 27

Persoanele protejate sunt:

- a) fie categorii prevăzute de salariați, reprezentând cel puțin 50% din totalul salariaților;
- b) fie categorii prevăzute ale populației active, reprezentând cel puțin 20% din totalul rezidenților;
- c) fie toți rezidenții ale căror resurse pe durata riscului social, nu depășesc limitele prevăzute în conformitate cu prevederile articolului 67.

Articolul 28

Prestația va fi acordată sub forma unei plăți periodice calculată după cum urmează:

- a) în cazul protejării unor categorii de salariați sau al unor categorii ale populației active, în conformitate cu prevederile articolului 65, sau ale articolului 66;
- b) în cazul protejării rezidenților cu resurse nedepășind o anumită limită prevăzută, în conformitate cu prevederile articolului 67.

Articolul 29

1. Prestația menționată la articolul 28 trebuie să fie garantată în cadrul riscului social acoperit cel puțin:

- a) persoanei protejate care a îndeplinit înainte de producerea riscului social, în conformitate cu regulile prevăzute, un stagiu, constând fie în 30 ani de cotizare sau muncă, fie în 20 ani de rezidență; sau
- b) în cazul în care, în principiu, toate persoanele active sunt protejate, acele persoane protejate care a îndeplinit un stagiu prevăzut de cotizare și în numele căreia au fost plătite, în cursul vieții sale active, numărul mediu anual de contribuții prevăzut.

2. În cazul în care acordarea prestației menționate în alineatul 1 al prezentului articol este subordonată îndeplinirii unei perioade minime de cotizare sau de muncă se garantează o prestație diminuată, cel puțin:

- a) persoanei protejate care a îndeplinit înainte de producerea riscului social, în conformitate cu regulile prevăzute, un stagiu de 15 ani de cotizare sau de muncă;
- b) în cazul în care, în principiu, toate persoanele active sunt protejate, persoanei protejate care a efectuat un stagiu prevăzut de cotizare și în numele căreia, a fost vărsat, în cursul vieții sale active, jumătate din numărul mediu anual de cotizații prevăzut conform articolul 29, alineatul 1b).

3. Prevederile alineatului 1 al prezentului articol sunt considerate a fi satisfăcute atunci când prestația calculată în conformitate cu partea a XI-a, dar cu 10 unități mai puțin decât procentajul indicat în tabelul anexat la acea parte pentru beneficiarul tip, este garantată cel puțin persoanei protejate care a îndeplinit, în conformitate cu reguli prevăzute, fie 10 ani de cotizare sau de muncă, fie 5 ani de rezidență.

4. O reducere proporțională a procentajului indicat în Tabelul XI, anexă la partea a XI poate fi efectuată atunci când stagiul pentru prestația corespunzătoare procentajului redus este mai mare de 10 ani de cotizare sau muncă, dar mai mic de 30 ani de cotizare sau muncă. Când stagiul respectiv depășește 15 ani se va acorda o prestație redusă în conformitate cu articolul 29, alineatul 2 al acestui articol.

5. Când prestația la care se referă alineatul 1, 3 sau 4 ale prezentului articol este condiționată de îndeplinirea unei perioade minime de cotizare sau de muncă trebuie plătită o prestație diminuată, în condiții prevăzute, și unei persoane protejate care, datorită vârstei avute la data intrării în vigoare a acestei părți a Codului, nu a putut îndeplini condițiile alineatului 2 al acestui articol, în cazul în care prestația conform alineatului 1, 3 sau 4 ale acestui articol nu se acordă acestei persoane la o vârstă mai înaintată decât cea normală.

Articolul 30

Prestațiile prevăzute în cadrul articolelor 28 și 29, trebuie acordate pe toată durata producerii riscului social.

PARTEA A VI-A

PRESTAȚII ÎN CAZ DE ACCIDENTE DE MUNCĂ ȘI BOLI PROFESIONALE

Articolul 31

Fiecare Parte Contractantă pentru care prezenta Parte a Codului este în vigoare, trebuie să garanteze acordarea de prestații în caz de accidente de muncă sau boli profesionale, persoanelor protejate, în conformitate cu articolele următoare ale prezentei părți.

Articolul 32

Cu condiția ca starea respectivă să fie datorată unor accidente de muncă sau unor boli profesionale prevăzute ca urmare a angajării, riscurile sociale acoperite includ următoarele:

- a) stare de boală;
- b) incapacitate de muncă în urma unei stări de boală și care implică suspendarea câștigului așa cum este definită de legislația națională;
- c) pierderea totală a capacității de câștig sau pierderea parțială a acesteia, peste o limită prevăzută, cu probabilitatea permanentizării acestei pierderi sau diminuării corespunzătoare a acestei capacități; și
- d) pierderea mijloacelor de existență de către văduvă sau copii, în urma decesului susținătorului familiei; pentru văduve, dreptul la prestație poate fi condiționat de prezumția din legislația națională, de incapacitate de a face față propriilor nevoi.

Articolul 33

Persoanele protejate sunt categorii prevăzute de salariați, reprezentând în total cel puțin 50% din totalul salariaților, și, în cazul decesului susținătorului familiei, inclusiv soțiile și copiii acestora.

Articolul 34

1. În cazul stării de boală, prestațiile includ îngrijirile medicale prevăzute în alineatele 2 și 3 ale prezentului articol.

2. Îngrijirile medicale includ:

- a) îngrijirile acordate de medicii generaliști și specialiști, unor persoane spitalizate sau nu, inclusiv vizite la domiciliu;
- b) îngrijiri dentare;
- c) îngrijirile acordate de infirmiere, fie la domiciliu, fie în spitale, fie în alte instituții medicale;
- d) întreținerea în spitale, case de convalescență, sanatorii sau alte instituții medicale;
- e) furnituri dentare, farmaceutice, alte furnituri medicale sau chirurgicale, inclusiv protezele și întreținerea lor, precum și ochelari;
- f) îngrijiri acordate de un membru al unei profesii conexe celei medicale, recunoscută legal, sub supravegherea unui medic sau a unui dentist.

3. Îngrijirile medicale acordate în conformitate cu alineatele precedente trebuie acordate pentru menținerea, refacerea sau ameliorarea 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 care administrează îngrijirile medicale trebuie să coopereze, atunci când este cazul, cu serviciile generale de reeducare profesională, pentru readaptarea persoanelor cu o capacitate diminuată la o muncă corespunzătoare.

2. Legislația națională poate autoriza departamentele sau instituțiile de mai sus să ia măsuri de reeducare profesională a persoanelor cu capacitate de muncă diminuată.

