

Coordonarea Securității Sociale în cadrul Consiliului Europei

Scurt ghid

Raport elaborat de
Jason Nickless
și Helmut Siedl



Versiunea engleză :

Co-ordination of Social Security in the Council of Europe : Short guide

ISBN 92-871-5391-4

Versiunea franceză

La coordination de la sécurité sociale au Conseil de l'Europe : Vade-mecum

ISBN 92-871-5448-1

Opiniile expuse in acest ghid incumba responsabilitatii autorului(rilor) si nu reflecta obligatoriu pozitia oficiala a Consiliului Europei.

Toate drepturile sunt rezervate. Nici un extras din aceasta publicatie nu poate fi reprodus sub nici o forma, indiferent de tipul mijloacelor utilizate – fie electronice (CD-Rom, Internet, etc.) sau mecanice, inclusiv copiatorul, inregistrarea sau orice alta forma posibila, fara autorizarea prealabila in scris din partea Diviziunii Editari, Directia Comunicatii si Cercetari (F – 67075 Strasbourg, sau publishing@coe.int)

Editura Consiliului Europei
F- 67075 Strasbourg CEDEX

ISBN 92-871-5496-1
Imprimat la Atelierele Consiliului Europei

Cuprins

PREFAȚĂ.....	5
INTRODUCERE	7
CAPITOLUL 1: Coordonarea securității sociale in teorie	9
CAPITOLUL 2: Coordonarea securității sociale in practica.....	19
CAPITOLUL 3: Acordurile europene interimare cu privire la securitatea socială	25
CAPITOLUL 4: Convenția europeană cu privire la asistența socială și medicală.....	41
CAPITOLUL 5: Convenția europeană cu privire la securitatea socială.....	51
CAPITOLUL 6: Clauzele model pentru un acord bilateral în problema securității sociale.....	87
CAPITOLUL 7: Carta socială europeană.....	105
Anexa I: Referinte la textele privind instrumentele de coordonare a securitatii sociale ale Consiliului Europei	113
Anexa II: Tabloul semnarii și ratificarii instrumentelor privind coordonarea securitatii sociale ale Consiliului Europei	117

Prefață

Consiliul Europei desfășoară un program extensiv de activități bilaterale și regionale în domeniul coordonării sociale, destinat țărilor din Europa Centrală și Estică, și în special celor din Europa de Sud-Est, cu scopul de a face cunoscute instrumentele sale legale și de a dezvolta o rețea completă de coordonare a securității sociale pan-europene.

Acest ghid reprezintă una din realizările programului ; el oferă o vedere de ansamblu asupra instrumentelor coordonării securității sociale ale Consiliului Europei, explică ideile care au stat la baza acestor instrumente și le clasează în contextul diferitelor abordări despre coordonarea securității sociale.

Coordonarea migrației legale cât și a celei clandestine a devenit una din preocupările majore în politica. Migranții confruntă multe obstacole când încearcă să își revendice dreptul la securitatea socială. De aici rezultă o necesitate crescândă de ameliorare a coordonării sistemelor de securitate socială între țările de proveniență și cele de destinație a migrantilor.. Instrumentele de coordonare ale Consiliului Europei au scopul de a reduce unele dintre dezavantajele migrației dintr-o țară în alta, în special cele cu privire la prestațiile pe termen lung, precum pensiile de bătrânețe. Clauzele acestor instrumente nu obligă statele respective să-și schimbe conținutul legilor lor cu privire la securitatea socială. Instrumentele coordonării se referă numai la situația migrantilor, de exemplu obligând statele respective să nu-i trateze pe aceștia altfel decât pe propriii lor cetățeni.

Convențiile Consiliului Europei cu privire la coordonarea clauzelor sistemelor naționale de securitate socială sunt următoarele: două Acorduri europene interimare cu privire la măsurile de securitate socială (unul care se referă la bătrânețe, invaliditate și accidente, iar celalalt , cu referință la alte regimuri de protecție socială decât cele trei susmenționate), Convenția europeană cu privire la asistența medicală și socială, și Convenția europeană cu privire la securitatea socială (împreună cu Protocolul său). Promovarea măsurilor de coordonare a securității sociale prin intermediul acestor convenții este plasată în sarcina Comitetului de experți pentru Coordonare în domeniul Securității Sociale.

A Opta Conferință a Miniștrilor Europeni Responsabili de Securitatea Socială, ținută la Bratislava, în mai 2002, a dat un nou impuls lucrărilor acestui comitet prin recomandarea de a promova cunoașterea și ratificarea instrumentelor juridice ale Consiliului Europei, privind facilitarea integrării muncitorilor migrați, și în special a instrumentelor privind crearea unei rețele de coordonare a securității sociale pan-europene, respectiv Acordurile europene interimare cu privire la regimurile de securitate socială și Convenția europeană cu privire la securitatea socială.

Mai mult, Conferința Ministerială a recomandat întărirea rolului Consiliului Europei în privința schimbului de informații asupra coordonării securității sociale

și a schimbului de experiență între statele membre, cât și a rolului său în observarea progresului realizat în domeniul coordonării securității sociale în Europa.

Nu avem pretenția să prezentăm în acest ghid o imagine completă a acestui subiect destul de complex, ci doar să explicăm instrumentele juridice de o manieră inteligibilă. Am dori să le mulțumim celor doi experți în probleme de securitate socială, Jason Nickless și Helmut Siedl, pentru munca lor asiduă de redactare a acestui ghid.

Gabriella Battaini-Dragoni
Director General al Departamentului Coeziune socială
Noiembrie 2003

Introducere

Scopul acestui scurt ghid este de a prezenta cititorilor săi o introducere detaliată a instrumentelor Consiliului Europei de coordonare a securității sociale. El începe cu descrierea conceptelor care stau la baza coordonării securității sociale; de ce este nevoie de această coordonare și cum poate fi ea obținută. Ulterior, abordează aspectele practice ale coordonării sociale, trecând în revistă gama instrumentelor juridice disponibile, cu o succintă prezentare a unora dintre acordurile în vigoare în Europa. În capitolele care urmează, acest scurt ghid explică următoarele acorduri și convenții ale Consiliului Europei cu privire la coordonarea securității sociale:

- Acordurile europene interimare cu privire la securitatea socială
- Convenția europeană cu privire la asistența socială și medicală
- Convenția europeană cu privire la securitatea socială
- Clauzele model pentru un acord bilateral în problema securității sociale
- Carta socială europeană

CAPITOLUL UNU

COORDONAREA SECURITĂȚII SOCIALE IN TEORIE

INTRODUCERE

Acest capitol prezintă o introducere în teoria coordonării securității sociale. El explică scopurile și necesitatea coordonării securității sociale, abordând totodată principiile de bază ale coordonării și gama instrumentelor juridice disponibile pentru a asigura o coordonare eficientă. În acest capitol veți găsi următoarele secțiuni:

- 1.1 Teritorialitatea și diversitatea națională a securității sociale
- 1.2 Riscurile migrației și sistemele naționale de securitate socială
- 1.3 Legislația internațională a securității sociale
- 1.4 Cele patru principii de bază ale coordonării securității sociale
- 1.5 Instrumentele juridice ale coordonării securității sociale
- 1.6 Ierarhia instrumentelor internaționale
- 1.7 Terminologia securității sociale

1.1 Teritorialitatea și diversitatea națională a securității sociale

Securitatea socială este în esența o creație a legislației naționale. Cuantumul prestațiilor, condițiile de acordare a drepturilor și durata acordării plății în cadrul regimurilor de securitate socială sunt stabilite de legislația națională. Aceste măsuri sunt administrate de organisme naționale guvernate de reguli și regulamente naționale. Litigiile individuale în legătură cu dreptul la prestații sau cu cuantumul prestațiilor sunt rezolvate de curțile și tribunalele naționale. Sfera măsurilor de securitate socială este astfel în mod tradițional restrânsă la teritoriul unui anumit stat sau chiar al unei regiuni dintr-un stat. Această limitare teritorială poate duce la reguli naționale care să-i îndreptățescă numai pe cetățenii statului respectiv la prestații sau ca prestațiile să fie plătite numai către cei care au reședința în interiorul granițelor geografice ale statului.

Natura teritorială a securității sociale se explica prin faptul că regimurile naționale sau regionale de securitate socială au evoluat fără influențe exterioare. Ele reflectă tradiția economică, politică, socială, geografică și culturală a fiecărui teritoriu. Deși un teritoriu poate fi influențat de exemplul altuia, nu există două teritorii care să aibă exact același sistem de securitate socială. De exemplu, statul A poate să acorde dreptul la o anumită prestație de securitate socială, cum ar fi pensia de invaliditate, pe baza reședinței. Statul A, ar trebui, în acest caz, să

plăteasca pensie de invaliditate numai aceluia, care au reședința legală pe teritoriul său în momentul în care au devenit invalizi. Statul B poate să acorde dreptul la un același fel de prestație pe baza contractului de muncă, acordând acea prestație numai celor, care erau angajați în momentul survenirii invalidității. Statul C poate să acorde acest drept pe baza desfășurării de activități economice, plătind numai celor care erau fie angajați, fie persoane autorizate să desfășoare activități independente în momentul când au devenit invalizi.

Condițiile prin care o persoană are dreptul la o anumită prestație pot de asemenea să difere de la un teritoriu la altul. De exemplu, statul A, menționat anterior, poate să nu plătească nici un fel de pensie, până ce persoana respectivă nu demonstrează că a avut reședința pe teritoriul său cel puțin 20 de ani. Statul B poate să nu plătească vreo prestație dacă solicitantul nu a fost angajat 15 ani pe teritoriul său, în timp ce statul C poate pretinde 10 ani de activitate economică pe teritoriul său înainte ca solicitantul să fie plătit.

Felul în care este calculată prestația de invaliditate poate de asemenea să difere între statele A, B și C. De pildă, statul A poate plăti unei persoane o sumă fixă pentru fiecare an în care persoana a locuit pe teritoriul său. Statul B poate plăti o sumă fixă de bază, și apoi să mărească această sumă pentru fiecare an în care persoana a fost angajată pe teritoriul său. Statul C îi poate plăti unui invalid un procent fix din venitul său anterior, acest procent crescând cu fiecare an în care persoana a desfășurat o activitate economică pe teritoriul său.

Modul în care prestațiile de invaliditate sunt finanțate poate fi de asemenea diferit în cele trei state. Statul A își poate finanța prestația de invaliditate din taxe care se aplică tuturor rezidenților, în timp ce statul B poate aplica o contribuție de securitate socială de 6% tuturor angajaților săi. Statul C își poate finanța pensiile de invaliditate dintr-o contribuție de securitate socială de 5%, aplicată oricărui venit rezultat din activitate economică.

Natura teritorială și diversitatea tipurilor de regimuri securitate socială pot ridica probleme când oamenii migrează dintr-un stat în altul. Migrația, în contextul securității sociale, trebuie înțeleasă într-un sens foarte larg. Ea îi include pe acei oameni care hotărăsc să părăsească un stat și să se mute definitiv în altul. Îi include de asemenea pe cei care locuiesc într-un stat dar muncesc în altul, revenind în statul de reședință în fiecare zi, o dată pe săptămână, o dată pe lună sau doar o dată pe an. Îi mai cuprinde pe cei care locuiesc într-o țară, muncesc în alta, desfășurând activități independente într-o a treia țară. Cei care sunt trimiși de angajatorii lor să lucreze temporar în altă țară, sunt și ei considerați migranți din punct de vedere al securității sociale. De fapt, în acest context, „migrația” include orice situație în care o persoană trece granița. Chiar turiștii și cei care își petrec vacanțele în străinătate pot fi considerați migranți din motive de securitate socială. Natura teritorială diferită a securității sociale creează probleme potențiale de securitate socială atât pentru migranți cât și pentru sistemele naționale de securitate socială în cadrul cărora migrează ei.

1.2 Riscurile migrației pentru migranți și sistemele de securitate socială naționale

Poate exista riscul ca migranții să fie tratați diferit față de cetățenii statului în care ajung. Aceasta se poate întâmpla pentru că statul respectiv nu dorește să plătească prestații celor care nu sunt cetățenii săi.

Prin teritorialitatea securității sociale se înțelege că cei care decid să se mute pe termen mai lung în altă țară, pot pierde unele drepturi de securitate socială pe care le aveau acasă. Ei pot pierde, de exemplu, drepturile care le reveneau din perioadele de rezidență, angajare, sau activitate economică petrecute în țara lor, aceste perioade nemaifiind luate în considerare prin legislația securității sociale naționale a noului stat. Acest lucru e important în special în legătură cu pensiile de bătrânețe sau invaliditate, în cazul cărora dreptul de acordare și cuantumul pensiei depind de perioadele de rezidență, angajare sau activitate economică.

Se poate întâmpla ca persoanele care se mută în altă țară să piardă dreptul de plată a unei prestații care li se acordase deja în țara lor. De exemplu, cineva iese la pensie în statul A și i se acordă pensie integrală, dar acea persoană decide să locuiască într-o țară mai caldă, statul B. Prin natura teritorială a securității sociale se înțelege că statul A, prin legislația sa națională, nu este obligat să plătească pensie persoanelor care pleacă să trăiască în altă țară. Ajungând în statul B, este probabil că pensionarul respectiv nu se va putea baza pe legislația națională a statului B pentru a primi pensie, deoarece perioadele de rezidență, angajare sau activitate economică îndeplinite în statul A, mai mult ca sigur nu vor fi recunoscute prin legislația națională a statului B.

Să presupunem de asemenea că un migrant locuiește în statul A, dar este angajat în statul B. Prestația de invaliditate în statul A se acordă celor care locuiesc pe teritoriul său și este finanțat printr-o taxă plătită de toți rezidenții acestui stat. În statul B, această prestație se acordă tuturor angajaților și e finanțat dintr-o contribuție pentru securitate socială reținută din salarii. Persoana din exemplul nostru se va încadra la ambele articole din lege, și astfel, deși teoretic îndreptățită la prestații în ambele părți, va trebui să contribuie la finanțarea acestor prestații în ambele state. Acest lucru este cunoscut sub numele de „conflict pozitiv de lege”. Dacă situația se inversează, și persoana este angajată în statul A dar locuiește în statul B, ea nu se va încadra în nici un sistem, iar dacă se întâmplă să devină invalid, nu va primi nici un fel de prestații. Acest lucru este cunoscut sub numele de „conflict negativ de lege”.

Migrația creează de asemenea probleme chiar pentru sistemele naționale de securitate socială. Un conflict negativ de lege poate să însemne că oamenii se pot sustrage obligațiilor de securitate socială, în mod întâmplător sau deliberat. Diferențele dintre state în privința legislației taxelor și a contribuțiilor la

securitatea socială permit cetățenilor să profite de un sistem național în detrimentul altuia, sustrăgându-se de la responsabilitățile și obligațiile lor.

1.3 Legislația securității sociale internaționale

Să ne amintim că am vorbit mai devreme despre conținutul securității sociale, care este reglementat de legislația națională. Totuși, această legislație poate fi mult influențată de legislația internațională. Legile internaționale privind securitatea socială pot fi împărțite în instrumente de armonizare și instrumente de coordonare.

Instrumentele de armonizare vor obliga statele să schimbe conținutul legilor lor privind securitatea socială. Ele pot fi nevoite să schimbe lungimea unei perioade care să îndreptățească la o anumită prestație, sau quantumul acelei prestații. Armonizarea poate lua forma „unificării”, sau a armonizării minimale. Unificarea, uneori numită „standardizare”, cere tuturor sistemelor naționale să adopte aceleași reguli, nici mai bune, nici mai rele. Armonizarea către minim se realizează prin stabilirea de standarde minime, permițând în același timp statelor să acorde clauze mai avantajoase, dacă doresc. Instrumentele de armonizare afectează legile naționale și au efect asupra tuturor celor care se supun acestor legi și nu doar asupra migraților.

Instrumentele de coordonare se referă numai la migrații. Ele nu schimbă conținutul sistemului național de securitate socială, nici quantumul unei prestații sau condițiile de acordare a sa. Ele se aplică numai în situațiile în care intervine factorul transfrontalier. Scopul lor este ca migrații să fie tratați corect. Dacă securitatea socială este creația legilor naționale, coordonarea este creația legilor internaționale și se bazează în principal pe cooperarea dintre state.

1.4 Cele patru principii de bază ale coordonării securității sociale

Legislația de coordonare are la bază patru principii, folosite cu scopul de a întări securitatea socială a migraților și de a rezolva problemele create de teritorialitate și de diversitatea sistemelor naționale de securitate socială. Aceste patru principii de bază sunt:

1.4.1 Tratat egal

Acest principiu interzice statelor să trateze cetățenii străini altfel decât pe proprii cetățeni. O astfel de discriminare poate fi directă sau indirectă. Discriminarea directă are loc atunci când o regulă sau un regulament național îi tratează diferit pe cetățenii proprii și pe cei străini, rezervând, de exemplu, avantajele unei anumite clauze de securitate socială doar cetățenilor țării respective. Discriminarea indirectă apare în situațiile în care o regulă sau un regulament național apar ca neutre la suprafață, dar în realitate au un impact mai sever asupra cetățenilor străini decât asupra cetățenilor proprii, de exemplu, o cerință care

spune că prestațiile familiale se vor acorda acelor copii născuți pe teritoriul statului respectiv. Aceasta înseamnă că dacă un cetățean are un copil născut în altă țară, nu va primi nici o prestație, regula părând că se aplică atât cetățenilor proprii cât și străinilor. În realitate, este mult mai probabil ca un străin venit în țara respectivă să aibă un copil născut în străinătate, astfel că regula îi va afecta mai mult pe străini decât pe proprii cetățeni, făcând-o să aibă un caracter indirect discriminativ.

1.4.2 Determinarea legislației aplicabile

Problemele ridicate de conflictele pozitive și negative de lege pot fi evitate prin stipularea că în toate circumstanțele va fi aplicata legea unui singur, definind apoi o regulă sau un sistem de reguli, ce ar decide care să fie acea lege. Odată determinată legea aplicabilă, migrantul va plăti contribuții și va primi prestații după această lege. Legea aplicabilă poate fi determinată în mai multe feluri. metoda obișnuită este cea a legii statului care angajează (lex loci laboris), cu toate că și legea statului de rezidență poate fi aplicabilă.

Determinarea legislației aplicabile nu este întotdeauna o misiune ușoară și adesea este nevoie de reguli speciale, care reglementeze situațiile mai complicate ce se pot ivi în cazul migrației. De pildă, reguli speciale sunt necesare pentru cei angajați în sectorul transporturilor, „lucrând” astfel în mai multe state. În acest caz, legea aplicabilă este adeseori cea a statului, unde își are sediul social compania respectivă de transport. Marinarii cad de obicei sub incidența legii pavilionului. Aplicarea legilor speciale intervine în cazul celor care lucrează în mai multe țări, sau sunt angajați într-o țară și desfășoară activități independente în alta.

Regulile determinării legislației aplicabile pot varia de la un tip de prestație la altul, dar în general, numai o singură legislație trebuie să fie aplicabilă pentru aceeași persoană, sau același tip de servicii prestate sau de activitate economică. Astfel că prestațiile în natură, de tipul îngrijirii medicale, ar putea fi tratate diferit de prestațiile bănești, cum ar fi pensiile pe caz de boală sau cele de bătrânețe.

1.4.3 Menținerea drepturilor dobândite

Așa cum am explicat mai sus, există pericolul ca persoanele care se mută dintr-un stat în altul să-și piardă drepturile pe care le-au dobândit în legătură cu rezidența sau angajarea în statul de unde au plecat. Acest lucru ar fi într-adevăr foarte grav, pentru cei care doresc să se mute în altă țară după ce au fost deja angajați 15 sau 20 de ani în țara lor. Principiul de bază al menținerii drepturilor dobândite afirmă, că perioadele de rezidență, angajare sau altă activitate economică desfășurată într-un stat trebuie să fie recunoscute în altul. Cumularea perioadelor de rezidență, angajare sau activitate economică poartă numele de totalizare. De exemplu, statul A conditionează cu 20 de ani de rezidență plata pensiei de bătrânețe, în timp ce statul B cere 15 ani de angajare, iar statul C - 10 ani de activitate economică. Dacă

cineva a locuit și a muncit în statul A, 10 ani, în statul B, 8 ani și în statul C, 3 ani, el nu va avea dreptul la pensie în nici unul din cele trei sisteme naționale. Totuși, dacă se aplică principiul (totalizării), persoana respectivă ar cumula un total de 21 de ani de angajare/rezidență, care ar ajunge să îndeplinească condițiile regulilor naționale ale oricăruia dintre cele trei state.

Perioadele de rezidență, angajare sau activitate economică nu sunt relevante numai pentru a arăta dacă o persoană are dreptul la o prestație, ci sunt adesea folosite pentru a calcula cuantumul prestației. Sistemele de securitate socială operează pe baza a ceea ce reprezintă adesea un echilibru foarte delicat la nivel național între suma plătită ca prestație și cea primită din contribuțiile cetățenilor. Dacă principiul totalizării ar fi aplicat direct procesului de calculare a prestațiilor, ar apărea incorectitudini de proporție. Deși aceasta nu constituie o problemă prea gravă în cazul prestațiilor pe termen scurt, precum ajutorul pentru bolnavi, ea poate deveni o problemă serioasă în cazul prestațiilor pe termen lung, cum ar fi cele pentru bătrânețe sau invaliditate. De exemplu, o persoană locuiește și muncește timp de 15 ani în statul A unde plătește o taxă de reședință pentru a-și acoperi costurile de securitate socială. Dacă această persoană se mută apoi în statul B, unde muncește 10 ani înainte de a se pensiona și a pretinde pensie de bătrânețe, nu ar fi corect să se aștepte ca statul B să-i plătească pensie ca și cum ar fi muncit în acest stat 25 de ani. Incorectitudinea ar fi că statul A beneficiază de 15 ani contribuție plătită fără obligația de a plăti prestație, în timp ce statul B trebuie să plătească o prestație pe termen lung cu toate că a primit contribuții doar pentru 10 ani. Această incorectitudine este evitată prin regula „pro-rata temporis”, care înseamnă că fiecare stat trebuie să acorde pensie în funcție de cât timp a plătit taxe/contribuții beneficiarului pensiei în statul respectiv. Astfel, în exemplul nostru, statul A ar plăti o pensie care reflectă cei 15 ani de rezidență, iar statul B o pensie care reflectă cei 10 ani de angajare. Persoana respectivă ar primi astfel două pensii, una de la un stat și alta de la celălalt. Modul cum sunt calculate aceste pensii proporționale poate varia de la un acord de coordonare a securității sociale la altul, și va fi discutat în detaliu în următoarele capitole.