Articolul 36

1. În ceea ce privește incapacitatea de muncă sau pierderea totală a capacității de câștig când este probabilă permanentizarea ei sau diminuarea corespunzătoare a integrității fizice sau decesul susținătorului familiei, prestația va fi o plată periodică calculată în conformitate cu prevederile articolului 65 sau ale articolului 66.

2. În cazul pierderii parțiale a capacității de câștig, când este probabilă permanentizarea ei, sau în cazul diminuării corespunzătoare a integrității fizice, prestația, când este cuvenită, va consta într-o plată periodică fixată ca proporție convenabilă din cea prevăzută pentru pierderea totală a capacității de câștig sau diminuarea corespunzătoare a integrității fizice.

3. Plățile periodice vor putea fi convertite într-un sumă forfetară:
- a) fie când gradul de incapacitate este minim;
 - b) fie când se poate furniza autorităților competente o garanție a unei folosiri judicioase a acesteia.

Articolul 37

Prestațiile menționate la articolul 34 și 36 trebuie garantate, în cadrul riscului social acoperit, cel puțin persoanelor protejate care au fost angajate ca salariați pe teritoriul statului Părții Contractante, în momentul accidentului sau în momentul în care a fost contactată boala, iar dacă este vorba de plăți periodice rezultând din decesul susținătorului familiei, văduvei și copiilor acestuia din urmă.

Articolul 38

Prestațiile menționate la articolele 34 și 36 trebuie să fie acordate pe toată durata riscului social; totuși, în cazul incapacității de muncă, este posibilă neacordarea prestației pentru primele 3 zile, în fiecare caz de suspendare a câștigului.

PARTEA A VII-A PRESTAȚII FAMILIALE

Articolul 39

Fiecare Parte Contractantă, pentru care prezenta Parte a Codului este în vigoare, trebuie să garanteze acordarea prestațiilor familiale persoanelor protejate, în conformitate cu articolele următoare ale prezentei Părți.

Articolul 40

Riscul social acoperit este responsabilitatea pentru întreținerea copiilor.

Articolul 41

Persoanele protejate sunt, în ceea ce privește plățile periodice prevăzute la Articolul 42:

- a) fie categorii prevăzute de salariați, reprezentând în total cel puțin 50% din totalul salariaților;
- b) fie categorii prevăzute ale populației active, reprezentând în total cel puțin 20% din totalul rezidenților.

Articolul 42

Prestațiile trebuie să includă:

- a) fie o plată periodică acordată oricărei persoane protejate care a efectuat stagiul prevăzut;
- b) fie hrană, îmbrăcăminte, locuință, sejur de vacanță și asistență menajeră furnizată copiilor sau pentru copii;
- c) fie o combinație a prestațiilor menționate la literele a și b ale acestui articol.

Articolul 43

Prestațiile menționate la articolul 42 trebuie să fie garantate cel puțin unei persoane protejate care a efectuat, în cadrul unei perioade prevăzute, un stagiul care poate consta fie într-o lună de cotizare sau de muncă, fie șase luni de rezidență, după cum este prevăzut.

Articolul 44

Valoarea totală a prestațiilor acordate în conformitate cu articolul 42 persoanelor protejate, va trebui să reprezinte 1,5% din salariul unui muncitor adult necalificat de sex masculin, stabilit 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, ele trebuie acordate pe toată durata producerii riscului social.

PARTEA A VIII-A PRESTAȚII DE MATERNITATE

Articolul 46

Fiecare Parte Contractantă pentru care prezenta Parte a Codului este în vigoare trebuie să garanteze acordarea prestațiilor de maternitate persoanelor protejate, în conformitate cu articolele următoare ale prezentei Părți.

Articolul 47

Riscul social acoperit include sarcina, nașterea și urmările lor și suspendarea câștigului care rezultă din acestea, așa cum este definit de legislația națională.

Articolul 48

Persoanele protejate sunt:

- a) fie toate femeile aparținând unor categorii prevăzute de salariați, reprezentând în total cel puțin 50% din totalul salariaților, iar în ceea ce privește prestațiile medicale în caz de maternitate și soțiile salariaților incluși în această categorie;
- b) fie toate femeile aparținând unor categorii prevăzute de populație activă, reprezentând în total cel puțin 20% din totalul rezidenților, iar în ceea ce privește prestațiile medicale în caz de maternitate și soțiile persoanelor incluse în această categorie.

Articolul 49

1. În ceea ce privește sarcina, nașterea și urmările lor, prestațiile medicale de maternitate trebuie să includă îngrijirile medicale menționate la alineatele 2 și 3 ale prezentului articol.

2. Îngrijirile medicale trebuie să includă cel puțin:

- a) îngrijiri prenatale, îngrijiri în timpul nașterii și îngrijiri post-natale, acordate fie de un medic fie de o moașă calificată; și
- b) spitalizare, când este necesar.

3. Îngrijirile medicale menționate la alineatul 2 al prezentului articol vizează păstrarea, restabilirea sau ameliorarea sănătății femeii protejate, precum și a capacității sale de a munci și de a face față nevoilor sale personale.

4. Departamentele guvernamentale sau instituțiile care acordă prestațiile medicale în caz de maternitate trebuie să încurajeze femeile protejate prin toate mijloacele adecvate, pentru ca acestea să recurgă la serviciile generale de sănătate puse la dispoziția lor de autoritățile publice sau de alte organisme recunoscute de autoritățile publice.

Articolul 50

În ceea ce privește suspendarea câștigului ca urmare a sarcinii, nașterii și a urmărilor lor, prestația va fi acordată sub forma unei plăți periodice calculată în conformitate cu prevederile articolului 65 sau ale articolului 66. Quantumul plății periodice poate varia pe durata producerii riscului social cu condiția ca suma medie să fie conformă prevederilor sus menționate.

Articolul 51

În cazul riscului social acoperit, prestațiile menționate la articolele 49 și 50 trebuie să fie garantate pe perioada riscului social acoperit cel puțin femeilor aparținând categoriilor protejate care au îndeplinit un stagiul considerat necesar pentru a se evita abuzurile; prestațiile menționate la articolul 49, trebuie, de asemenea, să fie garantate soțiilor persoanelor aparținând acestor categorii protejate, în cazul în care aceștia au îndeplinit stagiul prevăzut.