1.4.4 Transferul de prestații

Acest principiu se va aplica în special prestațiilor pe termen lung, cum ar fi pensia de bătrânețe sau de invaliditate, care este plătită fie pentru restul vieții fie pentru o perioadă destul de lungă. Dacă cineva a primit deja o pensie de bătrânețe, legislația națională poate stipula ca plata acestei pensii să fie oprită dacă pensionarul părăsește țara. Aceasta ar însemna o mare nedreptate pentru cineva care a dorit, sau a fost forțat de împrejurări familiale să se mute în străinătate. Principiul transferului de prestații stipulează că dacă cineva care este deja îndreptățit sau urmează să fie îndreptățit la o prestație acordată prin instrumentele de coordonare, se mută în alt stat, prestația sa va trebui să fie plătită de țara din care a venit. Cuantumul prestației nu trebuie redus sau modificat în vreun fel ca urmare a acestei mutări. Principiul transferului de prestații se poate de asemenea aplica la prestațiile pe termen scurt, cum ar fi ajutorul de șomaj, astfel

persoanele care caută de lucru în alt stat, vor continua să primească prestații de la statul de unde provin. prestațiile în natură pot și ele să fie transferate, de exemplu tratamentul medical poate fi acordat în alt stat la costurile din țara de origine a pacientului. Acest lucru poate să fie relevant când cineva se îmbolnăvește fiind plecat în vacanță, dar se poate aplica de asemenea dacă cineva necesită o anumită operație care nu poate fi făcută în țara sa.

1.5 Instrumentele juridice ale coordonării securității sociale

Deoarece coordonarea securității sociale face parte din legislația internațională, ea este formată din acorduri și tratate internaționale. Instrumentele coordonării securității sociale se împart în următoarele categorii:

1.5.1 Acordurile bilaterale și multilaterale

Acestea sunt tratate semnate de două sau mai multe state care sunt de acord să urmeze unul sau mai multe dintre cele patru principii de bază ale coordonării în legătură cu unul sau mai multe riscuri sociale (bătrânețe, invaliditate, boală, maternitate, îngrijire medicală, etc). Acordurile bilaterale referitoare la migrații și la sfera de acțiune a securității sociale sunt în vigoare în Europa de aproape două sute de ani¹. Primele tratate aveau ca principal obiectiv securitatea muncitorilor migrații în legătură cu riscul social al accidentelor la locul de muncă. În ultimul secol, numărul și complexitatea tratatelor bilaterale au crescut foarte mult. Ele tind să reflecte schemele migrației, care, la rândul lor, sunt legate de geografie, limbă și cultură.

1.5.2 Convențiile multilaterale

Acestea sunt instrumente standardizate, conținând unul sau mai multe dintre cele patru principii de bază ale coordonării securității sociale, fiind deschise pentru semnare mai multor state. De regulă, ele sunt elaborate de organizațiile internaționale și puse la dispoziția membrilor acestor organizații pentru ratificare. Membrii lor nu sunt obligați să ratifice aceste instrumente, ci o fac în mod voluntar. Instrumentele multilaterale sunt de obicei mai puțin detaliate și precise decât acordurile bilaterale, deoarece ele trebuie să cuprindă multe tipuri diferite de sisteme de securitate socială.

1.5.3 Legislația supra-națională

Legislația supra-națională este întocmită de organisme supra-naționale, și este impusă tuturor statelor membre. Când un stat se alătură unei organizații supra-naționale el acceptă implicit să respecte legislația primară și secundară a aceluiași organism. Statele membre nu pot alege între ratificarea sau neratificarea aceluiași

¹ Prima convenție bilaterală cu privire la securitatea socială, având ca scop securitatea migraților, a fost cea dintre Franța și Ducatul Parmei din 1827, ea garantând plata pensiilor datorate de unul dintre aceste state subiecților celuilalt.

instrument. Dacă se întâmplă ca acea legislație primară sau secundară să intre în conflict cu legislația națională atunci aceasta din urmă trebuie să fie ignorată. Legislația organismelor supra-naționale primează asupra legislației naționale. Legislația supra-națională poate cuprinde unul sau mai multe dintre cele patru principii de bază ale coordonării securității sociale.

1.6 Ierarhia instrumentelor internaționale

Când unui anumit migrant i se garantează drepturile de către mai multe acorduri internaționale, următoarea ierarhie determină care instrument va fi luat în considerare:

1. Legislația supra-națională
2. Convențiile multilaterale
3. Acordurile bi- sau multilaterale

1.7 Terminologia coordonării securității sociale

Prezentăm mai jos un număr de cuvinte și expresii folosite frecvent în materialele scrise și în discuțiile despre coordonarea securității sociale:

Riscuri sociale: acest termen provine din principiul de bază care spune că securitatea socială îi asigură pe cetățeni împotriva riscurilor din viața de zi cu zi, de exemplu, riscul de a nu mai putea munci din cauza vârstei înaintate, de șomaj, de accidente de muncă etc. Riscurile sociale mai sunt denumite „eventualități sociale”. Convenția pentru securitate socială (standarde minime) a Organizației Internaționale a Muncii, nr.102 definește următoarele riscuri sociale cuprinse în raza „securității sociale” :

- i) Nevoia de îngrijire medicală
- ii) Incapacitatea temporară de muncă (prestație bănească de boală)
- iii) Șomaj
- iv) Bătrânețe
- v) Accidente de muncă și boli profesionale
- vi) Răspunderea pentru îngrijirea copiilor (prestații familiale)
- vii) Maternitate
- viii) Incapacitate de muncă pe termen lung (invaliditate)
- ix) Moartea susținătorului legal (prestații de urmași)

La această listă trebuie adăugate riscul de sărăcie sau cum este numit câteodată, riscul de „necesitate”. Termenul colectiv care include cele nouă riscuri sociale ale securității sociale (după cum este definit în Convenția OIM nr.102), împreună cu riscul de sărăcie este „protecție socială”.

Securitatea socială și asistența socială : regimurile de securitate socială sunt acelea care protejează cetățenii împotriva unuia sau a mai multora dintre cele

nouă riscuri sociale recunoscute, cuprinse în Convenția OIM 102 (vezi lista din paragraful de mai sus). Asistența socială, pe de altă parte, se ocupă numai de riscul social de necesitate, sau sărăcie, și nu presupune nici o legătură între cauzele care au dus la acele nevoi și un risc social recunoscut. Beneficierea de asigurare socială cât și de asistență socială poate fi condiționată de existența resurselor sau mijloacelor deținute. Cu alte cuvinte, prestația va fi plătită numai dacă solicitantul are un venit inferior nivelului specificat. Diferența esențială între securitatea socială și asistența socială constă în faptul că securitatea socială plătește prestații cetățenilor care sunt săraci deoarece sunt invalizi sau deoarece sunt văduvi. Asistența socială, pe de altă parte, nu este interesată de ce o persoană este săracă, este de ajuns ca acea persoană să aibă un venit inferior minimumului de subzistență. Un alt criteriu al prestației de securitate socială este faptul că legislația ce acordă prestația trebuie să definească clar situația legală a solicitanților, astfel încât să se distingă între un drept absolut la o prestație și un drept condiționat, care depinde de exercitarea unei puteri discreționare în favoarea lor.

De exemplu, o pensie plătită tuturor persoanelor cu un venit lunar mai mic de 100 EURO și cu vârste peste 65 de ani, reprezintă o prestație de securitate socială, fiind legat de un risc social (bătrânețe). O prestație plătită pur și simplu tuturor celor care au un venit lunar mai mic de 100 EURO, indiferent de motivele care au dus la această situație, reprezintă o prestație de asistență socială.

Regimuri contributive sau non-contributive: Regimurile contributive sunt cele în cazul cărora persoana care primește prestația trebuie să fi avut o contribuție financiară la finanțarea regimului, sau să justifice o perioadă minimă de activitate înainte de a putea beneficia de prestații. Contribuția poate fi făcută prin cotizații pentru securitatea socială, oprite din salariu și/sau din contribuții vărsate în numele muncitorului de către angajatorul său. Unele state nu cer cetățenilor să cotizeze pentru securitatea socială, ele finanțându-și de obicei sistemele sociale cu ajutorul impozitului pe venit, de aceea există referința la perioade minime de activitate profesională. Regimurile non-contributive sunt cele care nu necesită o contribuție financiară din partea beneficiarului, și nici perioade minime de activitate profesională. Regimurile non-contributive sunt adesea condiționate de existența mijloacelor materiale.

Sfera de aplicare personală, materială și teritorială, : acești termeni descriu raza de acoperire a instrumentelor legale internaționale în cazul coordonării securității sociale. În acest context, „sfera personală” se referă la categoriile de persoane care intră sub incidența legii respective, de exemplu proprii cetățeni, angajații, persoanele autorizate să desfășoare activități independente, rezidenții permanenți etc. „Sfera materială” se referă la raza de acțiune a regimurilor de securitate socială, de exemplu regimurile care se ocupă de riscuri sociale particulare, precum bătrânețea sau invaliditatea, regimurile contributive sau non-contributive sau regimurile de asistență socială. „Sfera teritorială” se referă la statele menționate în instrumentul internațional. Uneori este necesar să se

definesc granițele politice ale unui anumit stat, de exemplu dacă legea se aplică și coloniilor acelu stat sau nu.

Legislația: acest termen cuprinde toate legile, regulamentele și alte instrumente statutare care sunt în vigoare într-un stat sau într-o regiune a unui stat și care se referă la ramurile sau regimurile cuprinse în instrumentul internațional.

Prestațiile bănești și prestațiile în natură: prestațiile bănești, după cum le arată și numele, se referă la plăți. Prestațiile în natură se referă la furnizarea de bunuri și servicii de către sistemul de securitate socială, de exemplu îngrijirea medicală, tratamentul spitalicesc sau furnizarea de produse farmaceutice.

Rezidența și prezența: definiții speciale ale acestor termeni pot fi găsite în diferitele instrumente care le descriu sau le definesc în detaliu, atunci când aceste definiții se aplică doar în cadrul instrumentului respectiv. Totuși, în cazul în care se aplică dreptul intern, definițiile din această legislație nu sunt modificate în nici un fel.

CAPITOLUL DOI

COORDONAREA SECURITĂȚII SOCIALE ÎN PRACTICĂ

INTRODUCERE

Capitolul precedent s-a concentrat asupra teoriei care stă la baza coordonării securității sociale internaționale. Prezentul capitol se ocupă de instrumentele coordonării securității sociale în practică. El începe prin prezentarea unei scurte introduceri despre acordurile bilaterale, înainte de abordarea instrumentelor multilaterale și supranaționale. În acest capitol veți găsi următoarele secțiuni:

- 2.1 Acorduri bilaterale
- 2.2 Acorduri multilaterale
- 2.3 Legi supra-naționale

2.1 Acorduri bilaterale

După cum s-a explicat în capitolul precedent, acordurile bilaterale tind să reflecte tiparele migrației între diferite țări. În practică, acordurile bilaterale sunt foarte diferite. Ele permit respectarea trăsăturilor particulare ale sistemelor de securitate socială din fiecare țară, pentru că sunt încheiate doar între două state.

Acordurile bilaterale diferă în ceea ce privește sfera de aplicare personală. Unele acorduri bilaterale conțin restricții în această privință referindu-se numai la cetățenii celor două țări, în timp ce altele nu sunt restricționate, aplicându-se oricărei persoane care intră sub incidența sistemelor de securitate socială din cele două țări (indiferent de naționalitatea acestor persoane). Ele diferă de asemenea în ceea ce privește sfera de aplicare materială, putând fi limitate la anumite riscuri sociale sau la prestații contributive, mai degrabă decât la prestații non-contributive.

Consiliul Europei a creat un set de clauze model pentru acorduri bilaterale. Aceste clauze model reprezintă un ghid pentru statele care doresc să încheie acorduri de coordonare a securității sociale. Clauzele model nu sunt obligatorii, ci acordă statelor o mare flexibilitate. Scopul lor este să simplifice și să grăbească negocierile și implementările acordurilor bilaterale. În momentul când două state au acceptat să-și coordoneze sistemele de securitate socială, le va fi mult mai ușor să-și întocmească propriile lor clauze cu mai puțină cheltuială și risc. Clauzele model ale Consiliului Europei includ toate cele patru principii de bază ale coordonării securității sociale: tratamentul egal, determinarea legislației aplicabile, menținerea drepturilor dobândite și transferul de prestații.

2.2 Convenții multilaterale

Instrumentele multilaterale ale coordonării sunt concepute în mod obișnuit de organizații internaționale care elaborează convenții ce sunt propuse ulterior statelor membre pentru aderare. Statele membre nu sunt obligate să ratifice aceste instrumente, dar dacă decid să o facă trebuie să se conformeze clauzelor stipulate. Există două organizații internaționale principale care se ocupă de crearea instrumentelor multilaterale de coordonare a securității sociale, care funcționează în Europa. Acestea sunt Organizația Internațională a Muncii și Consiliul Europei.

Organizația Internațională a Muncii (OIM), înființată în 1919, este o organizație mondială cu atribuția de protejare a drepturilor sociale prin ridicarea standardelor de sănătate și siguranță a cetățeanului, promovarea egalității, lupta împotriva excluderii sociale și militarea pentru demnitatea la locul de muncă. De aceea, această organizație s-a implicat întotdeauna în protejarea drepturilor de securitate socială a muncitorilor migranți, iar în 1925 a adoptat primul său instrument de coordonare: *Convenția nr. 19 cu privire la tratamentul egal al cetățenilor (compensarea pentru accidente în câmpul muncii)* care militează pentru tratamentul egal al cetățenilor părților contractante în cazul accidentelor industriale. În 1935 ea a adoptat *Convenția nr. 48 asupra menținerii drepturilor de pensii pentru migranți*, care prevede transferul pensiilor, cât și totalizarea plăților și pentru plățile pro-rata.

Consiliul Europei a fost înființat în 1949, de 10 state membre, iar în 2003 a ajuns să cuprindă 45 de state membre din Europa de Vest, Centrală și de Est. Rolul său este de a asigura protejarea drepturilor sociale și de a realiza o coeziune socială sporită. Instrumentele sale în domeniul coordonării sunt elaborate în general de un Comitet de Experți în probleme de Securitate Socială, și adoptate de Comitetul de Miniștri al Consiliului Europei. Au fost întocmite și adoptate următoarele instrumente de coordonare a securității sociale:

Acordul european interimar cu privire la regimurile de securitate socială referitoare la bătrânețe, invaliditate și urmași: acest instrument a intrat în vigoare în 1954, reprezentând primul pas spre coordonarea securității sociale între statele membre ale Consiliului Europei. El se aplică prestațiilor de bătrânețe, de invaliditate și de urmași (cu excepția ajutoarelor de deces), cu condiția ca acestea să nu fie plătite în cadrul unui regim de accidente profesionale. Deși include atât regimuri contributive, cât și non-contributive, el nu se aplică pentru asistența socială sau pentru regimuri speciale pentru funcționari publici sau invalizi de război.

Acest acord interimar prevede tratamentul egal al migranților. Tratamentul egal trebuie să fie asigurat pentru toți cetățenii celorlaltor părți contractante. Astfel că, atunci când un cetățean al unei părți contractante („țara sa de origine”) se mută pe teritoriul unei alte părți contractante („țara sa de adopție”), el trebuie să primească aceleași prestații și în aceleași condiții ca și cetățenii țării de adopție. Totuși,

acest drept la tratament egal nu este transmis automat, ci pot fi impuse anumite condiții de rezidență, de pildă în cazul pensiilor de invaliditate de tipul non-contributiv.

Acordul mai stipulează că orice acord bi- sau multilateral încheiat între două sau mai multe părți contractante trebuie să-i cuprindă și pe cetățenii celorlaltor părți contractante. De exemplu, un cetățean al unei părți contractante își părăsește țara de origine, statul A, și se mută în altă parte contractantă, statul B, iar mai apoi într-o a treia parte contractantă, statul C. Între statele B și C este în vigoare un acord bilateral de coordonare a securității sociale pentru cetățenii statelor A și B. Prin prisma acordului dintre statele B și C, migrantul este tratat ca și cum ar fi un cetățean al acestor state, și are dreptul la avantajele ce decurg din acest acord.

Acordul interimar european cu privire la alte regimuri de securitate socială decât cele referitoare la bătrânețe, invaliditate și urmași: și acest instrument a intrat în vigoare în 1954. El extinde clauzele referitoare la tratamentul egal ale precedentului acord, făcând referință la regimurile de îngrijire medicală, prestații bănești de boală și maternitate, prestații de șomaj, ajutoare de deces, prestații pentru accidente de muncă și alocații familiale. Categoriile de cetățeni la care se referă acest acord cât și structura sa urmează modelul acordului referitor la bătrânețe, invaliditate și urmași, dar regula principală este (cu excepția prestațiilor pentru accidente de muncă) ca persoana respectivă să aibă de preferință reședința pe teritoriul statului de la care solicită prestația. Unul din motivele pentru care există două acorduri interimare separate este acela că unele state erau pregătite pentru a coordona prestațiile pe termen scurt (precum prestațiile bănești de boală), dar nu și prestațiile pe termen lung (precum pensiile de bătrânețe).

Convenția europeană cu privire la asistența medicală și socială: și acest instrument a intrat în vigoare în 1954. El completează în mare măsură lacunele lăsate de cele două acorduri precedente. Această convenție include acele regimuri în care acordarea prestațiilor este bazată pe nevoa și pe lipsa de resurse suficiente. Ea prevede tratamentul egal pentru cetățenii altor părți contractante și limitează situațiile în care migranții pot fi repatriați doar pentru că au nevoie de asistență socială. Ea permite statelor să impună anumite perioade minime de rezidență înainte ca persoana să se poată prevala de dreptul de a nu fi repatriată, pe motiv că are nevoie de asistență socială. Ea mai prevede ca repatrierea să aibă loc numai dacă este absolut necesar și dacă nu ofensează considerente umanitare.

Convenția europeană cu privire la securitatea socială: acest instrument a intrat în vigoare în 1977 și reprezintă o coordonare mult mai completă decât cea oferită de acordurile interimare. Convenția europeană cu privire la securitatea socială extinde coordonarea sistemelor de securitate socială dincolo de principiul tratamentului egal, incluzând noi principii: al determinării legislației aplicabile, al menținerii drepturilor dobândite și al transferului de prestații.

Convenția europeană nu face distincție între prestațiile pe termen scurt sau lung, ci acoperă toate regimurile de mai jos :

- prestații de boală și maternitate,
- prestații de invaliditate,
- prestații de bătrânețe,
- prestații de urmași,
- prestații de boli profesionale și accidente de muncă,
- ajutoare de deces,
- prestații de șomaj, și
- prestații familiale

Datorită sferei sale mult lărgite, Convenția europeană este menită să înlocuiască acordurile interimare propunând un mecanism de coordonare mult mai cuprinzător. Trebuie menționat faptul că dispozițiile convenției conțin clauze cu efect imediat, adică din momentul ratificării ei de către un stat, și clauze ce devin efective abia după întreprinderea măsurilor de aplicare de către părțile contractante. În acest din urmă caz, chiar dacă statul respectiv a ratificat convenția, el nu este obligat să respecte aceste clauze decât după încheierea unui acord bilateral cu o altă parte contractantă în vederea aplicării ei. Aceste clauze nu au putere de lege, având caracter de clauze model.

Protocolul Convenției europene pentru securitate socială: lărgeste sfera de aplicare personală a convenției la toate persoanele, care sunt sau au fost supuse legislației uneia sau mai multor părți contractante, cât și la membrii familiilor lor sau la urmași. Aceasta înseamnă că sfera de aplicare personală a convenției, amendată de protocol, nu se limitează numai la cetățenii părților contractante. Acest protocol a fost adoptat în 1994, dar nu este încă în vigoare.

2.3 Legislația supra-națională

Acestea sunt instrumente create de organisme supra-naționale. Ele se impun automat statelor membre, care nu pot alege dacă să le ratifice sau nu. Un astfel de instrument supra-național nu este numai obligatoriu pentru statele membre, dar primează asupra oricărei legislații naționale referitoare la probleme similare. Cu alte cuvinte, dacă legislația națională intră în conflict cu legislația supra-națională, atunci aceasta din urmă are caracter suprem și trebuie aplicată în locul celei naționale. Există un singur organism supra-național în Europa, și acesta este Uniunea Europeană. Aceasta cuprinde în prezent 15 state membre și urmează să se extindă în Europa Centrală și de Est. Uniunea Europeană caută să ridice nivelul de trai al cetățenilor săi prin dezvoltarea unei piețe interne. O piață internă necesită libera circulație a mărfurilor, serviciilor, capitalului și persoanelor peste granițele statelor membre.

Era clar de la început că pentru a permite libera circulație a muncitorilor, trebuia avută în vedere protecția socială a migrantilor. Oamenii nu doresc să plece din țara de origine dacă își pierd toate drepturile dobândite pentru pensionare sau dacă nu pot cere ajutor de șomaj în caz că își pierd slujba după ce s-au mutat într-un alt stat membru. Clauze privind coordonarea securității sociale în cadrul statelor membre ale Comunității Economice Europene (cum se numea pe atunci), au existat încă de la nașterea acestei instituții, în 1957. Comunitatea Economică Europeană a evoluat considerabil de atunci. Accentul nu se mai pune în special pe latura economică, ci pe necesitatea unei regularizări și protecții a drepturilor sociale.

Instrumentul de bază pentru coordonarea securității sociale în cadrul Uniunii Europene este Regulamentul 1408/71, care aplică principiile tratamentului egal, determinării legislației aplicabile, menținerii drepturilor dobândite și transferului de prestații tuturor regimurilor de securitate socială incluse în Convenția europeană și Convenția OIM 102. Inițial, sfera de aplicare personală se limita la persoanele angajate, cetățeni ai statelor membre, și la familiile lor. Ea a fost însă extinsă treptat la persoanele autorizate să desfășoare o activitate independentă, regimurile speciale pentru studenți, pentru funcționarii publici, iar recent la cetățenii statelor terțe. Măsurile administrative necesare pentru aplicarea Regulamentului 1408/71 sunt cuprinse în Regulamentul 547/72. Dispozițiile privind mecanismele de coordonare a securității sociale în Uniunea Europeană au fost extinse și pentru cele trei state ale EFTA, (n.t. European Free Trade Agreement – Acordul liberului schimb european) Islanda, Liechtenstein și Norvegia, prin Acordul asupra spațiului economic european, cât și pentru un al patrulea stat al EFTA, Elveția, printr-un acord separat.