Articolul 52

Prestațiile menționate la articolele 49 și 50 trebuie să fie acordate pe toată perioada producerii riscului social acoperit; totuși, plățile periodice pot fi limitate la 12 săptămâni cu condiția ca legislația națională să nu impună sau să nu autorizeze o perioadă prelungită de absență de la locul de muncă, caz în care plățile nu pot fi limitate la o perioadă mai scurtă decât cea perioadă prelungită.

PARTEA A IX-A PRESTAȚII PENTRU INVALIDITATE

Articolul 53

Fiecare Parte Contractantă pentru care prezenta Parte a Codului este în vigoare trebuie să garanteze atribuirea prestațiilor de invaliditate persoanelor protejate, în conformitate cu articolele următoare ale prezentei Părți.

Articolul 54

Riscul social acoperit include capacitatea de a desfășura o activitate profesională de un grad prevăzut, atunci când este probabilă fie permanentizarea, fie menținerea ei după încetarea indemnizației de boală.

Articolul 55

Persoanele protejate sunt:

- a) fie categorii prevăzute de salariați, reprezentând în total cel puțin 50% din totalul salariaților;
- b) fie categorii prevăzute ale populației active, reprezentând în total 20% din totalul rezidenților;
- c) fie toți rezidenții ale căror resurse pe durata producerii riscului social, nu depășesc limitele prevăzute în conformitate cu prevederile articolului 67.

Articolul 56

Prestația se va face sub forma unei plăți periodice calculate după cum urmează:

- a) în cazul protejării unor categorii de salariați sau a unor categorii ale populației active, în conformitate cu prevederile articolului 65 sau ale articolului 66;
- b) în cazul protejării rezidenților ale căror resurse pe durata producerii riscului social nu depășesc limitele prevăzute, în conformitate cu prevederile articolului 67.

Articolul 57

1. În cazul riscului social acoperit, prestația menționată la articolul 56 trebuie să fie asigurată, cel puțin:

- a) persoanei protejate care a îndeplinit, înainte de producerea riscului social, potrivit regulilor prevăzute, un stagiul fie de 15 ani de cotizare sau de muncă, fie de 10 ani de rezidență;
- b) în cazul în care în principiu toate persoanele active sunt protejate, persoanei care a îndeplinit un stagiul de cotizare de 3 ani și în numele căreia s-au plătit, în cursul perioadei sale active, cotizații al căror număr mediu anual se ridică la cifra prevăzută.

2. Atunci când acordarea prestației menționate la alineatul 1 al prezentului articol este condiționată de îndeplinirea unei perioade minime de cotizare sau de muncă, trebuie garantată o prestație redusă, cel puțin:

- a) persoanei protejate care a îndeplinit înainte de producerea riscului social, conform regulilor prevăzute, un stagiul de 5 ani de cotizare sau de muncă;
- b) în cazul în care, în principiu, toate persoanele active sunt protejate, persoanei care a îndeplinit un stagiul de 3 ani de cotizare și în numele căreia s-au depus, în cursul perioadei sale active, jumătate din numărul mediu anual de cotizații prevăzute la care se referă litera b a alineatului 1 al prezentului articol.

3. Prevederile alineatului 1 al prezentului articol sunt considerate satisfăcute atunci când prestația calculată conform părții XI, dar cu un procentaj mai mic cu 10 unități decât cel indicat în tabelele anexate la această parte, pentru beneficiarul tip este garantată, cel puțin persoanei care a îndeplinit, în conformitate cu regulile prevăzute, 5 ani de cotizare, de muncă sau de rezidență.

4. O reducere proporțională a procentajului indicat în tabelul anexat părții XI poate fi realizată atunci când stagiul care corespunde procentajului redus depășește 5 ani de cotizare sau de muncă, dar nu este mai mic de 15 ani de cotizare sau de muncă. O prestație redusă va fi acordată în conformitate cu alineatul 2 al prezentului articol.

Articolul 58

Prestațiile menționate la articolele 56 și 57 trebuie să fie acordate pe toată durata producerii riscului social sau până la înlocuirea lor cu prestația de bătrânețe.

PARTEA A X-A PRESTAȚII PENTRU URMAȘI

Articolul 59

Fiecare Parte Contractantă pentru care prezenta Parte a Codului este în vigoare trebuie să garanteze persoanelor protejate acordarea de prestații urmașilor acestora, în conformitate cu articolele următoare ale prezentei Părți.

Articolul 60

1. Riscul social acoperit trebuie să includă pierderea mijloacelor de existență, suferită de către văduvă sau de copii în urma decesului susținătorului familiei; în cazul văduvei, dreptul la prestație poate fi subordonat prezumției din legislația națională, conform căreia ea nu este capabilă să facă față nevoilor sale proprii.

2. Legislația națională poate suspenda prestația dacă persoana îndreptățită exercită anumite activități remunerate prevăzute sau poate reduce prestațiile contributive atunci când câștigul beneficiarului depășește o sumă prevăzută, și prestațiile non-contributive, atunci când câștigul beneficiarului sau celelalte resurse ale sale sau ambele împreună depășesc o sumă prevăzută.

Articolul 61

Persoanele protejate sunt:

- a) fie soțiile și copiii susținătorilor de familie, aparținând categoriilor prevăzute de salariați, reprezentând în total cel puțin 50% din totalul salariaților;
- b) fie soțiile și copiii susținătorilor de familie, aparținând categoriilor prevăzute ale populației active, reprezentând în total cel puțin 20% din totalul rezidenților;
- c) fie, în cazul rezidenților, văduvele și copiii care și-au pierdut susținătorul de familie și ale căror resurse pe durata producerii riscului social, nu depășesc limitele prevăzute în conformitate cu prevederile articolului 67.

Articolul 62

Prestația se va acorda sub forma unei plăți periodice calculată după cum urmează:

- a) conform prevederilor fie ale articolului 65, fie ale articolului 66, în cazul protejării soțiilor și copiilor susținătorilor de familie din categoriile de salariați sau din categoriile populației active;
- b) conform prevederilor articolului 67, în cazul protejării văduvelor și copiilor rezidenți și ale căror resurse pe durata riscului social, nu depășesc anumite limite prevăzute.

Articolul 63

1. În cazul riscului social acoperit, prestația de urmaș menționată în articolul 62 trebuie garantată cel puțin:

- a) persoanei protejate al cărei susținător de familie a îndeplinit, conform regulilor prevăzute, un stagiul constând fie în 15 ani de cotizare sau de muncă, fie în 10 ani de rezidență;
- b) în cazul protejării, în principiu, a soțiilor și copiilor tuturor persoanelor active din punct de vedere economic, persoanei protejate al cărei susținător de familie a îndeplinit un stagiul de cotizare de 3 ani și în numele căruia au fost depuse, în cursul perioadei sale active, un număr mediu anual de cotizații care se ridică la cifra prevăzută.

2. În cazul în care acordarea prestației menționate la alineatul 1 al acestui articol este condiționată de îndeplinirea unei perioade minime de cotizare sau de muncă, o prestație redusă trebuie garantată cel puțin:

- a) persoanei protejate al cărei susținător de familie a îndeplinit, conform regulilor prevăzute, un stagiul de 5 ani de cotizare sau de muncă;
- b) în cazul protejării, în principiu, a soțiilor și copiilor tuturor persoanelor active, persoanei protejate al cărei susținător de familie a îndeplinit un stagiul de 3 ani de cotizare și cu condiția ca în numele susținătorului de familie să se fi plătit, în cursul perioadei sale active, jumătate din numărul mediu anual de cotizații prevăzute, la care se referă litera b a alineatului 1 al prezentului articol.

3. Prevederile alineatului 1 al prezentului articol sunt considerate îndeplinite atunci când prestația calculată conform părții XI, dar cu un procentaj de 10 unități mai mic decât cel indicat în tabelul anexat la această parte pentru beneficiarul tip, este garantată cel puțin persoanei protejate al cărei susținător de familie a îndeplinit, conform regulilor prevăzute, 5 ani de cotizare, de muncă sau de rezidență.

4. O reducere proporțională a procentajului indicat în tabelul anexat părții XI, poate fi realizată atunci când stagiul pentru prestație care corespunde procentajului redus depășește 5 ani de cotizare sau de

muncă, dar este mai mic de 15 ani de cotizare sau de muncă. O prestație redusă va fi acordată conform alineatului 2 al prezentului articol.

5. Pentru ca văduva fără copii, căreia i se aplică prezumția de incapacitate de a face față propriilor necesități, să poată avea dreptul la prestație de urmaș, poate fi prevăzută o durată minimă a căsătoriei.

Articolul 64

Prestațiile menționate la articolele 62 și 63 trebuie acordate pe toată durata producerii riscului social.

PARTEA A XI A CALCULUL PLĂȚILOR PERIODICE

Articolul 65

1. În cazul plăților periodice cărora li se aplică prezentul articol, cuantumul prestației, majorate cu suma alocațiilor familiale vărsate pe durata riscului social, trebuie să fie cel puțin egală, în cazul beneficiarului tip vizat în tabelul anexă la prezenta parte, cu procentajul indicat în acest tabel, în raport cu totalul din câștigul anterior al beneficiarului sau susținătorului de familie și cu suma alocațiilor familiale acordate unei persoane protejate având aceleași îndatoriri de familie ca și beneficiarul tip.

2. Câștigul anterior al beneficiarului sau al susținătorului de familie va fi calculat conform unor reguli prevăzute și în cazul repartizării persoanelor protejate sau a susținătorilor de familie pe clase de câștig, câștigul anterior va putea fi calculat după câștigul de bază din clasa la care au aparținut.

3. Se poate prevedea un cuantum maxim al prestației sau al câștigului care este luat în considerare la calcularea prestației cu condiția ca acest cuantum maxim să fie fixat astfel încât să fie îndeplinite prevederile alineatului 1 al prezentului articol, atunci când câștigul anterior al beneficiarului sau al susținătorului de familie este mai mic sau egal cu salariul unui muncitor de sex masculin calificat.

4. Câștigul anterior al beneficiarului sau susținătorului 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 în așa fel încât să fie într-un raport rezonabil cu cea a beneficiarului tip.

6. În vederea aplicării acestui articol, un muncitor calificat de sex masculin va fi:

- a) fie un ajustor sau un turnător din industria mecanică, alta decât cea a mașinilor electrice;
- b) fie un muncitor calificat tip definit în conformitate cu alineatul 7 al acestui articol;
- c) fie o persoană al cărei câștig este egal cu 125% din câștigul mediu al tuturor persoanelor protejate.

7. Muncitorul calificat tip menționat la litera b) al alineatului precedent al acestui articol, va fi o persoană aleasă din grupul cu cel mai mare număr de persoane de sex masculin protejate, pentru cazurile avute în vedere, sau de susținători de familie, din ramura care cuprinde cel mai mare număr de persoane protejate sau de susținători de familie; în acest scop, va fi folosită clasificarea internațională tip, pe tip de industrie, a tuturor ramurilor de activitate economică, adoptată de Consiliul Economic și Social al Organizației Națiunilor Unite în cea de a șaptea sesiune a sa, din 27 august 1948 și care este reprodusă în Anexa 1 la prezentul Cod, ținând seama de orice modificare care i s-ar aduce.

8. Atunci când prestațiile diferă de la o regiune la alta, un muncitor calificat de sex masculin va putea fi ales în fiecare din regiuni, în conformitate cu prevederile alineatelor 6 și 7 ale prezentului articol.

9. Salariul muncitorului calificat de sex masculin ales în conformitate cu alineatele 6 a. și b ale acestui articol va fi stabilit pe baza salariului convenit pentru un număr normal de ore de muncă fixat fie prin convenții colective, fie, dacă este cazul, prin legislația națională sau în baza ei fie, prin cutumă, inclusiv compensațiile pentru creșterea prețurilor, dacă este cazul; atunci când salariile astfel determinate diferă de la o regiune la alta și când alineatul 8 al acestui articol nu este aplicat, va fi luat în considerare salariul mediu.

10. Cuantumul plăților periodice în curs, acordate pentru prestațiile de bătrânețe, accidente de muncă și boli profesionale (cu excepția acelor care acoperă incapacitatea de muncă), pentru invaliditate și în urma decesului susținătorului de familie vor fi revizuite în urma modificărilor evidente ale nivelului general al câștigurilor care, la rândul lor, rezultă în urma modificărilor evidente ale costului vieții.