CAPITOLUL TREI

ACORDURILE INTERIMARE EUROPENE CU PRIVIRE LA SECURITATEA SOCIALĂ

INTRODUCERE

Acest capitol este consacrat celor două acorduri interimare separate ale Consiliului Europei cu privire la securitatea socială. Primul este Acordul interimar european cu privire la regimurile de securitate socială referitoare la bătrânețe, invaliditate și urmași (nr 12 din Seria de tratate europene), al doilea este Acordul interimar european cu privire la alte regimuri de securitate socială decât cele referitoare la bătrânețe, invaliditate și urmași (nr 13 din Seria de tratate europene). Motivul pentru care s-au redactat două acorduri separate a fost că experții responsabili de elaborarea lor au considerat că unele state pot fi pregătite să accepte clauzele de coordonare privind prestațiile pe termen scurt, precum prestațiile de boală sau șomaj, dar nu și cele privind prestațiile pe termen lung, precum pensiile de bătrânețe sau invaliditate. Totuși, în practică, toate statele, care au ratificat unul dintre acordurile interimare, l-au ratificat și pe celălalt.

Ambele acorduri interimare au fost completate cu Protocolluri privind drepturile refugiaților. Ele au constituit de asemenea subiectul unui Raport explicativ, produs de Comitetul de Experți pentru Coordonare în Domeniul Securității Sociale. Comitetul de Experți este format din ofițeri civili de rang înalt din țările membre ale Consiliului Europei. El funcționează ca un forum important unde se discută implementarea, interpretarea și dezvoltarea coordonării securității sociale în cadrul Consiliului Europei. Raportul explicativ asupra acordurilor interimare a fost adoptat de Comitetul de Miniștri al Consiliului Europei (Comitetul de Miniștri), devenind astfel un document oficial al Consiliului.

Deși sfera de aplicare materială a celor două acorduri interimare este diferită, structura și conținutul lor sunt foarte asemănătoare. De fapt, cele mai multe dintre clauzele acestor două acorduri sunt identice, lucru care-i permite acestui capitol să le evoce pe ambele în același timp². Dacă vor exista diferențe în conținutul

² Aceasta înseamnă că acordurile interimare folosesc aceeași schemă de numerotare; în acest caz, orice referință la articole specifice din acordurile interimare se va citi "Articolul X din ambele acorduri interimare". Dacă se face referire numai la un acord interimar, ea se va face fie la "Acordul interimar nr 12", fie la "Acordul interimar nr 13".

acordurilor interimare, acestea vor fi aduse la cunoștința cititorului³. În acest capitol veți găsi următoarele secțiuni :

- 3.1 Istoricul acordurilor interimare
- 3.2 Conținutul acordurilor interimare
- 3.3 Protocoalele
- 3.4 Raportul explicativ

3.1 Istoricul acordurilor interimare

Prima inițiativă a Consiliului Europei referitoare la securitatea socială a muncitorilor migranți a fost luată de Adunarea Consultativă (acum Adunarea Parlamentară) la prima ei sesiune, în septembrie 1949, când a adoptat o Recomandare asupra rolului Consiliului Europei în domeniul securității sociale, în special asupra posibilității de a garanta muncitorilor străini aceleași drepturi sociale ca cetățenilor proprii⁴.

Comitetul de Miniștri a examinat mai întâi posibilitatea extinderii pentru toate statele membre a clauzelor Convenției multilaterale asupra securității sociale, semnată pe 7 noiembrie 1949, la Paris, de cinci state semnatare ale Tratatului de la Bruxelles⁵. Datorită complexității problemei, Comitetul de Miniștri a hotărât să înființeze un Comitet de Experți în probleme de Securitate Socială. La prima sa ședință acest comitet a ajuns la concluzia că această extindere nu putea fi pusă în practică și astfel, ca o măsură provizorie, a propus încheierea a două acorduri provizorii multilaterale.

Ambele acorduri interimare au fost semnate pe 11 decembrie 1953, și au intrat în vigoare pe 1 iulie 1954. Ele au reprezentat primul pas spre instrumentele de coordonare multilaterală a securității sociale în cadrul Consiliului Europei, și la început s-a intenționat ca ele să constituie instrumente provizorii care să completeze lacunele legislative până la elaborarea unei „convenții generale bazată pe o rețea de acorduri bilaterale”, după cum se spunea în preambulul acordurilor interimare. Această convenție generală a căpătat în cele din urmă forma Convenției europene în problema securității sociale (Convenția europeană). Totuși, în ciuda intrării în vigoare a Convenției europene, acordurile interimare continuă să rămână în vigoare pentru acele părți contractante ale acordurilor interimare care nu au ratificat încă această convenție. Acordurile interimare rămân în vigoare prin ele însele, ceea ce înseamnă că un stat poate alege să ratifice unul sau ambele acorduri interimare, în locul Convenției europene.

³ O listă de semnături și ratificări ale acordurilor interimare este adăugată începând cu 1 septembrie 2003 (Anexa II). Pentru lista propriu-zisă, cât și pentru referirile la textele acordurilor interimare, ale protocolului și ale raportului explicativ, vezi Anexa I.

⁴ Sesiunea 1949: doc.79; I,3.

⁵ Această convenție, semnată de Belgia, Franța, Luxemburg, Olanda și Marea Britanie, garantează tratament egal pentru cetățenii fiecărei părți contractante, prin aplicarea legislației securității sociale a respectivelor părți, și face legătura între acordurile bilaterale deja încheiate între aceste cinci state.

3.2 Conținutul acordurilor interimare

3.2.1 Două funcțiuni ale acordurilor interimare

Acordurile interimare au două funcțiuni de bază. Prima este să asigure că nu există nici o **discriminare între cetățenii** părților contractante⁶. Cu alte cuvinte, când un cetățean dintr-o parte contractantă (statul A) se mută într-o altă parte contractantă (statul B), statul B este obligat să trateze persoana din statul A așa cum își tratează proprii cetățeni. Aceasta se aplică în domenii precum condițiile care asigură dreptul la prestații, cuantumul prestației și transferul de prestații. De exemplu, un cetățean al statului A merge să lucreze în statul B timp de 25 de ani, primește o pensie contributivă de bătrânețe de la statul B și apoi se întoarce în statul A. Dacă legislația națională din statul B i-ar permite unuia dintre cetățenii săi transferul pensiei de bătrânețe din statul B în statul A, statul B nu ar putea să împiedice persoana din statul A să se întoarcă în statul A și să continue să-și primească pensia din statul B.

Scopul principal al acordurilor interimare este de a preveni discriminarea directă bazată pe naționalitatea unei persoane. Ele nu se extind *în general* asupra discriminării indirecte, dar există două cazuri în care acordurile interimare condamnă forme specifice de discriminare indirectă:

- i) Acordurile interimare stipulează în mod expres că orice persoană născută pe teritoriul unei părți contractante va trebui să fie tratată ca și cum ar fi fost născută pe teritoriul oricărei alte părți contractante⁷. Această clauză împiedică părțile contractante să transfere obligațiile lor de nediscriminare pe baza naționalității prin impunerea unei duble condiții de naționalitate și de naștere pentru acordarea garanției sau dreptului la prestații de securitate socială. Este astfel posibil ca o persoană să fie cetățean al statului A chiar dacă nu a fost născută pe teritoriul statului A, de exemplu, dacă a fost născută în statul B, dar ambii ei părinți sunt cetățeni ai statului A. Dacă statul A ar plăti o prestație condiționată atât de naționalitate cât și de naștere, chiar dacă persoana respectivă s-ar întoarce să locuiască în statul A, ea nu ar avea dreptul la acea prestație. Din punct de vedere tehnic, statul A nu face discriminări pe baza naționalității. Această dublă condiție este un exemplu de discriminare indirectă. Cerința adițională privitoare la naștere este aparent neutră și îi exclude atât pe cetățenii statului în cauză, cât și pe străini. Totuși, o astfel de cerință îi afectează proporțional mai mult pe străini decât pe proprii cetățeni, pentru că este mult mai probabil pentru străini să se fi născut în afara teritoriului statului care impune condiția de naștere. De aceea

⁶ Articolul 2 din ambele acorduri interimare.

⁷ Articolul 2(2) din ambele acorduri interimare.

acordurile interimare stipulează ca o parte contractantă să-i trateze pe cetățenii altei părți contractante ca pe proprii săi cetățeni, născuți pe teritoriul său.

- ii) Acordul interimar cu privire la alte regimuri de securitate socială decât cele referitoare la bătrânețe, invaliditate și urmași, conține articole specifice referitoare la nediscriminare cu privire la naționalitatea copiilor. Este posibil ca un stat să condiționeze dreptul la o prestație familială pe baza naționalității unui copil. Acest lucru este indirect discriminatoriu deoarece este posibil ca un cetățean al statului A să aibă copii care sunt cetățeni ai statului B (poate datorită naționalității unuia dintre părinți). Totuși este mult mai probabil ca un cetățean străin care lucrează în statul A să aibă copii care nu sunt cetățeni ai statului A. De aceea, acordul interimar stipulează ca o parte contractantă să-l trateze pe un copil care este cetățean al oricărei alte părți contractante ca pe un cetățean al său⁸.

A doua funcție de bază a acordurilor interimare este să **extindă clauzele oricărui acorduri bilaterale sau multilaterale** încheiate între două părți contractante în așa fel încât să-i cuprindă pe cetățenii tuturor părților contractante⁹. De exemplu, statele A, B și C sunt toate părți contractante ale Acordului interimar cu privire la planurile de securitate socială referitoare la bătrânețe, invaliditate și urmași. Un cetățean al statului A se mută în statul B și lucrează acolo 10 ani, înainte de a se muta în statul C, unde mai lucrează 15 ani, până iese la pensie. Statul C impune 20 de ani de angajare înainte de a acorda pensie de bătrânețe. Nu există nici un acord bilateral între statele A și C, dar există unul între statele B și C. Acordul bilateral între statele B și C prevede totalizarea perioadelor de muncă prestată în fiecare stat, dar este restrâns la cetățenii statelor B și C. În lumina acordului bilateral, însuși cetățeanul statului A nu intră sub incidența clauzelor sale, pentru că nu este nici cetățean al statului B, nici al statului C. Totuși, statele A, B și C sunt legate prin acordul interimar, astfel că statul C este obligat să-l trateze pe cetățeanul statului A la fel ca pe un cetățean al statului B. Aceasta înseamnă că statul C trebuie să ia în considerare orice perioadă de muncă prestată de cetățeanul statului A pe parcursul șederii acestuia în statul B. Deoarece nu există nici un acord între statele A și C, statul C nu este obligat să ia în calcul perioadele de angajare ale persoanei respective în statul A.

Această extindere a drepturilor nu se aplică doar acordurilor bilaterale semnate între părțile contractante, ci și acordurilor multilaterale, ba chiar și acordurilor multilaterale semnate de părțile contractante și părțile non-contractante. Clauzele ultimului tip de acorduri multilaterale vor fi extinse cu condiția ca extinderea drepturilor stipulată de acordul interimar să nu afecteze negativ părțile non-contractante. Să ne imaginăm că acordul bilateral descris în paragraful de mai sus

⁸ Articolul 2(3) din acordul interimar nr 13.

⁹ Articolul 3 din ambele acorduri interimare.

este de fapt un acord multilateral între statele B, C, D și E, statele D și E nefiind părți contractante ale Acordului interimar cu privire la regimurile securității sociale referitoare la bătrânețe, invaliditate și urmași. Cetățeanul statului A va fi încă îndreptățit să reclame de la statele B și C totalizarea perioadelor de angajare petrecute în statele B și C, dar nu va putea să se prevaleze de dreptul de totalizare în statele D și E.

Prima funcțiune (asigurarea nediscriminării) și a doua funcțiune (extinderea acordurilor internaționale existente) ale acordurilor interimare se referă numai la unul dintre cele patru principii de bază ale coordonării securității sociale internaționale, acela al tratamentului egal. Nici unul dintre acordurile interimare nu le obligă direct pe părțile contractante să aplice principiile menținerii drepturilor dobândite, determinării legislației aplicabile sau transferului de prestații. Totuși, ultimele trei principii se vor aplica în măsura în care două sau mai multe părți contractante au semnat un acord bilateral sau multilateral. Frumusețea acordurilor interimare constă în faptul că ele evită reguli complexe de impunere a tuturor celor patru principii de bază ale coordonării securității sociale internaționale, bazându-se în schimb pe mecanisme existente care să asigure că un număr tot mai mare de migranți beneficiază de protecția acestor principii de bază.

Dreptul la tratament egal, garantat de acordurile interimare, nu este absolut. Părțile contractante sunt libere să excludă principiul tratamentului egal în unele zone sau să îl condiționeze în altele. De exemplu, principiul nediscriminării pe baza naționalității poate fi exclus complet în legislația națională care se referă la participarea persoanelor asigurate în administrarea unui regim de securitate socială¹⁰. Aceasta se referă la acele state care organizează alegeri, astfel încât reprezentanții angajatorilor, ai angajaților, ai sindicatelor, ai pacienților, etc. pot avea o influență directă asupra modului de aplicare a unui regim de securitate socială. Acordurile interimare stipulează în mod efectiv că aceste părți contractante sunt libere să-i excludă pe cetățenii de origine străină de la dreptul de a candida sau a vota în aceste alegeri.

Acordurile interimare le permit de asemenea părților contractante să condiționeze dreptul la nediscriminare și extinderea acordurilor internaționale de securitate socială cu „rezidența obișnuită” sau cu un i număr de perioade de rezidență. Aceste condiții variază între cele două acorduri interimare și de asemenea între regimurile contributive și non-contributive. Ne vom referi la ele mai jos, la punctul 3.2.3. Părțile contractante nu sunt obligate nici să excludă aplicarea principiului egalității nici să impună condițiile evocate, aceasta este o opțiune lăsată deschisă de către acordurile interimare. De fapt un *principiu general* al acordurilor interimare este să lase părțile contractante să-și adopte regulile care sunt mai favorabile pentru migranți decât acelea conținute în cele două acorduri¹¹.

¹⁰ Articolul 6 din ambele acorduri interimare.

¹¹ Articolul 5 din ambele acorduri interimare.

3.2.2 Sfera de aplicare materială a acordurilor interimare

Acordurile interimare diferă în ceea ce privește varietatea regimurilor pe care le includ. *Acordul interimar cu privire la regimurile de securitate socială referitoare la bătrânețe, invaliditate și urmași* include regimuri care prevăd¹²:

- i) prestații de bătrânețe
- ii) prestații de invaliditate (incapacitate permanentă sau pe termen lung), altele decât cele acordate prin regimul de accidente de muncă¹³, și
- iii) prestații pentru urmași, altele decât ajutoarele de deces sau prestații acordate prin regimul de accidente de muncă. Ajutoarele de deces se referă la plăți integrale făcute urmașilor persoanei decedate. Acest acord este astfel limitat la plăți periodice făcute către cei care au pierdut un susținător legal¹⁴.

Acordul interimar cu privire la alte regimuri de securitate socială decât cele referitoare la bătrânețe, invaliditate și urmași se aplică la următoarele riscuri sociale¹⁵:

- i) boală, maternitate și deces (ajutoare de deces), incluzând prestațiile medicale în măsura în care nu sunt supuse condiției de resurse. Termenul „condiție de resurse” nu este definit în acordul interimar. El se referă la orice condiții care ar putea fi impuse în legătură cu mijloacele sau bunurile solicitantului, condiții în urma cărora prestația nu va fi acordată dacă solicitantul are un venit și/sau bunuri care depășesc un anumit prag.
- ii) accidente de muncă, aceasta incluzând atât prestații pentru incapacitate pe termen scurt, cât și pe termen lung. Mai sunt incluse regimurile prin care angajatorii sunt obligați să le acorde angajaților o compensație pentru orice accidente survenite în timpul de muncă. Această compensație poate lua forma unei plăți integrale sau a unei prestații periodice.
- iii) șomaj, și
- iv) alocații familiale.

Ambele acorduri interimare includ în mod expres regimuri contributive și non-contributive¹⁶. Acordurile interimare nu includ definiții a ceea ce înseamnă regimuri contributive sau non-contributive. Raportul explicativ se referă la

¹² Articolul 1 (1) din Acordul interimar nr 12.

¹³ Regimul de invaliditate ca urmare a unui accident de muncă este inclus în Acordul interimar nr 13.

¹⁴ Ajutoarele de deces și prestațiile acordate de regimul de accidente de muncă sunt incluse în Acordul interimar nr 13.

¹⁵ Articolul 1(1) din Acordul interimar nr 13.

¹⁶ Articolul 1(2) din ambele acorduri interimare.

definițiile folosite în Convenția europeană, care a fost desigur redactată după acordurile interimare. Convenția europeană definește regimul contributiv ca pe unul „care prevede prestații, acordarea cărora depinde fie de participarea financiară directă a persoanelor în cauză sau a angajatorului lor, sau de o perioadă de activitate profesională care să le dea dreptul la prestație”. Un regim non-contributiv este definit ca unul „în cazul căruia acordarea prestațiilor lor nu depinde de participarea financiară directă a persoanelor protejate sau a angajatorului lor, sau de o anumită perioadă de activitate profesională”¹⁷.

Ambele acorduri interimare exclud în mod expres următoarele¹⁸:

- i) asistența publică: regimurile de asistență publică sunt cuprinse într-un instrument complementar, și anume Convenția europeană cu privire la asistența medicală și socială (vezi capitolul 4 al acestui ghid). Cele două acorduri interimare plus Convenția cu privire la asistența medicală și socială acoperă împreună întreaga gamă a protecției sociale; prestații de securitate socială pe termen lung, prestații de securitate socială pe termen scurt, și asistența publică/socială. Ar putea părea ciudat că termenul „asistență publică” este folosit în acordurile interimare, iar termenul „asistență medicală și socială” este folosit în instrumentul complementar, dar în contextul mecanismelor de coordonare ale Consiliului Europei, acești doi termeni înseamnă același lucru.
- ii) Regimuri speciale pentru funcționari publici, cu mențiunea că acestea nu-i exclud pe funcționarii publici per se. Sunt excluse numai regimurile care îi cuprind exclusiv pe funcționarii publici. Dacă funcționarii publici sunt cuprinși de regimul general, care include muncitori din toate sectoarele, atunci ei vor beneficia de regimurile incluse în acordurile interimare. Bineînțeles, dacă ei sunt cuprinși de regimul exclusiv suplimentar, care le acordă plăți în plus față de regimul general, atunci acel regim suplimentar va fi exclus din acordurile interimare.
- iii) Prestații plătite pentru accidentații de război sau pentru cei răniți în urma ocupației străine. Aceste prestații sunt legate inerent de ideea apartenenței naționale.

Foarte puțini dintre termenii folosiți pentru a descrie sfera materială a acordurilor interimare sunt definiți cu adevărat în aceste acorduri. Unii termeni sunt lăsați intenționat la discreția părților contractante, pentru a fi definiți în concordanță cu propriile lor legi, printre care „teritoriu” și „cetățeni”¹⁹. Faptul că atât de mulți termeni sunt lăsați să fie definiți de către părțile contractante, poate crea surse de

¹⁷ Articolul 1(y) din Convenția europeană cu privire la securitatea socială.

¹⁸ Articolul 1 (2) din ambele acorduri interimare.

¹⁹ Articolul 1 (4) din ambele acorduri interimare.

echivocuri și controverse. Totuși, fiecare parte contractantă este obligată să facă o listă cu toate regimurile la care se aplică acordurile interimare²⁰. Această listă este cuprinsă în Anexa I. Anexa I din fiecare acord interimar reprezintă o listă **completă** a regimurilor care fac obiectul aceluși acord. În general, ea nu cuprinde o listă de legi și regulamente, ci pur și simplu identifică fiecare regim. De câte ori o parte contractantă renunță la un regim sau creează unul nou, și acel regim cade sub incidența sferei materiale descrisă în acordurile interimare, acea parte contractantă trebuie să declare acest lucru Secretarului General al Consiliului Europei în termen de trei luni de la data publicării legii naționale care desființează/crează regimul²¹. Așa cum se va vedea mai jos, este posibil pentru părțile contractante să facă rezerve prin care să excludă un anumit regim din sfera materială a acordurilor interimare.

Gama acordurilor bilaterale și multilaterale acoperită de acordurile interimare poate fi găsită în Anexa II a acelor acorduri²². Ca și în cazul Anexei I, Anexa II reprezintă o listă completă și reduce echivocurile și controversele între părțile contractante.

3.2.3 Condițiile la care pot fi supuse drepturile prevăzute de acordurile interimare

Dreptul la nediscriminare și la extinderea acordurilor bilaterale și multilaterale nu este absolut. Condițiile care pot fi impuse acordării lui variază de la un acord interimar la altul, variind în dependență de riscul social cuprins în acorduri, și în funcție de caracterul contributiv sau non-contributiv al regimului. Cel mai bun mod de a descrie condițiile de acoperire a acordurilor interimare este să ne ocupăm de ele pe rând:

Acordul interimar european cu privire la regimurile de securitate socială referitoare la bătrânețe, invaliditate și urmași: în primul rând, regulile nediscriminării se aplică în cazul pensiilor de invaliditate numai pe teritoriul părții contractante, unde persoana care solicită prestația a fost *”rezident obișnuit”*, înainte de primul diagnostic asupra stării sale de sănătate declarând incapacitatea sa pe termen lung.²³ Această condiție se aplică atât pensiilor contributive cât și celor non-contributive. Unul din motivele care au dus la această condiție este prevenirea „turismului social”. Aceasta se referă la situația când o persoană călătorește dintr-o țară în alta cu scopul de a obține prestații de securitate socială mai ridicate²⁴.

²⁰ Articolul 7 din ambele acorduri interimare.

²¹ Articolul 7 (2) din ambele acorduri interimare.

²² Articolul 8 din ambele acorduri interimare.

²³ Articolul 2 (1) (a) din Acordul interimar nr 12.

²⁴ Turismul social este de asemenea controlat de regulile naționale referitoare la acordarea rezidenței temporare sau permanente. Unele state acordă permisele de rezidență numai dacă persoanele respective au suficiente resurse pentru a supraviețui și se află într-o bună stare de sănătate.

În al doilea rând, regulile ne-discriminării se aplică pensiilor non-contributive numai dacă persoana în cauză a fost:

- i) rezident al părții contractante de la care solicită prestația pentru un total de cel puțin 15 ani de la împlinirea vârstei de 20 de ani. Nu este necesar ca această perioadă de 15 ani să fie rezidență continuă,
- ii) „*rezident obișnuit*” în țara de unde solicită prestația, fără întreruperi cel puțin 5 ani înainte de solicitarea prestației. Nu există o definiție a noțiunii de rezident obișnuit, aceasta fiind lăsată la discreția părții contractante. Ea va cuprinde în general reguli referitoare la lungimea perioadei de ședere în afara statului, înainte ca persoana respectivă să nu mai fie considerată rezident obișnuit, și
- iii) solicitantul continuă să fie rezident obișnuit în țara care plătește prestației²⁵. Această clauză funcționează în realitate ca o barieră împotriva transferului de prestații non-contributive. Astfel, chiar acolo unde legislația națională stipulează ca pensiile non-contributive să fie plătite cetățenilor care se mută în altă țară, această legislație națională nu poate fi luată ca bază de cetățenii altor părți contractante, care pretind prestații pe baza acordului interimar, deoarece de îndată ce acești oameni părăsesc teritoriul statului de la care reclamă prestația ei nu mai sunt considerați rezidenți obișnuiți acolo. Aceasta înseamnă, pe de altă parte, că ei nu mai au dreptul la tratament egal.