Articolul 66

1. În cazul plăților periodice cărora li se aplică prezentul articol, cuantumul prestației, majorată cu suma alocațiilor familiale acordate pe durata producerii riscului social, trebuie să fie cel puțin egală, în cazul beneficiarului tip vizat în tabelul anexă la prezenta parte, cu procentajul indicat în acest tabel în raport cu totalul salariului muncitorului necalificat de sex masculin, și cu cuantumul alocațiilor familiale acordate unei persoane protejate, având aceleași responsabilități familiale ca și beneficiarul tip.
2. Salariului muncitorului necalificat de sex masculin, prestația și alocațiile familiale vor fi calculate pentru aceeași perioadă de timp.
3. Pentru ceilalți beneficiari, prestația va fi stabilită în așa fel încât să fie într-un raport rezonabil, cu cea a beneficiarului tip.
4. În vederea aplicării acestui articol un muncitor calificat de sex masculin va fi:
 - a) fie un muncitor necalificat tip, în industria mecanică, alta decât industria electromecanică;
 - b) fie un muncitor necalificat tip, ales conform prevederilor alineatului următor.
5. Muncitorul necalificat tip menționat în alineatul 4.b al acestui articol va fi ales din grupul care are cel mai mare număr de persoane de sex masculin protejate împotriva riscului social considerat, sau de susținători de familie ai persoanelor protejate, în ramura care cuprinde ea însăși cel mai mare număr de persoane protejate sau de susținători de familie; în acest scop va fi folosită clasificarea internațională tip, pe tip de industrie, a tuturor ramurilor de activitate economică, adoptată de Consiliul Economic și Social al Organizației Națiunilor Unite în cea de a șaptea sesiune a sa, din 27 august 1948, și care este reprodusă în anexă la prezentul Cod, ținând seama de orice modificare care i s-ar aduce.
6. Atunci când prestațiile diferă de la o regiune la alta, un muncitor adult necalificat de sex masculin va fi ales în fiecare regiune, în conformitate cu prevederile alineatelor 4 și 5 ale prezentului articol.
7. Salariul muncitorului adult necalificat de sex masculin va fi stabilit pe baza salariului convenit pentru un număr normal de ore de muncă, fixat fie prin convenții colective, fie, dacă este cazul, prin legislația națională sau în baza ei, fie prin cutumă, inclusiv compensațiile pentru creșterea prețurilor, dacă este cazul; atunci când salariile astfel stabilite diferă de la o regiune la alta și când alineatul 6 al acestui articol nu se aplică, va fi luat în considerare salariul mediu.
8. Cuantumul plăților periodice în curs, acordate pentru prestațiile de bătrânețe, accidente de muncă și boli profesionale (cu excepția celor care acoperă incapacitatea de muncă), pentru invaliditate și în urma decesului susținătorului de familie, vor fi revizuite în urma modificărilor evidente ale nivelului general al câștigurilor care, la rândul lor, rezultă în urma modificărilor evidente ale costului vieții.

Articolul 67

În cazul oricărei plăți periodice căreia i se aplică prezentul articol:

- a) cuantumul prestației trebuie stabilit conform nivelului prevăzut sau conform unui nivel fixat de autoritățile publice competente, conform regulilor prevăzute;
- b) cuantumul prestației nu poate fi redus decât în măsura în care celelalte resurse ale familiei beneficiarului depășesc suma substanțială prevăzută sau fixată de autoritățile publice competente, conform regulilor prevăzute;
- c) totalul prestației și al celorlalte resurse după deducerea sumelor la care se face referire la alineatul b) al acestui articol, trebuie să fie suficient pentru a asigura familiei beneficiarului condiții de viață decente și convenabile și nu trebuie să fie inferior cuantumului prestației calculat conform prevederilor articolului 66;
- d) prevederile alineatului c) al acestui articol se consideră a fi satisfăcute dacă totalul cuantumurilor prestațiilor plătite în baza prevederilor părții respective, depășește cu cel puțin 30% cuantumul total al prestațiilor care ar fi obținute dacă s-ar aplica prevederile articolului 66 și prevederile din:
 - i. articolul 15.b pentru Partea III;
 - ii. articolul 27.b pentru Partea V;
 - iii. articolul 55.b pentru Partea a IX-a;
 - iv. articolul 61.b pentru Partea a X-a.

TABEL (anexă la partea a XI-a)**PARȚILE PERIODICE CĂTRE BENEFICIARUL TIP**

Partea	Riscul social	Beneficiarul tip	Procent
III	Boală	Bărbat cu soție și doi copii	45
IV	Șomaj	Bărbat cu soție și doi copii	45
V	Bătrânețe	Bărbat cu soție de vârstă pensionării	40
VI	Accidente de muncă și boli profesionale: Incapacitate de muncă Pierdere totală a capacității de câștig Urmași	Bărbat cu soție și doi copii Bărbat cu soție și doi copii Văduvă cu doi copii	50 50 40
VII	Maternitate	Femeie	45
IX	Invaliditate	Bărbat cu soție și doi copii	40
X	Urmaș	Văduvă cu doi copii	40

PARTEA A XII-A DISPOZIȚII COMUNE**Articolul 68**

O prestație la care o persoană protejată ar fi avut dreptul prin aplicarea uneia din Părțile de la II la X ale prezentului Cod poate fi suspendată printr-o măsură care poate fi prevăzută:

- a) atât timp cât persoana interesată nu se află pe teritoriul Părții Contractante;
- b) atât timp cât persoana interesată este întreținută din fonduri publice sau pe cheltuiala unei instituții sau a unui serviciu de securitate socială; totuși o parte a prestației trebuie acordată persoanelor care se află în întreținerea beneficiarului;
- c) atât timp cât persoana interesată primește o altă prestație în bani de securitate socială, în afara prestației familiale, și în perioada în care primește indemnizație pentru același risc social, de la o terță sursă, cu condiția ca partea prestației care este suspendată să nu depășească cealaltă prestație sau indemnizația provenită de la terță sursă;
- d) atunci când persoana interesată a încercat să obțină o prestație în mod fraudulos;
- e) când riscul social a fost provocat în urma unei infracțiuni sau a unui delict comis de persoana interesată;
- f) atunci când riscul social a fost provocat în mod intenționat de către persoana interesată;
- g) în cazurile în care persoana interesată neglijează utilizarea serviciilor medicale sau a serviciilor de readaptare care îi stau la dispoziție sau nu respectă regulile prevăzute privind verificarea existenței riscului social sau conduita beneficiarilor de prestații;
- h) în cazul prestației de șomaj, atunci când persoana interesată neglijează utilizarea serviciilor de plasare pe care le are la dispoziție;
- i) în ceea ce privește prestația de șomaj, atunci când persoana interesată și-a pierdut locul de muncă datorită încetării lucrului în urma unui conflict profesional sau când a părăsit în mod voluntar locul de muncă fără a avea motive legitime;
- 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 refuz al prestației, sau de a contesta calitatea sau cantitatea acesteia.
2. În cazul în care, în aplicarea prezentului Cod, administrarea îngrijirilor medicale este încredințată unui departament guvernamental răspunzător în fața Parlamentului, dreptul de apel prevăzut la alineatul 1 al prezentului articol poate fi înlocuit prin dreptul de a obține examinarea de către autoritatea competentă, a oricărei reclamații vizând refuzul îngrijirilor medicale sau calitatea îngrijirilor medicale primite.
3. În cazul în care cererile sunt înaintate tribunalelor special destinate problemelor securității sociale, și în cadrul cărora persoanele protejate sunt reprezentate, există posibilitatea neacordării dreptului de apel.

Articolul 70

1. Costul prestațiilor acordate conform prezentului Cod și cheltuielile de administrare a acestor prestații, trebuie să fie finanțate în mod colectiv, prin cotizații și impozite, sau prin ambele modalități, astfel încât să se evite ca persoanele cu resurse reduse să suporte o contribuție prea mare și care să țină cont de situația economică a Părții Contractante și a categoriilor de persoane protejate.

2. Totalul cotizațiilor de asigurare care intră în obligația salariaților protejați nu trebuie să depășească 50% din totalul resurselor alocate protecției salariaților, soțiilor și copiilor lor. Pentru a stabili dacă această condiție este îndeplinită, toate prestațiile acordate de o Parte Contractantă care aplică prezentul Cod, vor putea fi considerate împreună, cu excepția prestațiilor familiale și a prestațiilor în caz de accidente de muncă și de boli profesionale, dacă acestea din urmă sunt acordate de o ramură specială.

3. Partea Contractantă trebuie să-și asume o răspundere generală în ceea ce privește acordarea prestațiilor în aplicarea prezentului Cod și trebuie să ia toate măsurile necesare în vederea atingerii acestui scop; ea trebuie, dacă este cazul, să se asigure că studiile și calculele actuariale necesare, referitoare la echilibrul financiar, sunt stabilite periodic și, în orice caz, anterior modificării prestațiilor, a procentului cotizațiilor de asigurări sau impozitelor afectate acoperirii riscului social respectiv.

Articolul 71

1. În cazul în care administrarea nu este asigurată de un departament guvernamental care răspunde în fața Parlamentului, reprezentanții persoanelor protejate trebuie să participe la administrare sau să fie asociați cu putere consultativă, în condiții prevăzute; de asemenea, legislația națională poate prevedea participarea reprezentanților patronilor și ai autorităților publice.

2. Partea Contractantă trebuie să-și asume responsabilitatea generală pentru buna administrare a instituțiilor și serviciilor care conlucrează în vederea aplicării prezentului Cod.

PARTEA XIII DIPOZIȚII DIVERSE

Articolul 72

Prezentul Cod nu se va aplica:

- a) riscurilor sociale survenite înainte de intrarea în vigoare a părții corespunzătoare a Codului pentru Partea Contractantă interesată;
- b) prestațiilor acordate pentru riscurile sociale survenite după intrarea în vigoare a părții corespunzătoare a Codului pentru Partea Contractantă respectivă, în măsura în care drepturile la aceste prestații provin din perioade anterioare datei intrării în vigoare menționate mai sus.

Articolul 73

Părțile Contractante vor depune eforturi pentru a reglementa printr-un instrument special problemele privind securitatea socială a străinilor și migranților, în special în ceea ce privește egalitatea de tratament cu cetățenii proprii și menținerea drepturilor dobândite și a celor în curs de dobândire.

Articolul 74

1. Fiecare Parte Contractantă va prezenta Secretarului General un raport anual cu privire la aplicarea prezentului Cod. Acest raport va conține:

a) informații complete referitoare la legislația care conferă efecte prevederilor Codului, menționate la ratificare; și b) dovada că partea Contractantă a îndeplinit cerințele statistice formulate la:

- 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), referitoare la numărul persoanelor protejate;
- ii. articolele 44, 65, 66 sau 67 referitoare la quantumul prestațiilor;
- iii. articolul 24, alineatul 2 referitor la durata prestațiilor de șomaj;
- iv. articolul 70 alineatul 2 referitor la proporția resurselor financiare care provin din cotizațiile de asigurări ale salariaților protejați.

Aceste dovezi trebuie să fie furnizate, pe cât posibil, în modalitatea și ordinea sugerată de Comitetul de Miniștri.

2. Orice Parte Contractantă va furniza Secretarului General, în cazul în care acesta o cere, informații suplimentare referitoare la modul în care au fost aplicate prevederile Codului menționate la ratificare.

3. Comitetul de Miniștri poate autoriza Secretarul General să transmită Adunării Consultative copii ale raportului și informații suplimentare prezentate în aplicarea alineatelor 1 și 2 ale prezentului articol.

4. Secretarul General va transmite Directorului General al Biroului Internațional al Muncii raportul și informațiile suplimentare prezentate conform alineatelor 1 și 2 ale acestui articol, și va solicita ca acesta să consulte organismul corespunzător al Organizației Internaționale a Muncii în această privință și să transmită Secretarului General concluziile acestui organism.

5. Acest raport și informații suplimentare, precum și concluziile organismului Organizației Internaționale a Muncii la care face referire alineatul 4 al acestui articol vor fi examinate de Comitet care va prezenta Comitetului de Miniștri un raport conținând concluziile sale.

Articolul 75

1. După consultarea Adunării Consultative, dacă se consideră necesar, Comitetul de Miniștri decide cu o majoritate de două treimi, conform Articolului 20 alineatul d. al Statutului Consiliului Europei, dacă fiecare Parte Contractantă se conformează obligațiilor Codului pe care le-a acceptat.

2. Dacă Comitetul de Miniștri consideră că o Parte Contractantă nu îndeplinește 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 a asigura această îndeplinire.

Articolul 76

Fiecare Parte Contractantă va prezenta la fiecare doi ani Secretarului General, un raport asupra stadiului legislației sale și al aplicării acesteia, referitor la prevederile fiecăreia din Părțile II - X ale Codului, care nu au fost specificate la ratificare în conformitate cu articolul 3 sau într-o notificare ulterioară, în conformitate cu articolul 4.

PARTEA XIV DIPOZIȚII FINALE

Articolul 77

1. Prezentul Cod va fi deschis semnării statelor membre ale Consiliului Europei. Acesta va fi supus ratificării. Instrumentele de ratificare vor fi depuse pe lângă Secretarul General, în cazul în care Comitetul de Miniștri a emis anterior o decizie afirmativă în acest sens, în conformitate cu articolului 78 alineatul 4.

2. Prezentul Cod va intra în vigoare la un an de la data depunerii celui de-al treilea instrument de ratificare.

3. În ceea ce privește ratificarea ulterioară de către o Parte semnatară, prezentul Cod va intra în vigoare la un an de la data depunerii instrumentului de ratificare.