Totuși, în legătură cu pensiile contributive, regulile nediscriminatorii se aplică în toate cazurile în care persoana respectivă este rezidentă pe teritoriul **oricăreia dintre părțile contractante**²⁶. Este de menționat că aceasta este o condiție ce se referă doar la rezidență, nu și la reședința obișnuită; de asemenea, nu se prevăd perioade minime de rezidență sau de contribuții financiare. În ceea ce privește pensiile contributive, nu există obligativitatea de a rămâne rezident obișnuit după ce prestația a fost acordată. Aceasta înseamnă că, spre deosebire de pensiile non-contributive, dacă legislația națională permite ca o pensie să fie transferată, un cetățean al unei părți contractante poate fi sigur de această pensie.

Dacă o persoană nu se înscrie în condițiile descrise mai sus, o parte contractantă este liberă să o excludă de la tratamentul egal față de proprii săi cetățeni. Aceasta înseamnă că unei persoane i se poate interzice includerea într-un regim de securitate socială sau i se pot refuza prestațiile unui regim de securitate socială, dacă nu este cetățean al părții contractante.

²⁵ Articolul 2 (1) (b) din Acordul interimar nr 12.

²⁶ Articolul 2 (1) (c) din Acordul interimar nr 12.

În ultimul rând, clauzele acordurilor bilaterale și multilaterale nu se vor extinde în cazul pensiilor non-contributive decât dacă solicitantul:

- i) este rezident al unei părți contractante pentru o perioadă totalizând cel puțin 15 ani după împlinirea vârstei de 20 de ani, și
- ii) a fost rezident obișnuit fără întrerupere în acel stat cel puțin 5 ani înaintea solicitării prestației²⁷.

Neîndeplinirea acestor condiții o va împiedica pe persoana în cauză să pretindă orice fel de avantaje pe care orice acorduri bilaterale sau multilaterale le pot acorda în legătură cu pensiile non-contributive. De exemplu, statele A, B și C au ratificat toate acordul interimar. O femeie din statul A se mută în statul B la vârsta de 20 de ani, stă acolo până la 35 de ani și apoi se reîntoarce în statul A. Când împlinește 57 de ani, se întoarce în statul B. Întoarsă în statul B, muncește și locuiește acolo fără întrerupere (în pofida unor vacanțe ocazionale în statul A) timp de încă 3 ani. Vârsta de pensionare în statul B este de 60 de ani pentru femei, așa că ea iese la pensie și se mută în statul C, unde, în timp de 6 luni își dă seama că nu se poate întreține financiar. Între statele B și C există un acord bilateral prin care pensiile non-contributive pot fi transferate de cetățenii statelor B și C. Persoana din exemplul nostru nu a îndeplinit condiția celor 5 ani de rezidență obișnuită neîntreruptă în statul B, înainte de cererea sa, astfel că nu se poate baza pe acest acord pentru a cere o pensie non-contributivă în statul B, care să fie transferată în statul C. Statul B ar putea fi îndreptățit să refuze transferul acestei prestații, prevăzute de acordul bilateral, doar pe baza faptului că solicitantul nu este cetățean al statului B.

Acordul interimar european cu privire la alte regimuri de securitate socială decât cele referitoare la bătrânețe, invaliditate și urmași: condițiile aplicate regulilor de nediscriminare sunt următoarele:

- i) dreptul la nediscriminare se aplică în legătură cu prestațiile pentru **accidente de muncă** (fie contributive, fie non-contributive) dacă solicitantul locuiește pe teritoriul **oricăreia dintre părțile contractante**. De exemplu, statele A, B, și C au ratificat toate trei acordul interimar. Un cetățean al statului A merge să muncească în statul B, unde suferă un accident de muncă care îl aduce în situația de incapacitate permanentă de muncă. El se mută apoi în statul C, unde locuiește fiica sa, astfel încât ea să-l poată îngriji. El încă va îndeplini condițiile cerute pentru non-discriminare. Astfel, dacă **legislația națională** a statului B le permite cetățenilor acestui stat să transfere prestațiile pentru accidente de muncă în statul C, cetățeanul din statul A va beneficia și el de articolele acestei legi naționale²⁸.

²⁷ Articolul 3 (2) din Acordul interimar nr 12.

²⁸ Articolul 2(1)(a) din Acordul interimar nr 13.

- ii) Pentru toate celelalte prestații, în afara celor pentru accidente de muncă, solicitantul trebuie să rămână rezident obișnuit pe teritoriul părții contractante de la care solicită prestația. Cu alte cuvinte, chiar dacă există o lege națională care le permite cetățenilor să transfere aceste prestații cetățenii altor părți contractante nu se pot baza pe această lege, deoarece odată ce au încetat să fie rezidenți obișnuiți, partea contractantă în care au avut reședința anterior este liberă să fie discriminatorie cu ei pe baza naționalității²⁹.
- iii) prestațiile pentru boală, maternitate sau șomaj nu fac obiectul regulilor de nediscriminare, în afară de cazul în care evenimentele la care se referă s-au întâmplat în perioada în care solicitantul era deja rezident obișnuit în statul de la care reclamă prestația. Datele relevante în acest caz sunt cea a primului certificat medical în care se atestă boala, data prezumtivă a concepției copilului, respectiv cea a pierderii locului de muncă³⁰. Aceste condiții se aplică inter alia pentru a evita turismul social.
- iv) Pentru prestațiile non-contributive, altele decât cele legate de accidente de muncă, regulile de nediscriminare se vor aplica numai dacă persoana a avut reședința pe teritoriul părții contractante cel puțin 6 luni înainte de a solicita prestația³¹. A se reține că pentru aceste 6 luni nu se cere „rezidență obișnuită” sau rezidență continuă/neîntreruptă.

În sfârșit, sunt prevăzute de asemenea 6 luni de rezidență care să preceadă cererea, pentru extinderea clauzelor acordurilor bilaterale și multilaterale referitoare la regimurile non-contributive³².

3.2.4 Anexe și rezerve

Anexa I din fiecare acord interimar prezintă regimurile de securitate socială pentru fiecare parte contractantă la care se aplică acordul interimar³³. După cum s-a menționat deja, Anexa I nu prezintă legi și regulamente specifice, ci doar diversele regimuri de securitate socială la care se aplică respectivul acord interimar. Astfel, dacă o nouă lege sau regulament se referă la un regim deja prezent în lista Anexei I și nu schimbă caracterul regimului, nu este nevoie să se aducă această lege sau regulament la cunoștința Secretarului General al Consiliului Europei. Anexa I trebuie de asemenea să menționeze la fiecare regim dacă este contributiv sau non-contributiv.

²⁹ Articolul 2(1)(b) din Acordul interimar nr 13.

³⁰ Articolul 2(1)(c) din Acordul interimar nr 13.

³¹ Articolul 2(1)(d) din Acordul interimar nr 13.

³² Articolul 3(2) din Acordul interimar nr 13.

³³ Articolul 7(1) din ambele acorduri interimare.

Anexa II din fiecare Acord interimar include toate acordurile bilaterale și multilaterale la care se aplică Acordul interimar. Acordurile bilaterale și multilaterale care prevăd numai tratamentul egal nu trebuie incluse în Anexa II.

Notificarea oricărei noi legi sau regulament sau a oricărui nou acord bilateral sau multilateral trebuie făcută în maximum trei luni de la publicarea legii sau de la intrarea în vigoare a noului acord³⁴.

Părțile contractante au posibilitatea să facă rezerve privind aplicarea oricărui regim de securitate socială conținut în Anexa I, sau a oricărui acord bilateral sau multilateral din Anexa II³⁵. Aceste rezerve sunt cuprinse în Anexa III a acordurilor interimare. Singura restricție în privința acestor rezerve este că ele trebuie făcute la data semnării acordului interimar de către un stat, sau la data când statul este obligat să anunțe Consiliul Europei despre un nou regim sau acord. Aceasta înseamnă că după aceste date nu se mai pot face rezerve. De exemplu, dacă o parte contractantă nu a făcut nici o rezervă la un regim existent la data când statul respectiv a ratificat acordurile interimare, el nu mai poate face rezerve la acest regim după data ratificării lui. Dacă acest regim cade sub incidența sferei de aplicare materială a acordurilor interimare, atunci el trebuie introdus în Anexa I.

Întrucât cele trei Anexe ale fiecărui acord interimar constituie o parte integrantă a acordurilor³⁶, întrebarea este ce se întâmplă, dacă o parte contractantă nu anunță Consiliul Europei despre un nou regim sau acord. Ajungem astfel la problema supravegherii și punerii în aplicare a acordurilor interimare.

3.2.5 Punerea în aplicare și reglementarea diferendelor

Nu există un mecanism de supraveghere care să se aplice acordurilor interimare. Nu există un organism judiciar care să supravegheze punerea lor în aplicare, așa cum se întâmplă în cazul Convenției europene pentru drepturile omului. Nu există nici măcar un sistem obișnuit de supraveghere non-juridică, prin prezentarea de rapoarte naționale, cum se întâmplă în cazul Codului european al securității sociale. Totuși, Comitetul de Experti se întâlnește cu regularitate pentru a discuta punerea în aplicare a acordurilor interimare și interpretarea clauzelor lor. Dacă există un diferend între oricare dintre părțile contractante, aceste părți trebuie mai întâi să încerce să îl soluționeze prin negocieri³⁷. Dacă această metodă eșuează, conform procedurii stipulate în acordurile interimare va fi ales un organism de arbitraj sau un arbitru³⁸. Hotărârea organismului de arbitraj sau a arbitrului este finală și obligatorie pentru părți³⁹.

³⁴ Articolul 7(2) și articolul 8(2) din ambele acorduri interimare.

³⁵ Articolul 9 din ambele acorduri interimare.

³⁶ Articolul 10 din ambele acorduri interimare.

³⁷ Articolul 11(2) din ambele acorduri interimare.

³⁸ Articolul 11(3) din ambele acorduri interimare.

³⁹ Articolul 11(4) din ambele acorduri interimare.

Până acum nu au existat diferende în legătură cu Anexe incomplete. Aceasta se datorează faptului că până de curând cele mai multe părți contractante se aflau sub obligativitatea Regulamentului (CEE) Nr. 1408/71. Dar poate și pentru că, în practică, clauzele s-au aplicat unor regimuri sau acorduri bilaterale care nu au fost notificate.

3.2.6 Punerea în practică

Nu este nevoie ca acordurile interimare să furnizeze părților contractante prea multe informații în legătură cu execuția lor practică. Aceasta pentru că ele se referă numai la nediscriminare și la extinderea acordurilor bilaterale și multilaterale. Obligațiile referitoare la nediscriminare sunt expuse cu claritate în cadrul acordurilor interimare, iar acordurile bilaterale și multilaterale au de obicei propriile clauze în privința punerii în aplicare. Prin urmare, acordurile interimare stipulează pur și simplu ca părțile contractante să-și stabilească singure aranjamentele necesare⁴⁰.

3.2.7 Ratificarea și intrarea în vigoare

Acordurile interimare sunt puse la dispoziție pentru semnare tuturor statelor membre ale Consiliului Europei⁴¹, în timp ce statele care nu sunt membre pot fi invitate să adere la ele de către Comitetul de Miniștri al Consiliului Europei⁴². Statele care doresc să ratifice unul sau ambele acorduri interimare trebuie să depună un instrument de ratificare la Secretarul General al Consiliului Europei. Acesta este o scrisoare oficială, semnată de obicei de șeful statului, care certifică faptul că procedura națională de ratificare a tratatului a fost îndeplinită. Acordul sau acordurile interimare vor intra apoi în vigoare în prima zi a lunii următoare depunerii instrumentului de ratificare⁴³. Prin intrarea în vigoare, un număr de oameni vor intra sub incidența unor acorduri bilaterale și multilaterale care nu îi includeau până atunci. Aceasta înseamnă că ei pot căpăta drepturi la prestații la care nu erau îndreptățiți anterior. În cazul în care acești oameni solicită noile prestații în mai puțin de un an de la intrarea în vigoare a acordului interimar relevant, li se va plăti întreaga prestație începând cu data intrării în vigoare. Dacă cererea depășește acest termen de un an, ei vor avea dreptul la prestație numai de la data cererii, și nu vor primi nimic retroactiv, decât dacă partea contractantă extinde acest termen de bună voie⁴⁴. De exemplu, o persoană din statul A se mută pentru a munci în statul B, iar apoi în statul C. Statele B și C sunt ambele legate prin acordurile interimare, în timp ce statul A nu este. Statele B și C au un acord bilateral care le permite cetățenilor din statele B și C să transfere o prestație în statul C. Persoana din statul A nu intră prin urmare sub incidența acestui acord

⁴⁰ Articolul 11(1) din ambele acorduri interimare.

⁴¹ Articolul 13(1) din ambele acorduri interimare.

⁴² Articolul 14(1) din ambele acorduri interimare.

⁴³ Articolul 13(2) din ambele acorduri interimare.

⁴⁴ Articolul 4 din ambele acorduri interimare.

bilateral, și deci nu este îndreptățită să transfere prestația sa din statul B în statul C. După un timp, statul A ratifică ambele acorduri interimare, ceea ce are ca efect extinderea clauzelor acordului bilateral dintre statele B și C asupra cetățenilor statului A. Ca urmare a acestei extinderi, persoana din statul A devine îndreptățită să-și transfere prestația din statul B. Totuși, persoana în cauză nu-și dă seama de această posibilitate, și nu-și prezintă cererea decât atunci când au trecut deja 10 luni de la intrarea în vigoare a acordurilor interimare. În concordanță cu prevederile acordurilor interimare, ea este îndreptățită la o plată retroactivă de 10 luni a prestației.

3.2.8 Denunțarea

Odată ce un stat a ratificat unul sau ambele acorduri, el este liber să denunțe acele acorduri⁴⁵. Totuși, denunțarea nu scutește total partea contractantă de a aplica acordurile interimare. Ambele acorduri prevăd că, în ciuda denunțării, un stat este totuși obligat:

- i) să respecte orice drept deja dobândit în urma clauzelor acordului, aceasta însemnând că statul care a recurs la denunțare nu poate opri plata prestațiilor pe care le plătește deja ca urmare a acordurilor,
- ii) să continue să plătească prestații care au fost transferate altei părți contractante, și
- iii) să ia în considerare perioadele de rezidență, angajare și activitate profesională încheiate înaintea denunțării. Aceasta se aplică oricăror acorduri bilaterale sau multilaterale care prevăd totalizarea acestor perioade.

3.3 Protocoalele

Protocoalele fiecăruia dintre acordurile interimare sunt perfect identice și au intrat în vigoare la 1 octombrie 1954. Ele extind sfera de aplicare personală a acordurilor prin includerea refugiaților⁴⁶. Definiția termenului „refugiat” din protocoale se referă la definiția existentă în Convenția de la Geneva cu privire la statutul refugiaților, din 1951⁴⁷. Această extindere înseamnă că fiecare refugiat trebuie tratat ca orice cetățean al părții contractante. Ei au astfel dreptul la nediscriminare și la extinderea acordurilor bilaterale și multilaterale între părțile contractante. Acordurile bilaterale și multilaterale vor fi extinse la refugiați numai dacă toate părțile contractante au ratificat protocolul corespunzător.

3.4 Raportul explicativ

În 1991, Comitetul de Experti a întocmit un Raport explicativ asupra Acordurilor interimare europene cu privire la securitatea socială, și asupra protocoalelor

⁴⁵ Articolul 4 din ambele acorduri interimare.

⁴⁶ Articolul 2 din ambele protocoale.

⁴⁷ Articolul 1 din ambele protocoale.

aferente. Acest raport explicativ se referă atât la acordurile interimare cât și la protocoalele lor. Unul din scopurile principale ale raportului este să încurajeze țările care nu sunt membre ale Uniunii Europene din Europa Centrală și de Est să capete acces la acordurile interimare. El promovează acordurile interimare ca un prim pas în direcția coordonării securității sociale și accentuează faptul că, deși inițial aceste acorduri au fost concepute ca măsuri provizorii, ele pot fi de un real folos statelor, care nu sunt membre ale Uniunii Europene, dar care doresc să se angajeze într-o coordonare mai bună. Raportul prezintă o introducere de principiu la acordurile interimare, care evocă istoricul și ratificarea lor. El explică apoi principiile generale ale nediscriminării și ale extinderii acordurilor bilaterale și multilaterale. În sfârșit, raportul explică pe rând fiecare clauză a acordurilor interimare, ilustrând asemănările și diferențele dintre aceste două acorduri.

CAPITOLUL PATRU

CONVENȚIA EUROPEANĂ CU PRIVIRE LA ASISTENȚA SOCIALĂ ȘI MEDICALĂ

INTRODUCERE

Convenția europeană cu privire la asistența socială și medicală are menirea să opereze împreună cu cele două acorduri interimare. După cum am explicat în capitolul trei, acordurile interimare exclud „asistența publică”, care este la rândul ei cuprinsă în Convenția europeană cu privire la asistența medicală și socială. Acordurile interimare, plus această convenție europeană, se completează astfel reciproc pentru a asigura o completă coordonare internațională a regimurilor de protecție socială. Ca și în cazul acordurilor interimare, și această convenție este completată de un Protocol referitor la drepturile refugiaților și de un Raport explicativ pregătit de Comitetul de Experți pentru Coordonare în domeniul Securității Sociale (Comitetul de Experți). Raportul explicativ a fost adoptat de Comitetul de Miniștri al Consiliului Europei, devenind un document oficial al Consiliului Europei.

Acest capitol este dedicat Convenției europene cu privire la asistența socială și medicală⁴⁸. El este compus din următoarele secțiuni:

- 4.1 Istoricul Convenției europene cu privire la asistența socială și medicală
- 4.2 Conținutul Convenției europene cu privire la asistența socială și medicală
- 4.3 Protocolul
- 4.4 Raportul explicativ

4.1 Istoricul Convenției europene cu privire la asistența socială și medicală

Pe 17 martie 1948, la Bruxelles, cinci țări (Belgia, Franța, Luxemburg, Olanda și Marea Britanie) au semnat un Tratat cu privire la colaborarea economică, socială și culturală și la auto-apărarea colectivă. Acest tratat a inclus promisiunea că statele membre vor colabora în domeniul social. În urma acestei promisiuni, cele cinci țări au semnat Convenția cu privire la asistența socială și medicală, la Paris, pe 7 noiembrie 1949. Această convenție garantează principiul egalității tratamentului privind regimurile de asistență socială cuprinse în sfera sa de aplicare materială. În 1950, Comitetul de Experți în probleme de Securitate Socială al Consiliului Europei a stabilit ca această convenție multilaterală să fie

⁴⁸ O listă de semnături și ratificări ale convenției, începând cu 1 septembrie 2003 este anexată (Anexa II). Pentru lista propriu-zisă, cât și pentru referințele la textul convenției, al protocolului și al raportului explicativ, vezi Anexa I.

extinsă la toate statele membre ale Consiliului Europei. Aceasta a dus la rândul său la redactarea Convenției europene a Consiliului Europei cu privire la asistența medicală și socială. Convenția a fost semnată împreună cu acordurile interimare la Paris, pe 11 decembrie 1953. Ca și acordurile interimare, ea a intrat în vigoare pe 1 iulie 1954.

4.2 Conținutul Convenției europene cu privire la asistența socială și medicală

4.2.1 Sfera de aplicare materială a convenției: ce este asistența socială și medicală ?

Asistența socială și medicală este definită în convenție după cum urmează: *„Asistența, în ce privește fiecare parte contractantă, înseamnă toate formele de asistență prevăzute în legile și regulamentele în vigoare în orice parte a teritoriului, legi prin care persoanelor fără resurse suficiente li se acordă mijloace de existență și de îngrijire pe care situația lor le reclamă, altele decât pensiile non-contributive și prestațiile plătite pentru accidentații de război sau datorită ocupației străine”*⁴⁹.

Această definiție se referă la regimurile care îi cuprind pe cei atât de săraci încât nu-și pot permite un nivel de trai minim și/sau nu-și pot permite îngrijirea medicală de care au nevoie. Aceste regimuri sunt finanțate în mod obișnuit din fonduri centrale sau regionale și sunt de natură non-contributivă, cu alte cuvinte, nu este nevoie ca beneficiarul să fi avut vreo contribuție financiară directă sau indirectă la finanțarea regimului. Această definiție include regimuri care se ocupă cu riscul general de necesitate sau sărăcie, plătind prestații celor ale căror mijloace materiale se situează sub un anumit nivel. Prestațiile cuprinse în convenție pot fi bănești sau în natură.

Definiția asistenței sociale și medicale prevăzută în convenție trebuie înțeleasă în contextul acordurilor interimare, de aici omisiunea expresă din definiție a pensiilor non-contributive. Pensiile non-contributive sunt acele prestații pe termen lung plătite bătrânilor, invalizilor sau celor care l-au pierdut pe susținătorul legal al familiei; aceste pensii sunt cuprinse în Acordul interimar cu privire la regimurile de securitate socială referitoare la bătrânețe, invaliditate și urmași. De aceea, „asistența socială” descrie regimuri care nu sunt legate de nici un risc social particular. Un exemplu de regim de asistență socială ar fi venitul minim garantat general, prin care tuturor persoanelor cu un venit pe cap de familie sub 40 EURO pe săptămână li se acordă o prestație care să crească venitul familiei până la această sumă. Această prestație li se acordă pentru că sunt săraci. Dacă prestația era legată de un anumit risc, de exemplu dacă reprezintă o condiție care să-l îndreptățească pe solicitant la o prestație permanentă pentru incapacitate de muncă, atunci el ar reprezenta o pensie de invaliditate și ar fi inclus în acordul

⁴⁹ Articolul 1 din convenție.

interimar. „Asistența medicală” se aplică tratamentului medical „supusă condiției de resurse”, cunoscută mai ales sub numele de condiție de mijloace de subzistență. Tratamentul medical nefiind supus unei astfel de condiții, este inclus în Acordul interimar european cu privire la alte regimuri de securitate socială decât cele referitoare la bătrânețe, invaliditate și urmași⁵⁰.