Articolul 78

1. Orice stat semnatar care dorește să se prevaleze de prevederile articolului 2, alineatul 2, înainte de ratificare, va prezenta Secretarului General un raport care să arate în ce măsură sistemul său de securitate socială este în conformitate cu prevederile Codului.

Acest raport va include o declarație referitoare la:

a. legislația existentă în materie, și

b. dovada că statul semnatar a îndeplinit cerințele statistice formulate în:

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), referitoare la numărul persoanelor protejate;

ii. articolele 44, 65, 66 sau 67 referitoare la cuantumul prestațiilor;

iii. articolul 24, alineatul 2 referitor la durata prestațiilor de șomaj;

iv. articolul 70 alineatul 2 referitor la proporția resurselor financiare care provin din cotizațiile de asigurări ale salariaților protejați; și

c. toate elementele pe care statul semnatar dorește să fie luate în considerare, în baza articolului 2, alineatele 2 sau 3.

Aceste dovezi trebuie să fie furnizate, pe cât posibil, în modalitatea și ordinea sugerată de Comitetul de Miniștri.

2. Orice stat semnatar va furniza Secretarului General, la cererea acestuia, informații suplimentare referitoare la conformitatea sistemului de securitate socială cu prevederile Prezentului Cod.

3. Acest raport și informațiile suplimentare vor fi examinate de Comitet ținând seama de prevederile articolului 2, alineatul 3. Comitetul va prezenta Comitetului de Miniștri un raport conținând concluziile sale.

4. Comitetul de Miniștri se va pronunța cu o majoritate de două treimi în conformitate cu articolului 20 alineatul d. al Statutului Consiliului Europei, dacă sistemul de securitate socială al respectivului Stat semnatar este conform prevederilor prezentului Cod.

5. Dacă Comitetul de Miniștri decide că sistemul de securitate socială nu este conform cu prevederile Codului, va informa statul semnatar și va putea face recomandări referitoare la modalitatea în care poate fi realizată această conformitate.

Articolul 79

1. După intrarea în vigoare a prezentului Cod, Comitetul de Miniștri poate invita orice stat care nu este membru al Consiliului Europei să adere la Cod. Această aderare se va face în aceleași condiții și aceeași procedură de ratificare, prevăzute de prezentul Cod.

2. Aderarea unui stat la Cod se face prin depunerea instrumentelor de aderare pe lângă Secretarul General. Codul va intra în vigoare pentru orice stat care aderă la un an de la depunerea instrumentului de aderare.

3. Obligațiile și drepturile unui stat care aderă vor fi aceleași ca și cele prevăzute de prezentul Cod pentru un stat semnatar care l-a ratificat.

Articolul 80

1. Codul se va aplica pe teritoriul metropolitan al fiecărei Părți Contractante. Fiecare Parte Contractantă poate, la momentul semnării sau depunerii instrumentelor de ratificare sau aderare, să specifice, printr-o declarație adresată Secretarului General, teritoriul care va fi considerat, în acest scop, ca teritoriu metropolitan.

2. Fiecare Parte Contractantă care ratifică sau aderă la Cod, în momentul depunerii instrumentelor de ratificare sau aderare, sau la orice moment ulterior, va notifica Secretarului General dacă prezentul Cod, în totalitate sau în parte și sub rezerva modificărilor specificate în notificare, este extins unei părți a teritoriului metropolitan care nu a fost specificată conform alineatului 1 al prezentului articol sau oricăror altor teritorii pentru care asigură relațiile internaționale. Modificările specificate în această notificare pot fi anulate sau amendate printr-o notificare ulterioară.

3. În perioadele în care poate denunța Codul în conformitate cu prevederile articolului 81, orice Parte Contractantă poate notifica Secretarului General că prezentul Cod încetează să se aplice oricărei părți a teritoriului său metropolitan sau oricăror alte teritorii unde a aplicat Codul în conformitate cu prevederile alineatului 2 al acestui articol.

Articolul 81

Orice Parte Contractantă poate denunța prezentul Cod sau una sau mai multe din Părțile II - X numai la expirarea unei perioade de cinci ani de la data intrării în vigoare a Codului pentru respectiva Parte Contractantă, sau la expirarea oricărei perioade ulterioare de cinci ani, și în toate cazurile, cu un preaviz de un an, notificat Secretarului General. O asemenea denunțare nu va afecta valabilitatea Codului pentru alte Părți Contractante, sub rezerva ca numărul statelor 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 Codului și numele tuturor statelor care l-au ratificat;
- ii. depunerea oricărui instrument de aderare în conformitate cu articolul 79 și orice notificare care este primită odată cu acesta;
- iii. orice notificare primită în conformitate cu articolele 4 și 80; sau
- iv. orice notificare primită în conformitate cu articolul 81.

Articolul 83

Anexa la prezentul Cod este parte integrantă a acestuia.

Drept care subsemnații, legal autorizați în acest scop, am semnat prezentul Cod.

Întocmit la Strasbourg, la 16 aprilie 1964, în limbile franceză și engleză, ambele texte având aceeași valabilitate, într-un singur exemplar, care va fi depus în arhivele Consiliului Europei, și din care Secretarul General va trimite câte o copie certificată fiecărui stat semnatar sau care a aderat la Cod și Directorului general al Biroului Internațional al Muncii.

Anexă

Articolul 68

Se înțelege că articolul 68 al prezentului Cod urmează să fie interpretat în conformitate cu legislația națională a fiecărei Părți Contractante.

A N E X A 1

Clasificarea internațională industrială tip a tuturor ramurilor de activitate economică Nomenclatura ramurilor și a claselor

Ramura 0. Agricultură, silvicultură, vânătoare și pescuit

- 01. Agricultură și creșterea animalelor
- 02. Silvicultură și exploatarea 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 pentru construcții, a argilei și nisipului
- 19. Extracția minereurilor nemetalifere care sunt clasificate în altă parte

Ramurile 2-3. Industrii prelucrătoare

- 20. Industria bunurilor alimentare (cu excepția băuturilor)
- 21. Industria băuturilor
- 22. Industria tutunului
- 23. Industria textilă
- 24. Fabricarea încălțămintei, a articolelor de îmbrăcăminte și a altor articole făcute din materii textile
- 25. Industria lemnului și a plutei (cu excepția industriei mobilei)
- 26. Industria mobilei
- 27. Industria hârtiei și fabricarea articolelor din hârtie
- 28. Tipărirea, editarea și industriile conexe
- 29. Industria pielei 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 nemetalice (cu excepția derivatelor din petrol și cărbune)
- 34. Industria metalurgică de bază
- 35. Fabricarea produselor metalurgice (cu excepția mașinilor și a materialelor de transport)
- 36. Construcția de mașini (cu excepția mașinilor electrice)
- 37. Construcția de mașini, aparate și furnituri electrice
- 38. Construcția de materiale de transport
- 39. Alte industrii prelucrătoare

Ramura 4 – Construcții

- 40. Construcții

Ramura 5- Electricitate, gaze, apă și servicii sanitare

- 51. Electricitate, gaz și abur
- 52. Apă și servicii sanitare

Ramura 6 – Comerț

- 61. Comerț en gros și en detail;
- 62. Bănci și alte instituții financiare
- 63. Asigurări
- 64. Afaceri imobiliare.