Poziția convenției cu privire la sfera de aplicare materială este aceeași cu a acordurilor interimare; toate regimurile cuprinse în convenție se găsesc în lista de la Anexa I a convenției⁵¹. Această Anexă reprezintă o **listă completă** a tuturor regimurilor incluse în convenție, iar părțile contractante sunt obligate să notifice Secretarul General al Consiliului Europei de câte ori ia ființă o nouă lege sau un nou regulament⁵². Nu există limită de timp pentru această notificare.

Convenția, ca și acordurile interimare, exclude în mod expres prestațiile plătite pentru accidentații de război sau pentru cei accidentați în urma ocupației străine⁵³. Aceasta deoarece prestațiile respective sunt legate în mod inerent de simțul de identitate națională al unei persoane.

4.2.2 Două principii de bază

Convenția europeană cu privire la asistența socială și medicală introduce două principii de bază. Primul afirmă că cetățenii părților contractante trebuie să fie tratați la fel în privința oricăror cereri de asistență socială sau medicală. Al doilea spune că nici un cetățean al unei părți contractante nu trebuie deportat sau repatriat dintr-o altă țară contractantă doar pentru că persoana respectivă necesită asistență socială sau medicală.

4.2.3 Primul principiu: egalitatea tratamentului

Egalitatea tratamentului pretinsă de convenție se bazează pe naționalitate⁵⁴. Cetățenii unei părți contractante vor avea dreptul la aceleași prestații, aceleași sume, și în aceleași condiții ca cetățenii părții contractante în care își au reședința. O persoană are dreptul la acces egal la asistență socială și medicală într-o altă parte contractantă, dacă îndeplinește următoarele condiții:

- i) **„este cetățean al unei țări contractante”**: convenția afirmă în mod expres că dovada naționalității trebuie determinată în concordanță cu regulile țării de origine. Țara de origine este definită în convenție ca țara din care persoana respectivă este originară⁵⁵. Fiecare parte contractantă trebuie să trimită o

⁵⁰ Articolul 1 din Acordul european interimar cu privire la alte planuri de securitate socială decât cele referitoare la bătrânețe, invaliditate și urmași.

⁵¹ Articolul 2(b) din convenție.

⁵² Articolul 16 din convenție.

⁵³ Articolul 2(a)(i) din convenție.

⁵⁴ Articolul 1 din convenție.

⁵⁵ Articolul 3 din convenție.

notificare Secretarului General al Consiliului Europei în care să descrie cum definesc părțile contractante termenul de „originar”. Această notificare este apoi trimisă tuturor celorlalte părți contractante⁵⁶.

- ii) **„prezența legală”**: acest concept nu este definit în convenție, ci lăsat pe seama regulilor și regulamentelor care funcționează pe teritoriul părții contractante, unde persoana cere asistență. Regulile naționale cu privire la prezența legală pe teritoriul unei țări contractante vor fi desigur influențate de legile internaționale, precum convențiile internaționale referitoare la cei care cer azil politic și la refugiați, sau tratatele bilaterale/multilaterale internaționale. Convenția definește conceptul de „**rezidență legală**”, în contextul celui de-al doilea principiu de bază, acela al non-repatrierii. Din aceasta rezultă că „prezența legală” are un înțeles mai larg sau mai complet decât „rezidența legală”, în definitiv, cei care merg în vacanță sunt prezenți legal într-o parte contractantă, cu condiția să aibă toate vizele necesare etc.
- iii) **„fără suficiente resurse”**: testul asupra resurselor unei persoane se va face în concordanță cu regulile părții contractante de la care se cere asistență. Acesta trebuie să fie același test care li se impune cetățenilor acelei părți contractante.

Să se observe că nu se cer perioade minime de prezență sau rezidență pentru garantarea dreptului la tratament egal.

Costurile necesare plăților de asistență socială pentru cetățenii altor părți contractante sunt suportate de statul care acordă prestația⁵⁷. Totuși, convenția prevede ca părțile contractante să încerce, atât cât le permit regulile și regulamentele proprii, să se ajute reciproc în vederea recuperării costurilor integrale ale asistenței, pe cât posibil de la terțe părți sau de la persoanele răspunzătoare, care să contribuie la costurile de întreținere ale persoanei în cauză⁵⁸.

Aceasta presupune ca fiecare parte contractantă trebuie să ajute alte părți contractante, care au plătit prestații unei persoane ce locuiește pe teritoriul lor, să-și recupereze datoriile și alte sume datorate persoanei asistate, de la indivizi ce locuiesc pe teritoriul primelor părți contractante. Aceste datorii includ sume împrumutate de către persoana asistată, sau bani datorati acelei persoane pentru bunuri sau servicii furnizate de ea. Se mai includ orice compensații datorate persoanei asistate pentru vătămări pe care le-ar putea suferi ca rezultat al neglijenței angajatorului ei, ori a altei persoane. De asemenea, sunt incluse orice cheltuieli de întreținere datorate persoanei asistate de către fostul soț, (soție) sau

⁵⁶ Articolul 2(a) (ii) din convenție.

⁵⁷ Articolul 4 din convenție.

⁵⁸ Articolul 5 din convenție.

alți membri ai familiei. Convenția specifică numai că statele trebuie să acționeze „în măsura în care le permit legile și regulamentele lor”, ceea ce înseamnă că ele nu sunt obligate să instituie noi legi sau regulamente.

4.2.4 Al doilea principiu: non-repatrierea

Principiul non-repatrierii interzice țărilor contractante să repatrieze un rezident legal al unei alte țări contractante doar pe motivul că acesta are nevoie de asistență⁵⁹.

Dar convenția nu împiedică o parte contractantă să repatrieze persoane din alte motive, chiar dacă aceste persoane au nevoie de asistență socială sau medicală⁶⁰. De exemplu, ea nu împiedică repatrierea ca urmare a unei condamnări penale sau în scopul protejării siguranței naționale.

Interdicția repatrierii doar pe motivul nevoii de asistență nu este o interdicție absolută. Părțile contractante pot repatria o persoană doar pentru că ea are nevoie de asistență dacă acea persoană:

- i) **nu a fost rezidentă fără întrerupere** pe teritoriul statului de la care se solicită prestația, timp de cel puțin cinci ani dacă acea persoană a intrat în țară înainte de a împlini 55 de ani, sau pentru cel puțin 10 ani dacă a intrat în țară după vârsta de 55 de ani⁶¹; după cum menționează convenția, un cetățean este rezident legal într-o țară dacă posedă un permis valabil sau altă formă de permisiune de la partea contractantă pe teritoriul căreia locuiește.⁶² Documentele care echivalează cu astfel de permise se află în lista de la Anexa III din convenție. Convenția definește de asemenea termenul de „rezidență continuă”⁶³. Ea spune că o absență de mai puțin de trei luni nu va împiedica rezidența să rămână continuă. O absență de șase luni sau mai mult va fi considerată automat ca o întrerupere a rezidenței continue. O absență între trei și șase luni nu va fi considerată în mod necesar ca o întrerupere a rezidenței continue, ea va fi o chestiune care se va decide pentru fiecare caz individual. Pentru a decide dacă o absență între trei și șase luni reprezintă o întrerupere a rezidenței continue, convenția prevede că partea contractantă care dorește să deporteze persoana respectivă trebuie să ia în considerare intenția acelei persoane de a se reîntoarce în acea parte contractantă și cât de bine și-a păstrat ea legăturile cu partea contractantă în timp ce a fost plecată. Este important să se rețină

⁵⁹ Articolul 6 (a) din convenție.

⁶⁰ Articolul 6 (b) din convenție.

⁶¹ Articolul 7 (a) (i) din convenție.

⁶² Articolul 11 (a) din convenție.

⁶³ Articolul 13 (b) din convenție.

că orice perioade pe timpul căroră o persoană a solicitat prestații de asistență medicală sau socială de la statul care dorește să o deporteze nu vor fi socotite ca perioade de rezidență, cu excepția acelor prestații legate de îngrijirea medicală pe termen scurt sau de boli acute⁶⁴.

- ii) este într-o **stare de sănătate propice** pentru a fi transportată⁶⁵,
- iii) nu are **legături strânse** pe teritoriul pe care locuiește⁶⁶: „legături strânse” este un termen care nu e definit de convenție, dar este înțeles ca incluzând familia, legături economice și culturale, și
- iv) nu dă naștere la **obiecții din motive umanitare**⁶⁷: convenția nu definește nici termenul de „motive umanitare”, dar se pot presupune considerații de genul tratamentului aplicat unei persoane de către autoritățile statului în care este deportată, precum și distanța și/sau maniera de transport folosită în cursul deportării.

Toate aceste patru condiții trebuiesc îndeplinite înainte ca o parte contractantă să poată repatria pe cineva doar pentru că acea persoană are nevoie de asistență. Mai mult, părțile contractante „*convin să nu recurgă la repatriere decât cu cea mai mare rețineră*”⁶⁸. Este de menționat că și în cazul îndeplinirii de către o persoană a tuturor condițiilor de mai sus, partea contractantă nu este obligată să o repatrieze. Același principiu general se aplică atât convenției, cât și acordurilor interimare, adică acela că statele sunt oricând libere să propună un sistem mai favorabil decât cel oferit de convenție.⁶⁹

Costurile repatrierii urmează să fie suportate de partea contractantă care expulzează persoana⁷⁰. Partea contractantă unde este repatriată persoana trebuie să o accepte înapoi.⁷¹ Orice parte contractantă prin care trebuie să treacă persoana pentru a fi repatriată trebuie să acorde posibilitatea trecerii nestânjenite prin teritoriul său⁷².

Convenția obligă statul care face deportarea să contacteze autoritățile diplomatice sau consulare ale părții contractante unde trebuie deportată persoana⁷³. Dacă partea contractantă în care urmează să fie repatriată persoana nu o acceptă să fie unul din cetățenii săi, atunci acea parte contractantă trebuie să trimită o negare statului care repatriază în termen de 30 de zile de la data contactării, sau cât mai

⁶⁴ Articolul 14 din convenție.

⁶⁵ Articolul 7(a)(ii) din convenție.

⁶⁶ Articolul 7(a)(iii) din convenție.

⁶⁷ Articolul 7(b) din convenție.

⁶⁸ Articolul 7(b) din convenție.

⁶⁹ Articolul 18 din convenție.

⁷⁰ Articolul 8(a) din convenție.

⁷¹ Articolul 8 (b) din convenție.

⁷² Articolul 8(c) din convenție.

⁷³ Articolul 10(a) din convenție.

curând posibil după acest termen⁷⁴. Se va stabili atunci dacă persoana în cauză este de fapt un cetățean al țării de destinație. Aceasta se va face pe baza regulilor și regulamentelor în vigoare ale țării de destinație. Orice diferend cu privire la această chestiune se va rezolva prin mecanismul reglementării, descris mai jos, în secțiunea 4.2.6.

4.2.5 Anexe și rezerve

Anexa I din convenție prezintă regimurile de asistență medicală și socială pentru fiecare parte contractantă la care se aplică convenția⁷⁵.

Părților contractante li se permite să facă rezerve la aplicarea regimurilor de asistență socială și medicală aflate în lista din Anexa I. Aceste rezerve sunt cuprinse în Anexa II a convenției⁷⁶. Convenția nu prevede restricții în materie de rezerve. Singura regulă de care trebuie să se țină seama este că toate rezervele care se referă la regimuri, deja în funcțiune la momentul când un stat a ratificat convenția, trebuie declarate la momentul ratificării, iar rezervele referitoare la orice regim nou, care ia ființă după ratificare trebuie făcute când regimul este adus la cunoștința Secretarului General al Consiliului Europei⁷⁷.

Anexa III servește la facilitarea aplicării convenției prin stabilirea unei liste de documente recunoscute ca doveditoare de rezidență (vezi secțiunea 4.2.4 din acest scurt ghid).

Anexele I, II și III constituie parte integrală din convenție⁷⁸.

4.2.6 Punerea în aplicare și reglementarea diferendelor

Nu există un mecanism de supraveghere care să se aplice convenției. Nu există un organism judiciar care să supravegheze punerea ei în aplicare, așa cum se întâmplă în cazul Convenției europene pentru drepturile omului. Nu există nici măcar un sistem obișnuit de supraveghere non-juridică, prin prezentarea de rapoarte naționale, cum se întâmplă în cazul Codului european al securității sociale. Totuși, Comitetul de Experți se întâlnește cu regularitate pentru a discuta punerea în aplicare a convenției și interpretarea clauzelor lor⁷⁹. Dacă există un diferend între părțile contractante, aceste părți trebuie mai întâi să încerce să îl soluționeze prin negocieri⁸⁰. Dacă această metodă eșuează, conform procedurii stipulate în acordurile interimare va fi ales un organism de arbitraj sau un

⁷⁴ Articolul 9 din convenție.

⁷⁵ Articolul 2(b) din convenție.

⁷⁶ Articolul 2(b) din convenție.

⁷⁷ Articolul 16(b) din convenție.

⁷⁸ Articolul 19 din convenție.

⁷⁹ Pentru o scurtă descriere a Comitetului de Experți, vezi introducerea la Capitolul trei de mai sus.

⁸⁰ Articolul 20(a) din convenție.

arbitru⁸¹. Hotărârea organismului de arbitrare sau a arbitrului este apoi definitivă și obligatorie pentru părți⁸².

4.2.7 Aplicarea în practică

Nu există dispoziții speciale ce ar reglementa aplicarea în practică a convenției. Convenția nu face decât să ceară autorităților administrative, consulare și diplomatice ale părților contractante să-și ofere reciproc bunele oficii întru administrarea ei⁸³. Nu este cu adevărat nevoie de reguli precise pentru aplicarea practică a convenției, având în vedere faptul că ea nu abordează domeniile foarte tehnice ale coordonării securității sociale, precum totalizarea perioadelor de asigurare sau plata prestațiilor de securitate socială în alte părți contractante.

4.2.8 Ratificarea și intrarea în vigoare

Țările care doresc să ratifice convenția trebuie să depună un instrument de ratificare la Secretarul General al Consiliului Europei⁸⁴. Convenția va intra atunci în vigoare pentru acel stat în prima zi a lunii următoare⁸⁵. Începând cu această dată cetățenii noii părți contractante vor avea dreptul la asistență medicală și socială în alte țări contractante, iar cetățenii altor părți contractante vor avea dreptul la asistență medicală și socială în noua țară contractantă. Statele care nu sunt membre ale Consiliului Europei pot fi invitate să adere la convenție de către Comitetul de Miniștri al Consiliului Europei⁸⁶.

4.2.9 Denunțarea

Fiecare dintre părțile contractante este liberă să denunțe convenția după o perioadă inițială de doi ani sau o perioadă anuală ulterioară, cu condiția să prezinte o notificare scrisă cu cel puțin șase luni înaintea acelei date⁸⁷ (aniversarea intrării în vigoare a convenției pentru fiecare parte contractantă). Spre deosebire de acordurile interimare, în convenție nu există clauze care să oblige părțile contractante ce denunță convenția să continue să plătească prestații care au fost deja acordate prin clauzele ei.

4.3 Protocolul

Protocolul convenției a intrat în vigoare împreună cu convenția pe 1 iulie 1954, și extinde primul principiu al convenției, principiul tratamentului egal, la refugiați⁸⁸.

⁸¹ Articolul 20(b) din convenție.

⁸² Articolul 20(c) din convenție.

⁸³ Articolul 15 din convenție.

⁸⁴ Articolul 21(a) din convenție.

⁸⁵ Articolul 21(c) din convenție.

⁸⁶ Articolul 22(a) din convenție.

⁸⁷ Articolul 24 din convenție.

⁸⁸ Articolul 2 din protocol.

Definiția termenului de „refugiat” din protocol, se referă la definiția Convenției de la Geneva cu privire la statutul refugiaților, din 1951⁸⁹. Această extensie spune că fiecare refugiat trebuie să fie tratat de aceeași manieră ca orice alt cetățean al părții contractante. Prin urmare, ei au dreptul la acces egal la prestațiile de asistență socială și medicală .

Al doilea principiu al convenției, principiul non-repatrierii, nu este extins de protocol⁹⁰, deoarece refugiații nu pot fi repatriați în țara din care au fugit, pentru că aceasta ar însemna o încălcare a Convenției de la Geneva.

De îndată ce o persoană încetează de a fi clasificată ca refugiat, ea poate fi repatriată dacă îndeplinește condițiile descrise în secțiunea 4.2.4. Din punctul de vedere al convenției, perioada lor de rezidență legală va începe din ziua în care ei încetează să fie refugiați⁹¹.

4.4 Raportul explicativ

Raportul explicativ al convenției a fost elaborat de Comitetul de Experți și adoptat pe 21 noiembrie 2001 de Comitetul de Miniștri. El reprezintă un document oficial al Consiliului Europei, furnizând o explicație despre funcționarea convenției și despre semnificația termenilor utilizați în convenție.

⁸⁹ Articolul 1 din protocol.

⁹⁰ Articolul 3(1) din protocol.

⁹¹ Articolul 3(2) din protocol.

CAPITOLUL CINCI

CONVENȚIA EUROPEANĂ CU PRIVIRE LA SECURITATEA SOCIALĂ

INTRODUCERE

Atât Acordul european interimar cu privire la regimurile securității sociale referitoare la bătrânețe, invaliditate și urmași, cât și Acordul interimar cu privire la alte regimuri de securitate socială decât cele referitoare la bătrânețe, invaliditate și urmași (de acum încolo numite „acordurile interimare”) au fost încheiate în 1953. Ele se ocupă în special de egalitatea tratamentului pentru cetățenii părților contractante. După cum este indicat de numele lor, aceste acorduri au fost concepute ca instrumente parțiale, pentru aplicare provizorie. Astfel, în 1959, cele 15 state membre de atunci ale Consiliului Europei au decis să elaboreze o convenție multilaterală pentru coordonarea legislației lor cu privire la securitatea socială. Noua Convenție europeană cu privire la securitatea socială a fost deschisă pentru semnare la Paris, pe 14 decembrie 1972, și a intrat în vigoare pe 1 martie 1979.

Convenția europeană cu privire la securitatea socială (de acum încolo numită „convenția”) a fost un important pas înainte în domeniul coordonării securității sociale în Europa. Pe când acordurile interimare se ocupă numai de principiul de bază al egalității tratamentului, convenția aplică toate celelalte principii de bază ale coordonării securității sociale internaționale. Pe parcursul elaborării convenției, o atenție deosebită a fost acordată Regulamentului 3/57 al Comunităților Europene cu privire la securitatea socială a muncitorilor migranți, și revizuirii acestui regulament, din care a rezultat în cele din urmă Regulamentul 1408/71 de azi. În pofida acestei influențe, convenția este un document unic de genul său. În primul rând, la data când convenția a fost deschisă pentru semnături, sfera ei de aplicare personală era considerabil mai mare decât cea a regulamentelor de coordonare ale Comunităților Europene. De exemplu, regulamentele în funcțiune în Comunitățile Europene din acea vreme nu cuprindeau persoanele autorizate să desfășoare o activitate independentă, și încă nu cuprind persoane inactive, pe când convenția le-a acordat imediat protecție acestor grupuri. În al doilea rând, convenția este compusă din articole imediat aplicabile după ratificarea ei, și din alte articole, care vor intra în vigoare numai atunci când părțile contractante vor fi de acord în privința lor prin acorduri separate, bilaterale sau multilaterale. Prin urmare, articolele care nu intră imediat în vigoare reprezintă propuneri sau modele pentru acorduri bilaterale sau multilaterale între părțile contractante. Această structură asigură protecția imediată a drepturilor de bază ale migranților, în același timp oferindu-le părților contractante o considerabilă flexibilitate cu privire la alte aspecte ale coordonării securității sociale internaționale.

Convenția este însoțită de un „Acord complementar în vederea aplicării convenției” (de acum înainte numit „acord complementar”). Acest instrument cuprinde modulele de aplicare în practică a convenției. El stabilește maniera în care autoritățile și instituțiile relevante ale părților contractante trebuie să interacționeze pentru a asigura conducerea eficientă și fluentă a procesului de coordonare. Acest acord descrie tipurile de schimburi de informații care trebuie să aibă loc între părțile contractate și modul în care autoritățile și instituțiile competente trebuie să trateze unele cu altele. Ca și convenția, acordul complementar conține clauze care intră imediat în vigoare și clauze care reprezintă modele pentru acorduri bilaterale și multilaterale. Dacă un stat ratifică convenția, trebuie să ratifice și acordul complementar⁹².

Comitetul de Experți pentru Coordonare în domeniul Securității Sociale (numit de acum încolo „Comitetul de Experți”) a pregătit un protocol la convenție care a fost destinat să îi extindă sfera de aplicare personală. Acest protocol a fost deschis spre semnare la Strasbourg, pe 11 mai 1994. Intrarea lui în vigoare încă nu a avut loc, fiind condiționată de ratificarea lui de către cel puțin două state⁹³.

Comitetul de Experți a pregătit și un Raport explicativ la convenție⁹⁴. Deși acest raport explicativ nu oferă o interpretare autorizată a textului convenției, el a fost adoptat de Comitetul de Miniștri al Consiliului Europei ca document oficial. Raportul explicativ oferă o prezentare generală a convenției înainte de a comenta clauzele acesteia, una câte una. Acest raport explicativ oferă o descriere mai detaliată a convenției decât cea existentă în acest scurt ghid și reprezintă sursa recomandată pentru orice potențiale clarificări ale următorului capitol.

În plus, Comitetul de Experți a adoptat și un ghid al aplicării în practică a convenției și a acordului complementar⁹⁵; el are menirea de a facilita sarcina oficialilor din instituții și din alte organisme administrative ale securității sociale, în cadrul aplicării în practică a prevederilor convenției și ale acordului complementar. Acest ghid conține formulele model pentru aplicarea clauzelor cu efect imediat ale convenției și ale acordului suplimentar.

⁹² Lista de semnături și ratificări ale convenției și ale acordului suplimentar, la data de 1 septembrie 2003, este atașată în Anexa II. Pentru consultarea listei actualizate, cât și pentru consultarea textelor convenției și acordului suplimentar, vezi Anexa I.

⁹³ Lista de semnături și ratificări ale protocolului la data de 1 septembrie 2003, este anexată (Anexa II). Pentru consultarea listei actualizate, cât și pentru consultarea textelor protocolului, vezi Anexa I.

⁹⁴ Pentru consultarea textului raportului explicativ, vezi Anexa I.

⁹⁵ Pentru consultarea textului acestui ghid, vezi Anexa I.

Acest capitol al prezentului ghid se referă atât la convenție cât și, în măsura în care este necesar, la acordul complementar care o însoțește. Acest capitol conține următoarele secțiuni:

- 5.1 Sfera de aplicare materială a convenției
- 5.2 Sfera de aplicare personală a convenției
- 5.3 Tratatamentul egal al cetățenilor
- 5.4 Plata prestațiilor în străinătate
- 5.5 Clauzele convenției referitoare la toate riscurile
- 5.6 Clauze specifice referitoare la diverse riscuri sociale
- 5.7 Aplicarea și administrarea convenției
- 5.8 Ratificarea și intrarea în vigoare
- 5.9 Denunțarea
- 5.10 Reglementarea diferendelor
- 5.11 Protocolul
- 5.12 Raportul explicativ și Ghidul administrării convenției

5.1 Sfera de aplicare materială a convenției

Convenția se aplică tuturor legislațiilor referitoare la regimurile de securitate socială cu privire la⁹⁶:

- i) prestații de boală și maternitate,
- ii) prestații de invaliditate,
- iii) prestații de bătrânețe,
- iv) prestații de urmași,
- v) prestații pentru afecțiuni profesionale și accidente de muncă,
- vi) alocații de deces,
- vii) prestații de șomaj, și
- viii) prestații familiale

Convenția se aplică tuturor regimurilor speciale și generale, contributive sau non-contributive⁹⁷. Ea nu se aplică la asistența socială sau medicală⁹⁸. Prin urmare, ea se aplică numai regimurilor care au legătură cu riscurile sociale descrise la punctele (i)-(viii) de mai sus. Ea nu se aplică regimurilor care se bazează doar pe riscul de necesitate sau sărăcie⁹⁹. Ea exclude, de asemenea, regimurile speciale pentru funcționarii publici¹⁰⁰. Ea nu îi exclude pe funcționarii publici per se, ci doar regimurile ce cuprind în exclusivitate funcționarii. De aceea, funcționarii publici vor fi incluși în convenție dacă ei sunt cuprinși de regimul general pentru

⁹⁶ Articolul 2(1)(a) până la (h) din convenție.

⁹⁷ Articolul 2(2) din convenție, pentru o definiție a prestațiilor contributive/non-contributive, vezi Articolul 1(y) din convenție și secțiunea 1.7 din acest scurt ghid.

⁹⁸ Articolul 2(4) din convenție.

⁹⁹ Pentru o definiție a asistenței medicale și sociale, vezi secțiunile 1.7, 3.2.2 și 4.2.1 din acest scurt ghid.

¹⁰⁰ Articolul 2(4) din convenție.

lucrători¹⁰¹. Îndemnizațiile plătite victimelor de război și consecințelor acestuia sunt de asemenea excluse din sfera convenției¹⁰², deoarece aceste regimuri sunt strâns legate de identitatea națională a unei persoane.

Sfera de aplicare materială a convenției este aceeași cu sfera de aplicare combinată a celor două acorduri interimare și, la fel ca în cazul acordurilor interimare, convenția conține o listă completă a tuturor ramurilor de securitate socială la care se aplică ea¹⁰³. Această listă se găsește în Anexa II din convenție. Părțile contractante au datoria să actualizeze în permanență această listă.

5.2 Sfera de aplicare personală a convenției

Convenția se aplică tuturor acelor care au fost cuprinși în legislația securității sociale a mai multor părți contractante, cu condiția ca acea persoană.¹⁰⁴

- i) să fie cetățean al uneia dintre părțile contractante,
- ii) să fie apatrid sau refugiat, sau
- iii) să fie membru al familiei și/sau urmaș al uneia dintre grupurile de persoane descrise mai sus.

Deși convenția exclude regimurile speciale pentru funcționari publici, ea include în mod expres anumite categorii de funcționari publici, cuprinși de regimul general al părții contractante, cu excepția membrilor misiunilor diplomatice și ai posturilor consulare¹⁰⁵. Convenția cuprinde un spectru foarte larg al populației, inclusiv angajații, persoanele autorizate să desfășoare o activitate independentă, persoanele inactice, etc. Singura cerință este ca o persoană să fie inclusă în sistemul de securitate socială a două sau mai multe părți contractante. Uneori, convenția face distincție între diferite tipuri de persoane, în acest sens, este important să se rețină că termenul „lucrător” se aplică de fapt și angajaților și persoanelor autorizate să desfășoare o activitate independentă¹⁰⁶.

5.3 Tratatul egal al cetățenilor

Convenția susține principiul egalității tratamentului între cetățenii părților contractante¹⁰⁷. Acest principiu le cere părților contractante să aplice legislația lor la cetățenii celorlalte părți contractante în același fel ca pentru proprii lor cetățeni.

Totuși, în ceea ce privește aplicarea acestui principiu în cadrul regimurilor non-contributive, atât convenția, cât și acordurile interimare prevăd că o parte

¹⁰¹ Articolul 4(1)(c) din convenție.

¹⁰² Articolul 2(4) din convenție.

¹⁰³ Articolul 3(1) din convenție.

¹⁰⁴ Articolul 4 din convenție.

¹⁰⁵ Articolul 4(1)(c) și 4(2) din convenție.

¹⁰⁶ Articolul 1(m) din convenție.

¹⁰⁷ Articolul 8 din convenție.

contractantă poate să ceară cetățenilor altor părți contractante să îndeplinească condiții speciale de rezidență, în special acolo unde cuantumul prestațiilor nu este legat de perioadele de rezidență. Deoarece aceste condiții potențiale de rezidență variază în funcție de riscurile sociale, detaliile sunt descrise în secțiunea 5.6 de mai jos.

5.4 Plata indemnizațiilor în străinătate

Convenția prevede că indemnizațiile pentru invaliditate, bătrânețe și urmași, cât și pensiile pentru maladii profesionale sau accidente de muncă și ajutoarele de deces să nu fie reduse, suspendate sau retrase din cauza faptului că beneficiarul locuiește pe teritoriul unei alte părți contractante¹⁰⁸. Totuși, sunt permise excepții de la acest principiu, acestea referindu-se la regimurile non-contributive și la anumite prestații speciale.

Ca și în cazul tratamentului egal al cetățenilor, detaliile plății prestațiilor în străinătate sunt descrise în detaliu în secțiunea 5.6 de mai jos

5.5 Clauzele convenției referitoare la ansamblul de riscuri

Următoarele clauze se referă la toate riscurile sociale cuprinse în convenție și intră imediat în aplicare în momentul ratificării convenției de către partea contractantă.

5.5.1 Definiții

Convenția conține o listă importantă de definiții¹⁰⁹, esențiale pentru înțelegerea și aplicarea convenției. Aceste definiții includ termeni cheie precum „*parte contractantă*”, „*legislație*”, „*rezidență*” și „*rezidență temporară*”, „*muncitor*” și „*muncitor de frontieră*”, „*perioade de asigurare*” și „*perioade de rezidență*”, precum și „*alocații familiale*” și „*prestații familiale*”.

5.5.2 Relații cu alte instrumente internaționale

Clauzele convenției înlocuiesc toate acordurile bilaterale și multilaterale de coordonare a securității sociale, existente între părțile contractante¹¹⁰, cu excepția:

- i) convențiilor adoptate de OIM¹¹¹,
- ii) clauzelor Uniunii Europene¹¹²,

¹⁰⁸ Articolul 11 din convenție.

¹⁰⁹ Articolul 1 din convenție.

¹¹⁰ Articolul 5(1) din convenție.

¹¹¹ Articolul 6(1) din convenție.

¹¹² Articolul 6(2) din convenție.

- iii) acordurilor bilaterale sau multilaterale pe care doresc să le mențină părțile contractante¹¹³. Părțile contractante trebuie să fie de acord în mod expres să mențină aceste acorduri în vigoare și să le treacă în lista de la Anexa III la convenție. Convenția nu se va suprapune peste aceste acorduri bilaterale și multilaterale, ci se va aplica persoanelor care nu sunt cuprinse în sfera de aplicare personală a acestor acorduri; de exemplu, persoanele autorizate să desfășoare o activitate independentă și persoanele inactice sunt incluse în sfera de aplicare personală a convenției, dar în trecut erau adesea excluse din acorduri bilaterale. Convenția se va aplica de asemenea în relațiile multilaterale dintre statele legate prin orice fel de acorduri bilaterale care apar în lista de la Anexa III. De exemplu, să presupunem că există acorduri bilaterale între statul A și statul B, statul B și statul C, cât și între statul C și statul A. Toate trei statele sunt legate prin acorduri bilaterale, dar dacă cineva ar fi trăit în statele A, B și C, acest lucru ar fi clasificat drept o „relație multilaterală”, la care s-ar aplica convenția, nu acordurile individuale bilaterale.

5.5.3 Determinarea legislației aplicabile

Regulile convenției cu privire la determinarea legislației aplicabile se aplică în același fel tuturor riscurilor cuprinse în convenție. Partea contractantă a cărei legislație se aplică este cunoscută sub numele de „*statul competent*”.

Regulile cu privire la determinarea legislației aplicabile sunt următoarele¹¹⁴:

Angajații: regula generală este ca legislația aplicabilă să fie aceea a părții contractante unde este angajată persoana, chiar dacă ea locuiește pe teritoriul altei părți contractante¹¹⁵. Următoarele excepții se aplică la această regulă:

- i) detașarea sau delegarea angajaților în străinătate: se poate întâmpla ca un angajator să vrea să trimită unul din angajații săi pentru a lucra într-o altă țară contractantă sau într-unul din birourile ori filialele sale dintr-un alt stat. Această perioadă poartă numele de perioadă de detașare sau delegare. În cazul în care angajatul este trimis într-o altă țară contractantă pentru 12 luni sau mai puțin, și nu a fost trimis să înlocuiască un alt angajat, care tocmai și-a terminat o perioadă de detașare, atunci el va rămâne inclus în

¹¹³ Articolul 6(3) din convenție.

¹¹⁴ Să se remarce că acest scurt ghid se ocupă numai de planurile securității sociale supuse afilierii obligatorii și nu cu asigurarea voluntară sau asigurarea opțională continuă. Următoarele reguli ale determinării legislației aplicabile nu se aplică la aceste planuri și clauze speciale, care se pot găsi în Articolul 16 din convenție.

¹¹⁵ Articolul 14 (a) din convenție.

legislația statului din care a venit¹¹⁶. El va fi în continuare inclus în legislația părții contractante din care a venit dacă, din împrejurări neprevăzute, detașarea sa a trebuit să fie prelungită cu încă 12 luni, iar autoritatea competentă din cealaltă țară contractantă este de acord¹¹⁷.

- ii) persoanele angajate în două sau mai multe țări contractante, cu excepția celor angajate în transportul internațional: dacă persoana în cauză locuiește într-unul din statele unde muncește sau are mai mulți angajatori în diferite state, atunci ea va fi inclusă în legislația statului de reședință¹¹⁸. Dacă ea nu este rezident în nici unul din statele în care lucrează, ea va fi inclusă în legislația statului în care patronul său își are sediul firmei sau reședința.¹¹⁹
- iii) clauze speciale se aplică pentru:
 - persoanele angajate în transportul internațional¹²⁰ și la întreprinderile de frontieră¹²¹,
 - marinari¹²² și
 - funcționari publici¹²³ și personalul misiunilor diplomatice și consulare¹²⁴

Persoane autorizate să desfășoare o activitate independentă: regula generală este ca persoanele autorizate să desfășoare o activitate independentă să fie incluse în legislația părții contractante unde își desfășoară activitatea, chiar dacă locuiesc în altă parte contractantă¹²⁵. La această regulă se aplică următoarele excepții:

- i) Prima excepție ține seama de faptul că unele state, cel puțin în trecut, prevedeau măsuri de protecție în domeniul securității sociale pentru angajați, dar nu și pentru persoanele autorizate să desfășoare o activitate independentă. Dacă un muncitor independent își desfășoară activitatea într-o parte contractantă, care nu are nici un fel de legislație de securitate socială aplicabilă muncitorilor independenți, și dacă această persoană locuiește în altă parte contractantă, a cărei legislație este aplicabilă muncitorilor independenți, ea va fi tratată conform legislației Statului de reședință¹²⁶, ca și cum și-ar desfășura activitatea acolo¹²⁷.

¹¹⁶ Articolul 15(1)(a)(i) din convenție.

¹¹⁷ Articolul 15(1)(a)(ii) din convenție.

¹¹⁸ Articolul 15 (1)(c)(i) din convenție.

¹¹⁹ Articolul 15 (1)(c)(ii) din convenție.

¹²⁰ Articolul 15(2) din convenție.

¹²¹ Articolul 15(1)(d) din convenție.

¹²² Articolul 14(b) și 15(2) din convenție.

¹²³ Articolul 14(d) din convenție.

¹²⁴ Articolul 17 din convenție.

¹²⁵ Articolul 14(c) din convenție.

¹²⁶ Articolul 15(3)(a)(i) din convenție.

¹²⁷ Articolul 15(4) din convenție.

- ii) A doua excepție ia în considerare faptul că unele state subordonează acordarea drepturilor de securitate socială condiției de rezidență, și nu condiției relative la exercitarea unei activități economice. De exemplu, persoană locuiește în statul A și desfășoară o activitate independentă în statul B, ambele state fiind părți contractante ale convenției. Dacă ambele state își bazează acordarea drepturilor de securitate socială pe rezidență, atunci persoana din exemplul nostru nu ar fi asigurată în statul B, unde își desfășoară activitatea, ci în statul A, unde își are reședința¹²⁸.

Reguli speciale se aplică de asemenea persoanelor autorizate să desfășoare o activitate independentă pe teritoriul a două sau mai multor părți contractante:

- i) Dacă persoanele își au reședința pe teritoriul uneia dintre părțile contractante, desfășurându-și acolo o parte din activitățile lor independente, atunci ei se supun legislației statului lor de rezidență¹²⁹. Dacă partea contractantă pe teritoriul căreialocuesc aceste persoane subordonează acordarea drepturilor de securitate socială condiției de rezidență, atunci ei vor fi asigurați în statul lor de reședință, chiar dacă nu-și desfășoară acolo nici o activitate economică¹³⁰.
- ii) În cazul în care lucrătorii independenți nu desfășoară nici o activitate pe teritoriul părții contractante unde sunt rezidenți, sau dacă acea parte contractantă nu are nici un fel de legislație aplicabilă persoanelor autorizate să desfășoare o activitate independentă, atunci părțile contractante vor determina de comun acord legislația aplicabilă¹³¹.

Clauze speciale se aplică de asemenea lucrătorilor independenți care își desfășoară activitatea profesională la bordul unei nave¹³².

Alte persoane: Convenția conține doar clauze referitoare la legislația aplicabilă salariaților sau muncitorilor independenți. Prin urmare, regimul social al altor persoane, precum a celor inactive și a studenților, sunt incluse în legislația națională a fiecărei părți contractante.

Possibilități de derogare: Convenția le permite autorităților competente din țările contractante să prevadă de comun acord, excepții de la regulile determinării legislației aplicabile în interesul persoanelor implicate¹³³.

¹²⁸ Articolul 15(3)(a)(ii) din convenție.

¹²⁹ Articolul 15(3)(b) din convenție.

¹³⁰ Articolul 15(3)(b) din convenție.

¹³¹ Articolul 15(3)(c) din convenție.

¹³² Articolul 14(b) și 15(2)(b) din convenție.

¹³³ Articolul 18 din convenție.

5.6 Clauze specifice referitoare la diferitele riscuri sociale cuprinse în convenție

Această secțiune explică modul în care convenția tratează riscurile sociale cuprinse în sfera sa de aplicare materială.

5.6.1 Boala și maternitatea

Capitolul din convenție referitor la boală și la maternitate include prestațiile în natură, precum tratamentul medical, medicamentele, tratamentul spitalicesc, etc. El include de asemenea prestațiile bănești plătite pentru incapacitate de muncă pe termen scurt. Această incapacitate poate fi cauzată fie de boală, fie de graviditate/naștere. Tabelul de mai jos arată care dintre clauzele convenției sunt imediat aplicabile în legătură cu riscul de îmbolnăvire și de maternitate, și care nu:

APLICABILE IMEDIAT		NE-APLICABILE IMEDIAT	
Art. 8	Tratament egal pentru cetățenii tuturor părților contractante		
Art. 13	Reguli care să prevină cumularea prestațiilor cu alte prestații de același tip sau cu alte venituri din activitățile profesionale.		
Art. 19	Cumularea perioadelor		
		Art. 20	Clauze referitoare la prestațiile în natură și bănești pentru <i>rezidenții permanenți</i> pe teritoriul altei părți contractante decât al statului competent
		Art. 21	Clauze referitoare la prestații pentru cei care sunt <i>rezidenți temporari, se reîntorc în sau merg la tratament</i> într-o altă țară contractantă decât statul competent
		Art. 22(1)	Cazuri în care legislația unei părți contractante condiționează articolele referitoare la prestațiile în natură pentru membrii familiei de asigurarea personală a acelor membri
Art. 22(2) la (4)	Calcularea prestațiilor bănești		

		Art. 23	Clauze referitoare la prestații în natură pentru <i>șomerii</i> care sunt rezidenți în altă parte contractantă decât statul competent
		Art. 24	Clauze referitoare la prestații în natură pentru <i>pensionari</i>
Art. 25	Reguli pentru aplicarea unor clauze speciale în legislația anumitor părți contractante		
Art. 26	Necesitatea unor acorduri bilaterale sau multilaterale pentru clauzele ne-aplicabile imediat		

Tratamentul egal pentru cetățenii tuturor părților contractante: principiul egalității tratamentului se aplică necondiționat prestațiilor de boală, atât celor bănești cât și celor în natură, fie ele contributive sau non-contributive. Aceasta înseamnă că cei cuprinși în convenție care sunt rezidenți pe teritoriul unei țări contractante sunt supuși aceluiași obligații și au aceleași drepturi ca și cetățenii părții contractante în care sunt rezidenți¹³⁴. Aceasta se aplică de asemenea în privința prestațiilor *contributive* pentru riscul social de maternitate. Totuși, pentru prestațiile de maternitate *non-contributive*, al căror cuantum nu depinde de lungimea perioadelor de rezidență, o parte contractantă este liberă să condiționeze tratamentul egal de perioade minime de rezidență pe teritoriul acelei părți contractante¹³⁵. Convenția stipulează că această perioadă minimă nu poate fi mai lung de șase luni. Aceasta nu înseamnă că părțile contractante *au obligația de a* impune perioade minime de rezidență, ci doar că ele *pot* face asta cu condiția ca perioada impusă să fie mai mică de șase luni. În cazul în care părțile contractante impun condiția perioadei minime de rezidență, pentru acordarea tratamentului egal cu privire la prestațiile de maternitate non-contributive, ele trebuie să includă prestațiile în cauză în Anexa IV din convenție¹³⁶.

Reguli care să prevină cumularea prestațiilorcu alte prestații, venituri sau activități profesionale: convenția afirmă în mod expres că statele nu se pot folosi de articolele ei pentru a reclama mai multe prestații referitoare la una și aceeași boală sau maternitate, sau la una și aceeași perioadă de asigurare obligatorie¹³⁷. Mai mult, multe state au reguli care limitează cumularea prestațiilor similare cu cele de prestații, venituri sau activități profesionale. Aceste reguli pot reduce sau suspenda plata prestației pentru o anumită perioadă sau chiar anula prestația. Convenția afirmă că în cazul aplicării acestor reguli, o parte contractantă are dreptul să ia în considerare orice prestații sau venituri primite pe teritoriul altei părți contractante, cât și orice activitate profesională desfășurată pe teritoriul altor părți contractante¹³⁸. Acordul complementar prevede ca, dacă acest lucru conduce

¹³⁴ Articolul 8(1) din convenție.

¹³⁵ Articolul 8(2)(a) din convenție.

¹³⁶ Articolul 8(4) din convenție.

¹³⁷ Articolul 13(1) din convenție și articolul 9 din acordul suplimentar.

¹³⁸ Articolul 13(8) din convenție.

la o reducere a prestațiilor pe teritoriul unei sau ,mai mai multor părți contractante , suma afectată de reducere să fie împărțită la numărul de prestații în cauză¹³⁹ .

Cumularea perioadelor: În cazul în care legislația părților contractante condiționează dreptul la acordarea indemnizațiilor¹⁴⁰ sau la asigurarea obligatorie¹⁴¹ cu îndeplinirea unor perioade minime de asigurare, aceste părți contractante trebuie să țină cont de perioadele de asigurare (iar în cazul regimurilor non contributive - de perioadele de rezidență, după vârsta de 16 ani) îndeplinite conform legislației oricărei alte părți contractante.

Termenul de „perioade de asigurare” înseamnă perioadele de cotizare, angajare, activitate profesională sau rezidență, după cum acestea sunt definite în legislația părții contractante în care aceste perioade au fost îndeplinite¹⁴². Aceasta înseamnă că astfel de perioade, realizate în alte părți contractante, trebuie să fie cumulate conform principiului totalizării. De exemplu, statul A și statul B au ratificat ambele convenția. În statul A, dreptul la indemnizații se bazează pe rezidență, iar prestațiile bănești pentru boală vor fi plătite numai după îndeplinirea unei perioade de trei ani de rezidență permanentă după vârsta de 18 ani. În statul B, dreptul la prestații bănești pentru bolnavi se bazează pe perioadele de angajare, 12 luni de angajare fiind necesare înainte ca prestația să fie plătită. O persoană locuiește în statul A de la naștere până la vârsta de 20 de ani și apoi se mută în statul B, unde lucrează șase luni înainte de a se îmbolnăvi și a deveni temporar incapabilă să muncească. Ea solicită o prestație de boală în statul B, care este obligat să ia în considerare cele șase luni lucrate în statul B și cei doi ani de rezidență în statul A.

Calcularea prestațiilor bănești: dacă quantumul prestației bănești se bazează pe media câștigurilor , statul competent trebuie să ia în considerare numai câștigurile primite în timp ce persoana se află sub incidența legislației lui. Cu alte cuvinte, când se calculează media câștigurilor cu scopul determinării quantumului unei prestații, o parte contractantă nu trebuie să ia în considerare câștigurile primite în alte părți contractante¹⁴³. Totuși în cazul în care quantumul prestației variază în funcție de numărul de membri ai familiei, o parte contractantă trebuie să țină seama de orice membri ai familiei care sunt rezidenți pe teritoriul altor părți contractante¹⁴⁴.

Reguli pentru aplicarea unor clauze speciale din legislația anumitor părți contractante: este posibil ca un stat să subordoneze plata prestațiilor bănești de boală sau acordarea tratamentului medical , condiției de origine a accidentului. De

¹³⁹ Articolul 8 din acordul suplimentar.

¹⁴⁰ Articolul 19(1) din convenție

¹⁴¹ Articolul 19(2) din convenție

¹⁴² Articolul 1(s) din convenție.

¹⁴³ Articolul 22(2) din convenție.