Ramura 7- Transport, depozitare și comunicații

- 71. Transport
- 72. Înmagazinare și depozitare
- 73. Comunicare

Ramura 8 – Servicii

- 81. Servicii guvernamentale
- 82. Servicii furnizate publicului sau întreprinderilor
- 83. Servicii privind recreerea
- 84. Servicii personale

Ramura 9- Activități desemnate neadecvat

- 90. - Activități desemnate neadecvat

Anexa 2

Servicii și prestații suplimentare

Partea a II-a Îngrijiri medicale

1. Îngrijirea acordată în afara spitalului de medici generaliști sau specialiști, inclusiv vizite la domiciliu, fără limită de durată, beneficiarului sau susținătorului său legal putând să i se solicite participarea la costurile îngrijirii medicale primite până la 25%.
2. Furnizarea de produse farmaceutice de strictă necesitate, fără limită de durată, beneficiarului sau susținătorului său legal putând să i se solicite participarea la costurile îngrijirii medicale de până la 25%.
3. În cazul bolilor necesitând un tratament de lungă durată, inclusiv tuberculoza, îngrijire în cadrul spitalului, inclusiv spitalizarea, îngrijirea acordată de medici generaliști sau specialiști, și orice alte îngrijiri pe o durată care nu poate fi limitată la mai puțin de 52 de săptămâni pentru fiecare caz .
4. Îngrijire dentară de întreținere, beneficiarului sau susținătorului său legal putând să i se solicite participarea la costuri de până la 1/3.
5. Dacă participarea la costuri ia forma unei sume fixe pentru fiecare caz de tratament sau pentru fiecare prescripție de furnizare de produse farmaceutice, totalul acestor plăți efectuate de către toate persoanele protejate pentru fiecare tip de îngrijire la care se referă alineatele 1, 2 sau 4 menționate anterior nu vor depăși procentul specificat din costul total al aceluia tip de îngrijire în cadrul unei perioade prevăzute.

PARTEA A III-A INDEMNIZAȚII DE BOALĂ

6. Indemnizația de boală în cuantumul prevăzut la Articolul 16 al prezentului Cod, pentru o durată care nu poate fi limitată la o perioadă de 52 de săptămâni pentru fiecare caz.

PARTEA A IV-A PRESTAȚII PENTRU ȘOMAJ

7. Prestația pentru șomaj în cuantumul prevăzut de Art. 22 al prezentului Cod, pentru o durată care nu poate fi limitată la mai puțin de 21 de săptămâni într-o perioadă de 12 luni.

PARTEA A V-A PRESTAȚII PENTRU BĂTRÂNEȚE

8. Prestația de bătrânețe în cuantumul de cel puțin 50% din prestațiile prevăzute la Art.28:
 - a. conform art.29 alineatul 2, sau, dacă prestația specificată la Art.28 este condiționată de o perioadă de rezidență și Partea Contractantă respectivă nu se prevalează de prevederile Art.29, alineatul 3, după 10 ani de rezidență; și
 - b. conform Art.29 alineatul 5, sub rezerva condițiilor prescrise referitoare la activitățile economice anterioare ale persoanei protejate.

PARTEA A VII-A PRESTAȚII FAMILIALE

9. Prestațiile familiale în bani, sub forma plăților periodice, până când copilul eligibil care își continuă educația atinge o vârstă prevăzută care nu poate fi mai mică de 16 ani.

PARTEA A VIII-A PRESTAȚII DE MATERNITATE

10. Acordarea de prestații de maternitate fără perioade de calificare.

PARTEA A IX-A PRESTAȚII PENTRU INVALIDITATE

11. Prestațiile de invaliditate într-un quantum de cel puțin 50% din prestațiile specificate la Art. 56:
- a. conform Art. 57, alineatul 2, sau, dacă prestația specificată la Art. 56 este condiționată de îndeplinirea unei perioade de rezidență și Partea Contractantă respectivă nu se prevalează de prevederile Art. 57, alineatul 3, după 5 ani de rezidență; și
 - b. pentru o persoană protejată care nu îndeplinește condițiile prevăzute la Art. 57, alineatul 2, doar datorită vârstei înaintate în momentul intrării în vigoare a prevederilor referitoare la aplicarea acestei Părți, sub rezerva condițiilor prescrise relative la activitățile economice anterioare ale persoanei protejate.

PARTEA A X-A PRESTAȚII PENTRU URMAȘI

12. Prestațiile pentru urmaș într-un quantum din cel puțin 50% din prestațiile prevăzute la Art.62:
- a. conform Art. 63 alineatul 2, sau dacă prestația specificată în art.62 este condiționată de îndeplinirea unei perioade de rezidență, și Partea Contractantă respectivă nu se prevalează de prevederile Art.63, alineatul 3, după 5 ani de rezidență; și
 - c. pentru persoanele protejate al căror susținător legal nu îndeplinește condițiile prevăzute conform art. 63 alineatul 2, doar datorită vârstei înaintate în momentul intrării în vigoare a prevederilor referitoare la aplicarea acestei Părți, sub rezerva condițiilor prescrise relative la activitățile economice anterioare ale susținătorului legal.

PĂRȚILE II, III sau X

13. Ajutor pentru înmormântare în quantum de:
- i. Fie de douăzeci de ori câștigul zilnic anterior al persoanei protejate care sunt utilizate sau ar fi fost utilizate pentru calculul prestației de urmaș sau prestației în caz de boală, după caz, nefiind necesar ca prestația totală să depășească de douăzeci de ori salariul zilnic al unui lucrător manual calificat de sex masculin, determinat conform prevederilor Art.65; sau
 - ii. Fie de douăzeci de ori salariul zilnic al unui lucrător adult tip de sex masculin, determinat conform prevederilor articolului 66.