¹⁴⁴ Articolul 22(3) din convenție.

exemplu, nu este asigurat tratamentul medical al celor, care au suferit un accident în altă țară. Convenția stipulează să nu se aplice condițiile referitoare la originea unei boli sau accident asupra celor care sunt incluși în sfera sa de aplicare personală¹⁴⁵. Convenția mai spune că în cazul în care o parte contractantă limitează durata de acordare a prestațiilor, acea parte contractantă este liberă să ia în considerare perioadele pe durata cărora, în alte părți contractante, au fost acordate prestații similare¹⁴⁶.

Necesitatea încheierii unor acorduri bilaterale sau multilaterale pentru aplicarea clauzelor care nu au efect imediat: convenția descrie clauzele referitoare la prestațiile de boală și de maternitate care nu au efect imediat, și propune aplicarea acestor clauze cu rezerva încheierii de acorduri bilaterale sau multilaterale între părțile contractante¹⁴⁷. Clauzele fără efect imediat tratează probleme ca distribuirea prestațiilor în natură și a celor bănești către cei care locuiesc permanent sau temporar pe teritoriul unei alte părți contractante decât statul competent. De exemplu, cineva locuiește în statul A (statul de rezidență), dar muncește în statul B (statul competent). În această situație clauzele model din convenție sugerează ca prestațiile în natură să fie acordate în statul de rezidență în conformitate cu legislația statului de rezidență, dar pe cheltuiala statului competent¹⁴⁸. Cu alte cuvinte statul de rezidență acordă prestațiile, dar este rambursat de statul competent. În cazul prestațiilor bănești, convenția sugerează ca acestea să fie plătite de către statul competent în conformitate cu legislația acestui stat¹⁴⁹.

Convenția specifică unele clauze care ar trebui să apară în cadrul acordurilor bilaterale sau multilaterale, necesare pentru a scoate în evidență acele articole care nu au efect imediat. Aceste clauze includ¹⁵⁰: specificarea categoriilor de persoane în cazul cărora se aplică acordurile, arătând perioada maximă în cursul căreia o parte contractantă va acorda prestații în natură din contul instituțiilor altei părți contractante, și crearea de reguli care să prevină cumulul prestațiilor de același fel. Convenția afirmă în mod expres că părțile contractante sunt libere să convină asupra renunțării la orice rambursări între instituțiile lor. Acest lucru se referă la situațiile în care prestațiile sunt acordate de către o parte contractantă din contul alteia, precum acordarea prestațiilor în natură către persoanele care au reședința într-o altă țară contractantă decât statul competent.

5.6.2 Invaliditate, bătrânețe și deces (pensii)

Convenția tratează pensiile pentru aceste trei riscuri sociale de o manieră similară. De aceea, și acest scurt ghid le va aborda pe toate trei laolaltă, atrăgând atenția

¹⁴⁵ Articolul 25(2) din convenție.

¹⁴⁶ Articolul 25(3) din convenție.

¹⁴⁷ Articolul 26(1) din convenție.

¹⁴⁸ Articolul 20(1)(a) din convenție.

¹⁴⁹ Articolul 20(1)(b) din convenție.

¹⁵⁰ Articolul 26(2) din convenție.

cititorului asupra oricărei diferențe majore în modul lor de tratare. În acest context, o pensie înseamnă o prestație periodică pe termen lung, spre deosebire de prestațiile unicelătite integral, precum alocația de deces.

Tabelul de mai jos arată că aproape toate articolele convenției referitoare la invaliditate, bătrânețe și deces au efect imediat; o singură clauză face excepție de la această regulă:

CU EFECT IMEDIAT		FĂRĂ EFECT IMEDIAT	
Art. 8	Tratament egal pentru cetățenii tuturor părților contractante		
Art. 11	Transferul de prestații		
Art. 13	Reguli de prevenire a cumulării unor prestații cu alte prestații, sau venituri din activități profesionale.		
Art. 27	Regulă generală		
Art. 28	Totalizarea perioadelor		
Art. 29	Determinarea dreptului la prestații și calcularea prestațiilor		
Art. 30	Articole suplimentare pentru calcularea prestațiilor		
Art. 31	Perioade mai mici de un an		
		Art. 32	Perioade de la unu la cinci ani
Art. 33	Calcularea prestațiilor în cazul persoanelor care nu satisfac simultan condițiile impuse de toate legislațiile în cauză		
Art. 34	Suplimente diferențiale		
Art. 35	Agravarea invalidității		
Art. 36	Reluarea plății prestațiilor de invaliditate după suspendare sau anulare		
Art. 37	Conversiunea prestațiilor de invaliditate în prestații de bătrânețe		

Tratamentul egal pentru cetățenii tuturor părților contractante: principiul tratamentului egal se aplică necondiționat pensiilor contributive de invaliditate, bătrânețe și urmași¹⁵¹, dar acest principiu poate face obiectul unor condiții referitoare la prestațiile non-contributive. Convenția autorizează părțile contractante să condiționeze cu o durată minimă de rezidență egalitatea tratamentului privind prestațiile non-contributive, al căror quantum nu depinde de durata rezidenței persoanei interesate. Aceasta înseamnă că dacă o persoană nu se încadrează în aceste perioade minime, i se poate refuza o prestație doar pentru că ea nu este cetățean al părții contractante de la care solicită prestația. Unei astfel de

¹⁵¹ Articolul 8(1) din convenție.

persoane i se poate acorda o prestație mai mică decât cea plătită cetățenilor statului respectiv, sau ea poate fi supusă unor condiții mai drastice decât cele impuse cetățenilor proprii. Convenția fixează limite stricte asupra celor mai lungi perioade de rezidență, care pot fi pretinse de o parte contractantă, înainte ca un cetățean străin să aibă dreptul la tratament egal în privința pensiilor non-contributive. Aceste perioade maxime sunt:

Invaliditate: cinci ani consecutivi de rezidență imediată înainte de reclamarea prestației non-contributive¹⁵²,

Urmași: cinci ani consecutivi de rezidență pentru persoana decedată imediat înainte de solicitarea prestației¹⁵³,

Bătrânețe: zece ani de rezidență între vârsta de 16 ani și vârsta pensionării, din care se poate cere ca cinci ani să precedeze imediat solicitării prestației¹⁵⁴.

Convenția mai stipulează că în cazul în care o parte contractantă hotărăște să impună perioade minime de rezidență, iar o persoană nu reușește să satisfacă acele perioade minime de rezidență, atunci acea persoană va mai avea dreptul la o prestație dacă a fost inclusă în legislația statului competent pentru cel puțin un an. În acest caz, persoana nu va primi o prestație întreagă, ci una redusă proporțional, care reflectă perioada de timp pe durata căreia persoana respectivă a fost rezidentă pe teritoriul statului competent¹⁵⁵. Când o parte contractantă impune existența perioadelor minime de rezidență în cazul tratamentului egal pentru prestațiile non-contributive de invaliditate, bătrânețe și deces, atunci ea trebuie să prezinte aceste prestații în lista de la Anexa IV a convenției¹⁵⁶.

Transferul prestațiilor: regula generală este că pensiile pentru invaliditate, bătrânețe și deces pot fi transferate în alte țări contractante. Cu alte cuvinte, aceste pensii pot fi reduse, suspendate sau anulate, sau afectate în orice alt fel, dacă beneficiarul este rezident într-o altă țară contractantă¹⁵⁷. Totuși, această regulă generală are câteva excepții. Aceste excepții se referă în principal la prestațiile non-contributive, aceasta însemnând că aproape toate prestațiile contributive pot fi transferate¹⁵⁸. Convenția afirmă în mod expres că principiul transferului de prestații nu se va aplica la:

¹⁵² Articolul 8(2)(b) din convenție.

¹⁵³ Articolul 8(2)(b) din convenție.

¹⁵⁴ Articolul 8(2)(c) din convenție.

¹⁵⁵ Formula pentru reducerea proporțională a prestațiilor poate fi găsită în articolul 8(3) din convenție.

¹⁵⁶ Articolul 8(4) din convenție.

¹⁵⁷ Articolul 11(1) din convenție.

¹⁵⁸ Să se observe că prestațiile contributive acordate în cadrul regimurilor tranzitorii nu vor face obiectul transferului, în conformitate cu articolul 11(3)(c) din convenție. Convenția definește sintagma "prestații acordate regimurilor tranzitorii" ca "prestații acordate persoanelor care au depășit o anumită vârstă la data intrării în vigoare a legislației aplicabile, sau prestații acordate provizoriu, în urma unor evenimente care au avut loc sau a unor perioade care au fost realizate, în afara granițelor curente ale teritoriului unei părți contractante". Este vorba deci, de măsurile

- i) prestații speciale non-contributive acordate invalizilor care sunt incapabili să-și câștige existența: convenția nu definește ce înseamnă prestație non-contributivă „specială”¹⁵⁹
- ii) prestații speciale non-contributive acordate persoanelor care nu au dreptul la prestații normale: nu există o definiție a termenului de „prestații normale”, dar se poate presupune că acesta se referă la prestațiile contributive¹⁶⁰,
- iii) prestații acordate în cadrul regimurilor tranzitorii¹⁶¹, și
- iv) prestații speciale acordate ca asistență sau în caz de necesitate¹⁶².

Toate prestațiile excluse din principiul transferului trebuie trecute de către părțile contractante în Anexa VI a convenției¹⁶³. Orice prestații non-contributive, care nu apar în Anexa VI, dar apar în Anexa IV (prestații în cadrul cărora principiul tratamentului egal este supus unor perioade minime de rezidență) pot fi reduse dacă beneficiarul devine rezident al altei țări contractante¹⁶⁴. Aceste prestații sunt reduse proporțional cu lungimea perioadei de rezidență a beneficiarului în statul competent. Aceeași formulă este folosită pentru a reduce aceste prestații când o persoană nu reușește să îndeplinească perioadele minime de rezidență, cerute pentru tratament egal, dar a fost totuși rezident în statul competent pentru mai mult de un an¹⁶⁵.

Reguli care previn cumularea prestațiilor cu alte prestații sau venituri din activități profesionale: dacă menținerea drepturilor dobândite și totalizarea perioadelor de asigurare sunt folosite pentru a determina cuantumul pensiilor¹⁶⁶, atunci mai multe părți contractante ar putea plăti aceeași pensie unei persoane. Fiecare parte contractantă va plăti o pensie care reflectă perioada de timp în cursul căreia persoana respectivă a fost inclusă în sistemul de securitate socială al fiecărei părți contractante. Aceasta înseamnă că o persoană poate primi o pensie similară de la mai multe părți contractante, ca rezultat al procesului de totalizare¹⁶⁷. Aceasta constituie o excepție de la regulile convenției referitoare la cumularea prestațiilor privind același risc. Această excepție se bazează pe faptul că astfel de cazuri nu implică plata unor prestații separate, ci pur și simplu a unor porțiuni diferite dintr-o pensie întreagă. Desigur, regulile convenției cu privire la cumulul prestațiilor se vor aplica în cazul prestațiilor care nu au fost calculate în

tranzitorii, adoptate prin legislația națională, de exemplu, când se aplică treptat un nou regim pentru pensiile de bătrânețe.

¹⁵⁹ Articolul 11(3)(a) din convenție.

¹⁶⁰ Articolul 11(3)(b) din convenție.

¹⁶¹ Articolul 11(3)(c) din convenție, vezi mai sus nota 158.

¹⁶² Articolul 11(3)(d) din convenție.

¹⁶³ Articolul 11(3) din convenție.

¹⁶⁴ Articolul 11(2) din convenție.

¹⁶⁵ Formula pentru reducerea proporțională a acestor prestații poate fi găsită în articolul 8(3) din convenție.

¹⁶⁶ Vezi secțiunea 1.4.3 din acest scurt ghid.

¹⁶⁷ Articolul 13(1) din convenție.

conformitate cu principiul totalizării (de exemplu, prestația bănească de boală), sau al altor venituri ori activități profesionale¹⁶⁸. De exemplu, o pensie de bătrânețe este transferată din statul A în statul B, ambele fiind părți contractante ale convenției. Beneficiarul pensiei, locuind în prezent în statul B, primește un venit din munca pe care o desfășoară în statul B. Statului A i se permite să trateze acest venit ca și cum el ar fi câștigat în statul A, și să reducă pensia în conformitate cu regulile naționale referitoare la cumulare care funcționează în statul A. Acordul complementar stipulează că, dacă și legislația națională a statului B prevede o reducere, în acest caz fiecare stat poate lua în considerare reducerea proporțională a aceluși venit numai în funcție de perioadele realizate în statele A și B¹⁶⁹.

Regulă generală: la începutul capitolului despre invaliditate, bătrânețe și urmași, convenția arată clar că oricine este inclus în legislația referitoare la securitatea socială a două sau mai multe părți contractante are dreptul să beneficieze de aricolele convenției, chiar dacă persoana respectivă poate să solicite prestații numai de la legislația națională a țării sale¹⁷⁰.

Totalizarea perioadelor: ca o persoană să aibă dreptul la prestații, convenția prevede cumularea tuturor perioadelor de asigurare, rezidență, angajare sau altă activitate profesională, luate în considerare de diferitele legislații naționale.

Părțile contractante care își bazează sistemele pe perioade de asigurare trebuie să ia în considerare perioadele de asigurare (sau, în cazul legislației non-contributive, de rezidență după vârsta de 16 ani) realizate în alte părți contractante¹⁷¹. Perioadele considerate ca și perioade de asigurare, sunt definite de partea contractantă în care sunt îndeplinite. Convenția spune că perioadele de contribuție, angajare, activitate profesională sau rezidență¹⁷² pot fi considerate „perioade de asigurare”, în înțelesul convenției. De exemplu, statele A și B sunt amândouă membre ale convenției. Statul A își bazează acordarea dreptului la pensie de bătrânețe pe perioade de angajare, solicitând o perioadă minimă de angajare de 25 de ani înainte de a plăti o pensie completă. În statul B, care își bazează acordarea dreptului la pensie de bătrânețe pe perioadele de rezidență realizate după ce o persoană împlinește vârsta de 16 ani, o persoană trebuie să îndeplinească cel puțin 25 de ani de rezidență, înainte de a avea dreptul la pensie completă. Cineva locuiește în statul B până la 18 ani, apoi începe să lucreze în statul A, unde locuiește 42 de ani, din care lucrează numai 23. În conformitate cu convenția, pentru a determina dacă această persoană are dreptul la o pensie, statul A trebuie să considere cei doi ani de rezidență petrecuți în statul B drept doi ani de asigurare, deoarece ei au statut de perioadă de asigurare în statul B.

¹⁶⁸ Articolul 13(2) din convenție.

¹⁶⁹ Articolul 8(b) din acordul suplimentar.

¹⁷⁰ Articolul 27 din convenție.

¹⁷¹ Articolul 28(1) din convenție.

¹⁷² Articolul 19(s) din convenție.

În cazul în care un stat își bazează acordarea prestațiilor pe perioadele de rezidență, el trebuie să țină seama de perioadele de asigurare (sau, în cazul legislației non-contributive, de perioadele de rezidență după vârsta de 16 ani) realizate după legislația altor părți contractante¹⁷³. Să se observe că acest lucru se referă la perioade de asigurare realizate în aceste state (și numai la perioadele de rezidență, în cazul legislației non-contributive). Astfel că în exemplul din paragraful anterior, statul B, pentru determinarea dreptului la pensie de bătrânețe, va avea de adăugat numai cei 23 de ani de angajare, completați în statul A, la cei doi ani de rezidență, completați pe propriul său teritoriu, și nu cei 42 de ani de rezidență petrecuți în statul A.

Unele state au clauze speciale pentru persoane cu diferite ocupații, ca minerii sau profesorii, care pot avea dreptul la prestații mai mari, sau pentru care perioadele de asigurare pot fi mai mici. În cazul în care părțile contractante includ astfel de clauze speciale, ele nu trebuie decât să totalizeze perioadele de asigurare petrecute în cadrul acestor ocupații specifice pe teritoriul altor părți contractante. Dacă persoana în cauză, în urma cumulării tuturor perioadelor îndeplinite într-o astfel de ocupație pe teritoriul tuturor țărilor contractante în care a lucrat, nu reușește totuși să îndeplinească condițiile stipulate de clauzele speciale, pentru a avea dreptul la prestații, atunci acea persoană va intra sub incidența regimului general sau a clauzelor generale mai degrabă decât a celor pentru ocupația specifică¹⁷⁴. Prin urmare, ea nu va fi privată de nici un fel de prestație.

Determinarea dreptului la prestații și calcularea acelor prestații: deși abordarea obișnuită, în materie de coordonare internațională a securității sociale, constă în asigurarea că responsabilitatea acordării prestațiilor incumbă unui singur stat, situația este diferită în cazul prestațiilor pe termen lung, precum pensiile de bătrânețe, invaliditate și urmași. În cazul acestor pensii, prestația este împărțită proporțional între toate părțile contractante în care persoana a fost asigurată. Aceasta înseamnă că ea va primi plăți din partea mai multor părți contractante. Calcularea cuantumului pensiilor de bătrânețe, invaliditate și urmași cuprinde trei etape:

Etapa întâi: fiecare parte contractantă în a cărei legislație este inclusă persoana respectivă adună perioadele de asigurare sau rezidență realizate în celelalte părți contractante pentru a determina dacă ea este îndreptățită la o pensie în conformitate cu legislația sa¹⁷⁵. În cazul prestațiilor de urmași perioadele relevante sunt cele realizate de persoana decedată și nu cele realizate de urmași.

Etapa a doua: fiecare parte contractantă calculează apoi cuantumul pensiei care ar trebui plătită persoanei, dacă beneficiarul ar fi îndeplinit **toate** perioadele de asigurare. Acest cuantum este cunoscut sub numele de

¹⁷³ Articolul 28(2) din convenție.

¹⁷⁴ Articolul 28(4) din convenție.

¹⁷⁵ Articolul 29(1) din convenție.

„*cuantumul teoretic*”¹⁷⁶. În cazul în care cuantumul prestației nu depinde de perioadele realizate, atunci acel cuantum fix va fi considerat drept cuantum teoretic¹⁷⁷. În cazul prestațiilor non-contributive cuprinse în Anexa IV (acele prestații pentru care tratamentul egal este condiționat de perioade minime de rezidență), există clauze speciale pentru calcularea acelui cuantum teoretic¹⁷⁸.

Etapa a treia: fiecare parte contractantă calculează apoi cuantumul prestației pe care are obligația s-o plătească. Fiecare stat plătește o parte din cuantumul teoretic, proporțională cu perioada de timp în care persoana a fost inclusă în legislația sa și perioada de timp în care persoana a fost inclusă în legislația tuturor părților contractante implicate în calcularea cuantumulului teoretic.

Acest proces în trei etape este cel mai bine descris printr-un exemplu:

Statele A, B și C sunt toate părți contractante ale convenției, toate își bazează acordarea dreptului la pensia de bătrânețe pe perioadele de angajare. Statul A cere 20 de ani de asigurare ca să plătească o pensie întreagă de 800 EURO pe lună. Statul B pretinde 15 ani de asigurare ca să plătească o pensie întreagă de 600 EURO pe lună. În sfârșit, statul C pretinde 25 de ani de asigurare ca să plătească o pensie întreagă de 1000 EURO pe lună. O persoană lucrează în statul A, 10 ani, în statul B, 5 ani, și în statul C, 10 ani. Această persoană se pensionează în statul C și cere pensie.

Etapa întâi: *se adună toate perioadele pentru a se determina dacă persoana este îndreptățită la pensie în fiecare stat* – persoana din exemplu a fost asigurată pentru un total de 25 de ani. Ea are deci dreptul la pensie în toate trei statele.

Etapa a doua: *se calculează pensia teoretică, bazată pe cumularea tuturor perioadelor* – pensia întreagă este fixă în toate trei statele, așa că în statul A ea ar fi de 800 EURO pe lună, în statul B, de 600 EURO pe lună și în statul C, de 1000 EURO pe lună.

Etapa a treia: *se calculează pensia care trebuie plătită de fiecare stat* – perioada totală de asigurare în toate trei statele este de 25 de ani. Raportul perioadelor de asigurare completate în statele A, B și C este de 10 : 5 : 10. Statul A trebuie deci să plătească 10/25 din 800 EURO, adică 320 EURO pe lună. Statul B trebuie să plătească 5/25 din 600 EURO, adică 120 EURO pe lună. Statul C trebuie să plătească 10/25 din 1000 EURO, adică 400 EURO pe lună. Astfel, persoana din exemplu va primi o pensie totală de 840 EURO pe lună (320 + 120 + 400).

Alte clauze privind calcularea prestațiilor: exemplul din paragraful de mai sus a arătat cum trebuie calculat cuantumul pensiei de care este răspunzătoare fiecare parte contractantă. În acel exemplu s-a presupus, pentru simplificare, că pensia întreagă a avut un cuantum fix. În realitate, pensiile de bătrânețe, invaliditate și

¹⁷⁶ Articolul 29(2) din convenție.

¹⁷⁷ Articolul 29(3)(a) din convenție.

¹⁷⁸ Articolul 29(3)(b) din convenție.

urmași se calculează adesea pe baza unor venituri anterioare sau a contribuțiilor pe care persoana le plătește în cadrul regimului de securitate socială. În cazul în care o parte contractantă plătește prestațiile bazându-se pe veniturile sau contribuțiile anterioare, atunci ea trebuie să ia în considerare veniturile sau contribuțiile plătite pe teritoriul său¹⁷⁹. Aceasta se întâmplă deoarece altfel s-ar presupune ca statele să plătească pensii pe baza contribuțiilor pe care ele nu le-au primit niciodată, dar care au fost plătite către alte părți contractante. Ar fi de asemenea foarte dificil pentru fiecare parte contractantă să obțină detalii despre veniturile și contribuțiile din alte părți contractante. În sfârșit, ar fi de asemenea incorect în cazul acelor părți contractante care au un nivel de trai mai scăzut, întrucât ele ar fi obligate să plătească pensii mai mari când migrații călătoresc în state unde salariile (și costul vieții) sunt mai ridicate.

Acest lucru poate fi arătat schimbând exemplul de mai sus după cum urmează: în statul C, în locul unei pensii întregi după 25 de ani, pensia este calculată pe baza a 2% din veniturile medii ale persoanei respective pentru fiecare an de asigurare. Pentru veniturile medii vor fi luate în considerare numai veniturile din statul C (ex.900 EURO). Pensia din statul C ar fi calculată după cum urmează:

Etapa întâi: *se adună toate perioadele pentru a determina dacă persoana are dreptul la pensie în fiecare stat – persoana din exemplu a fost asigurată pentru un total de 25 de ani. Ea are deci dreptul la pensie.*

Etapa a doua: *se calculează pensia teoretică, bazată pe cumularea tuturor perioadelor – în statul C, cuantumul teoretic pentru 25 de ani ar fi $25 \times 2\% = 50\%$ din 900 EURO, adică 450 EURO pe lună.*

Etapa a treia: *se calculează pensia care trebuie plătită de fiecare stat – totalul perioadei de asigurare în toate cele trei state este 25 de ani. Raportul perioadelor de asigurare realizate în statele A, B și C este 10 : 5 : 10. Statul C trebuie deci să plătească $10/25$ din 450 EURO, adică 180 EURO pe lună.*

Pentru acele părți contractante a căror legislație prevede ca cuantumul pensiei să fie proporțional cu perioadele de asigurare sau rezidență îndeplinite, după cum avem ultimul exemplu pentru statul C, convenția prevede ca prestația să fie calculată în schimb pe baza legislației naționale¹⁸⁰. Statul C poate deci să-și calculeze pensia direct: pentru 10 ani pensia plătită ar fi de $10 \times 2\% = 20\%$ din 900 EURO, adică 180 EURO (același cuantum ca înainte).

În cazul în care cuantumul prestației este afectată de numărul de persoane din familia reclamantului, se vor lua în considerare membrii familiei care locuiesc în alte părți contractante¹⁸¹.

Perioade mai mici de un an: reguli speciale se aplică situațiilor în care cineva a fost asigurat într-o parte contractantă pe mai puțin de un an. De exemplu, statele

¹⁷⁹ Articolul 30(1)(a) și (1)(b) din convenție.

¹⁸⁰ Articolul 29(5) din convenție.

¹⁸¹ Articolul 30(3) din convenție.

A, B; C și D au ratificat toată convenția. O persoană este asigurată în statul A pentru 5 ani, în statul B pentru 2 ani, în C pentru 10 luni iar în D pentru 20 de ani. Convenția stipulează că dacă o persoană a fost asigurată într-o țară contractantă pentru mai puțin de 12 luni și dacă ea nu are dreptul la pensie pentru aceste luni prin legislația **națională**, atunci acea parte contractantă nu trebuie să îi plătească persoanei nici o prestație. Totuși, deși partea contractantă nu trebuie să plătească prestația, orice altă parte contractantă în care acea persoană a fost asigurată trebuie să ia în considerare perioada în discuție când totalizează perioadele de asigurare. Astfel că, în exemplul de mai sus, dacă nu cumva persoana nu este îndreptățită la pensie prin legislația statului C (doar pentru acele 10 luni), atunci statul C nu va trebui să-i plătească vreo prestație. Statele A, B și D vor trebui să adauge cele 10 luni realizate în statul C, când totalizează perioadele de asigurare, pentru a decide dacă persoana este are dreptul la prestație (etapa întâi) și la cât se ridică cuantumul teoretic (etapa a doua), dar nu pentru calcularea pensiei plătită (etapa a treia)¹⁸².

Perioade de la unu la cinci ani: o clauză asemănătoare cu cea precedentă a fost inclusă doar pentru pensiile de bătrânețe, pentru perioadele de la unu la cinci ani , cu scopul de a face față situației în care un mare număr de migranți muncesc într-un stat doar pentru perioade scurte¹⁸³. Dar aceste clauze nu sunt aplicabile imediat și punerea lor în practică depinde de încheierea unor acorduri bilaterale sau multilaterale între părțile contractante.

Calcularea prestațiilor când persoana în cauză nu satisface simultan condițiile cerute de legislația respectivă: condițiile de acordare a dreptului la pensii variază de la o parte contractantă la alta, și în ce privește perioadele minime de asigurare, și vârsta sau gradul de invaliditate pentru care este plătită o pensie. S-ar putea întâmpla ca o persoană care a fost asigurată ca urmare a legislației de acordare a pensiilor a unui număr de părți contractante, să îndeplinească condițiile de pensionare într-una sau două părți contractante, dar să nu satisfacă aceste condiții în alte părți contractante, chiar după aplicarea principiului totalizării. De exemplu, statele A, B și C au ratificat toate convenția. În statul A, ca o persoană să îndeplinească condițiile de pensionare, trebuie să fi împlinit vârsta de 60 de ani și să fi realizat 20 de ani de asigurare. În statul B, o persoană trebuie să fi împlinit 60 de ani și să fi realizat 15 ani de asigurare. În sfârșit, în statul C o pensie va fi plătită numai când cineva a împlinit 65 de ani și a realizat 25 de ani de asigurare. Cineva a ajuns la vârsta de 60 de ani, timp în care a realizat cinci ani de asigurare în statul A, 10 ani de asigurare în statul B și 15 ani de asigurare în statul C. În acest caz i se va plăti o pensie tranzitorie, regula generală fiind ca pensia să fie calculată folosind metoda obișnuită, luându-se în considerare toate perioadele realizate în celelalte părți contractante, inclusiv acelea ale căror condiții nu au fost îndeplinite¹⁸⁴. Primul pas este să se adune toate perioadele de asigurare, în acest caz $5 + 10 + 15 = 30$ ani. Aceasta înseamnă că persoana are dreptul la pensie în

¹⁸² Articolul 31(1) și (2) din convenție.

¹⁸³ Articolul 32 din convenție.

¹⁸⁴ Articolul 33(1)(a) din convenție.

statele A și B, dar din cauza pretinderii unei vârste de pensionare mai ridicată, nu și în statul C. Prin urmare, statele A și B vor calcula pensia proporțională pe care trebuie să o plătească.

Există două excepții la această regulă generală¹⁸⁵. Prima se referă la cazul în care o persoană îndeplinește condițiile de pensionare în cel puțin două părți contractante, fără să fie nevoie să se totalizeze perioadele realizate în părțile contractante în care persoana nu a îndeplinit condițiile. În acest caz, perioadele de asigurare petrecute în acele părți contractante în care nu s-au îndeplinit condițiile nu se iau în considerare.

A doua excepție se referă la cazul în care o persoană îndeplinește condițiile de pensionare într-un singur stat, în concordanță doar cu legislația națională, caz în care nu este nevoie să se aplice totalizarea, iar pensia națională trebuie plătită.

Pensiile plătite în aceste cazuri sunt doar pensii tranzitorii. De fiecare dată când beneficiarul unei astfel de pensii îndeplinește condițiile de acordare a dreptului la pensie în altă parte contractantă, atunci pensia este recalculată pentru a reflecta acest lucru¹⁸⁶.

Suplimente diferențiale: se poate întâmpla ca o persoană, supusă legislației mai multor părți contractante, să aibă dreptul la pensie în conformitate cu legislația națională a doar unuia din aceste state, fără să poată recurge la convenție, deci la principiul totalizării. În acest caz, acea parte contractantă trebuie de asemenea să calculeze pensia pe care ar trebui să o plătească în conformitate cu legislația națională. Dacă partea contractantă ar trebui să plătească mai mult în conformitate cu această legislație decât cuantumul total plătit în conformitate cu convenția de către toate părțile contractante în cauză, atunci acea parte trebuie să-i plătească persoanei un supliment egal cu diferența între pensia totală pe care o primește de la toate părțile contractante și pensia pe care ar fi primit-o în conformitate cu legislația națională¹⁸⁷. De exemplu, statele A, B și C sunt toate părți contractante ale convenției. În conformitate cu convenția, statul A trebuie să plătească o pensie lunară de 700 EURO, statul B o pensie de 300 EURO și statul C de 350 EURO, în total 1350 EURO pe lună. După legislația națională a statului A, persoana ar avea dreptul la o pensie de 1500 EURO pe lună. În acest caz, statul A trebuie să plătească un supliment de 1500 – 1350 = 150 EURO pe lună.

Dacă mai mult decât o parte contractantă ar trebui să plătească persoanei un supliment, atunci se va plăti numai suplimentul cu cuantumul cel mai mare. Totuși, costul acestui supliment este atunci împărțit proporțional între statele în

¹⁸⁵ Articolul 33(1)(b) din convenție.

¹⁸⁶ Articolul 33(2) din convenție.

¹⁸⁷ Articolul 34(1) din convenție.

cauză, ținându-se cont de cuantumul suplimentului pe care fiecare l-ar fi avut de plătit¹⁸⁸.

Agravarea invalidității: dacă o persoană cere o pensie de invaliditate și apoi suferă o nouă diminuare a capacității sale de muncă din cauza accidentării sau bolii, atunci pensia trebuie ajustată pentru a reflecta această situație. Dacă beneficiarul pensiei de invaliditate din statul A suferă o agravare a stării sale, dar nu a fost asigurat în nici o altă parte contractantă de când i s-a acordat pensia de către statul A, atunci acest stat trebuie să plătească o pensie mai mare, care să reflecte agravarea. Dacă aceeași persoană a fost asigurată pentru invaliditate în statele B și C de la primirea prestației de invaliditate în statul A, atunci întreaga pensie va fi recalculată în conformitate cu procesul în trei etape descris mai sus¹⁸⁹.

Conversiunea prestațiilor de invaliditate în prestații de bătrânețe: multe state convertesc pensiile de invaliditate în pensii de bătrânețe când beneficiarul ajunge la vârsta pensionării. Cu alte cuvinte, când invalidul ajunge la o anumită vârstă, riscul, din pricina căruia suferă, nu mai este considerat incapacitate de muncă cauzată de boală sau accident, ci bătrânețe. Părțile contractante care convertesc pensiile de invaliditate în acest fel, în conformitate cu legislația lor națională, trebuie să convertească orice pensie pe care o plătesc în conformitate cu convenția în același fel¹⁹⁰.

5.6.3 Accidente și boli profesionale

Tabelul de mai jos arată că aproape toate clauzele convenției referitoare la accidente și boli profesionale sunt aplicabile imediat și numai câteva clauze speciale nu sunt:

	CU EFECT IMEDIAT	FĂRĂ EFECT IMEDIAT	
Art. 8	Tratament egal pentru cetățenii tuturor părților contractante		
Art. 11	Transferul prestațiilor		
Art. 13	Reguli care previn cumulara prestațiilor cu alte prestații, venituri sau activități profesionale		
Art. 38	Clauze pentru acordarea de prestații muncitorilor rezidenți pe teritoriul altor părți contractante decât al statului competent		
Art. 39	Accidente în drumul spre, sau de la serviciu		
Art. 40	Clauze pentru acordarea de prestații muncitorilor care sunt rezidenți temporar, își transferă rezidența, se întorc în, sau merg		

¹⁸⁸ Articolul 34(2) din convenție.

¹⁸⁹ Articolul 35 din convenție.

¹⁹⁰ Articolul 37 din convenție.

	la tratament pe teritoriul altei părți contractante decât statul competent		
Art. 41	Aparate protetice, ajutoare majore și alte prestații de volum în natură		
		Art. 42	Costul transportului victimei către teritoriul părții contractante unde locuiește, sau către locul de înmormântare
Art. 43	Clauze speciale în anumite legislații		
Art. 44	Alte clauze speciale		
Art. 45	Calcularea prestațiilor bănești		
Art. 46 (1),(2) și (5)	Compensații acordate persoanelor care contractează o boală profesională ca urmare a expunerii la riscuri pe teritoriul mai multor părți contractante		
		Art. 46 (3) și (4)	Cazuri speciale referitoare la boli profesionale
Art. 47	Agravarea unei boli profesionale		
Art. 48	Rambursarea costului prestațiilor între părțile contractante		

Tratatul egal pentru cetățenii tuturor părților contractante: Principiul tratamentului egal între cetățenii altor părți contractante și cei ai statului competent se aplică necondiționat atât pentru prestațiile contributive cât și pentru cele non-contributive¹⁹¹.

Transferul de prestații: convenția afirmă principiul transferului de prestații pe termen lung (pensii), plătite pentru accidente de muncă și boli profesionale. Aceasta înseamnă că prestațiile nu trebuie suspendate, reduse sau anulate, dacă beneficiarul se mută sau locuiește într-o altă parte contractantă.

Plata altor prestații bănești (pe termen scurt), în cazul accidentelor de muncă și bolilor profesionale se acordă împreună cu prestațiile în natură pentru aceste cazuri (vezi mai jos).

Reguli care previn cumularea prestațiilor cu alte prestații, venituri sau activități profesionale: regulile convenției cu privire la suprapunerea prestațiilor referitoare la accidente și boli profesionale sunt aceleași cu cele care se aplică în cazul prestațiilor de boală și maternitate (vezi secțiunea 5.6.1 de mai sus)¹⁹².

Acordarea prestațiilor pentru muncitorii care locuiesc pe un alt teritoriu decât cel al statului competent: prestațiile pe termen scurt pentru accidente de

¹⁹¹ Articolul 8 din convenție. Excepțiile prevăzute în acest articol pentru prestații speciale non-contributive (vezi mai jos 5.6.2), se aplică în principiu și aici, dar astfel de prestații nu sunt de obicei prevăzute în legislația națională referitoare la boli și accidente profesionale.

¹⁹² Articolul 13 din convenție și articolul 8 din acordul complementar.

muncă și boli profesionale trebuie acordate chiar dacă beneficiarul locuiește pe teritoriul unei alte părți contractante decât statul competent¹⁹³. Nu contează dacă persoana a fost rezident pe teritoriul unei alte părți contractante când a suferit accidentul/boala, sau dacă persoana are dreptul la o prestație într-o țară contractantă, iar mai târziu se hotărăște să se mute în alta¹⁹⁴. Felul în care se acordă prestațiile pentru cei care locuiesc în altă țară contractantă decât statul competent depinde de tipul de prestație, bănească sau în natură.

Prestațiile în natură se acordă în statul de rezidență în conformitate cu regulile din acest stat, statul de rezidență fiind apoi compensat de statul competent. Aceasta înseamnă că beneficiarul este îndreptățit la aceleași prestații în natură ca și când ar fi fost asigurat în statul de rezidență. De exemplu, dacă persoana a căreia i se acordă prestații pentru o boală profesională se mută din statul competent (statul A) într-o altă parte contractantă (statul B), ea va avea dreptul la întreaga gamă de tratament medical disponibilă pentru victimele acelei boli profesionale în statul B¹⁹⁵. Acest lucru este relevant în cazul în care anumite tratamente medicale sunt disponibile prin sistemul din statul B, dar nu și în statul A. Când vorbim de varierea tratamentului medical disponibil de la un stat la altul, ne referim la lucruri precum gama de medicamente folosite (un medicament nou poate fi disponibil într-un stat, dar nu în altul), existența unor remedii alternative, ca acupunctura, sau întreaga paletă de servicii, precum fizioterapia.

prestațiile bănești pe termen scurt pentru boli și accidente profesionale sunt plătite de statul competent în conformitate cu legislația din acest stat. Totuși, statul de rezidență poate fi de acord să-l plătească pe beneficiar prin infrastructura de securitate socială de care dispune (ex. birourile sale locale de securitate socială), cu condiția ca statul competent să asigure rambursarea integrală¹⁹⁶.

Accidente pe drumul spre, și dinspre serviciu: orice accident care se întâmplă pe drumul spre, sau dinspre serviciu pe teritoriul unei alte părți contractante decât statul competent, va fi considerat ca și cum ar fi avut loc pe teritoriul statului competent¹⁹⁷. Acest lucru se poate întâmpla când cineva trebuie să treacă frontiera pentru a ajunge la lucru sau când se află într-o altă țară în scop de afaceri. Aceasta *nu* le obligă pe părțile contractante să compenseze pe cineva care este implicat într-un astfel de accident, ci se aplică acelor state care consideră deja accidentele suferite pe drumul spre, sau dinspre serviciu, drept accidente profesionale. Acest lucru le previne în mod eficient pe aceste părți contractante să restrângă compensația la accidente care au loc în interiorul granițelor lor geografice.

Clauze pentru acordarea de prestații muncitorilor care sunt rezidenți temporari, își transferă rezidența, se întorc în, sau merg la tratament pe

¹⁹³ Articolul 38(1) din convenție.

¹⁹⁴ Articolul 38(4) din convenție.

¹⁹⁵ Articolul 38(1)(a) din convenție.

¹⁹⁶ Articolul 38(1)(b) din convenție.

¹⁹⁷ Articolul 39 din convenție.

teritoriul altei părți contractante decât statul competent: convenția se referă la trei tipuri distincte de persoane¹⁹⁸:

- i) cei care sunt rezidenți temporar într-o altă țară contractantă decât statul competent,
- ii) cei care sunt autorizați de către statul competent, fie să se reîntoarcă în altă parte contractantă (să se întoarcă acasă), fie să-și transfere rezidența într-o altă parte contractantă (chiar dacă nu au fost niciodată în acea parte contractantă). Acesta nu este necesar să fie un transfer temporar, poate fi foarte bine și unul permanent. Autorizația este dată de organismele relevante din statul competent. Ea poate fi refuzată *numai* dacă persoana în cauză este prea bolnavă ca să călătorească sau dacă o astfel de călătorie ar împiedica tratamentul medical¹⁹⁹.
- iii) cei care sunt autorizați de către statul competent să meargă temporar într-o altă parte contractantă pentru a primi tratament medical. Această autorizație *nu poate* fi refuzată dacă tratamentul în cauză nu poate fi acordat pe teritoriul părții contractante²⁰⁰.

Toate cele trei grupuri de persoane vor avea dreptul la prestații în natură acordate în conformitate cu regulile statului de rezidență, dar rambursate către statul de rezidență de statul competent. Totuși, statul competent are dreptul să limiteze durata pentru care vor fi acordate prestațiile în natură. Toate cele trei grupuri vor avea dreptul la prestații bănești plătite în conformitate cu regulile statului competent și finanțate de acest stat.

Aparate protetice, ajutoare majore și alte prestații de volum în natură: după cum s-a explicat mai sus, prestațiile în natură pot fi acordate celor care își au reședința în altă parte contractantă decât statul competent, acele prestații fiind finanțate de către statul competent, dar fiind acordate în conformitate cu regulile statului de rezidență. Acest lucru reduce în mod eficient controlul pe care statul competent îl are asupra costurilor prestațiilor. Pentru a-i acorda statului competent un grad sporit de control, părților contractante li se permite să încheie acorduri prin care acordarea prestațiilor scumpe în natură trebuie autorizată de către statul competent înainte de a fi pusă în aplicare în statul de rezidență²⁰¹.

Clauze speciale în anumite legislații: unele sisteme naționale nu au regimuri speciale pentru boli și accidente profesionale, în schimb efectele acelor accidente sau boli sunt tratate în clauzele referitoare la îngrijirea sănătății, prestațiile bănești de boală și la invaliditate, în același fel ca incapacitatea care nu este provocată de muncă. Acest lucru poate ridica probleme pentru cei care își au reședința în altă parte contractantă decât statul competent. În această situație, prestațiile în natură sunt acordate în conformitate cu regimul social al statului de rezidență pentru

¹⁹⁸ Articolul 40(1) din convenție.

¹⁹⁹ Articolul 40(2)(a) din convenție.

²⁰⁰ Articolul 40(2)(b) din convenție.

²⁰¹ Articolul 41 din convenție.

accidente/boli profesionale. Dacă acest stat nu are un regim specific pentru accidente/boli profesionale, atunci persoana îndreptățită trebuie să primească prestații în natură în conformitate cu regimul pentru boli obișnuite din statul de rezidență²⁰².

Dacă atunci când se calculează o prestație pentru boli sau accidente profesionale, o parte contractantă ia în considerare bolile și accidentele profesionale suferite anterior, în timp ce persoana accidentată era inclusă în legislația sa, atunci ea trebuie de asemenea să ia în considerare bolile și accidentele profesionale suferite în alte țări contractante²⁰³.

Alte clauze speciale: în cazul în care o parte contractantă stabilește o durată maximă pentru plata prestațiilor, ea poate lua în considerare orice perioade în timpul cărora prestațiile au fost plătite persoanei în cauză de către alte părți contractante pentru același accident sau boală²⁰⁴.

Calcularea prestațiilor bănești: în cazul în care prestațiile se bazează pe câștiguri medii, câștiguri fixe sau pe numărul de persoane din familia solicitantului, ele sunt tratate în același fel ca pensiile de bătrânețe, invaliditate și urmași (vezi 5.6.2 „Alte clauze cu privire la calcularea prestațiilor” de mai sus)²⁰⁵.

Compensații pentru persoanele care au contractat o boală profesională după ce s-au expus la riscuri pe teritoriul mai multor părți contractante: bolile profesionale sunt adesea cauzate de expunerea pe termen lung la substanțe dăunătoare, precum azbestul, sau de implicarea pe termen lung într-o ocupație precum mineritul. În cazul în care o persoană a fost expusă unei substanțe nocive sau a fost implicată într-o ocupație periculoasă în mai multe țări contractante, convenția prevede ca prestațiile să fie acordate numai de către ultima parte contractantă în care s-au îndeplinit condițiile pentru acordarea dreptului la prestația de boală profesională²⁰⁶. Acest lucru poate fi arătat prin următorul exemplu: o persoană a fost angajată în industria mineritului mai întâi în statul A, apoi în statul B și în cele din urmă în statul C. Toate cele trei state au ratificat convenția. Dacă persoana contractează o boală profesională, numai statul C ar fi responsabil pentru acordarea tuturor prestațiilor pentru această boală, dacă sunt îndeplinite condițiile de îndreptățire. Dacă aceste condiții nu sunt îndeplinite în statul C, atunci statul B va trebui să examineze îndeplinirea acestor condiții și în cele din urmă, posibil și statul A. Dacă un stat condiționează plata prestației cu diagnosticarea bolii în timpul aflării pe teritoriul său, atunci convenția consideră această condiție ca și îndeplinită, dacă boala este mai întâi diagnosticată pe teritoriul altei părți contractante,²⁰⁷.

²⁰² Articolul 43(1) din convenție.

²⁰³ Articolul 43(4) din convenție.

²⁰⁴ Articolul 44(2) din convenție.

²⁰⁵ Articolul 45 din convenție,

²⁰⁶ Articolul 46 din convenție,

²⁰⁷ Articolul 46(2) din convenție,

Clauzele convenției pentru astfel de cazuri referitoare la diagnosticarea bolii într-o perioadă specifică, după terminarea ultimei ocupații care ar fi putut să cauzeze boala²⁰⁸ și la ocupația care ar fi putut să cauzeze boala urmată de o perioadă specifică²⁰⁹, nu sunt imediat aplicabile. Pentru aplicarea lor este nevoie de acorduri bilaterale sau multilaterale adiționale. În exemplul nostru, aceste clauze ar fi luate în considerare numai dacă între statele A, B și C există astfel de acorduri.

Agravarea unei boli profesionale: în cazul în care cineva suferă de agravarea unei boli profesionale într-o parte contractantă (statul A) în timp ce primește deja prestații de la o altă parte contractantă (statul B), prima întrebare care se pune este dacă persoana respectivă a avut o ocupație în statul A, care să-i fi putut cauza ori agrava boala. Dacă răspunsul este nu, atunci statul A nu trebuie să plătească nimic, în timp ce statul B trebuie să mărească prestația pentru a reflecta agravarea. Dacă, în schimb, răspunsul este da, atunci statul B continuă să plătească prestația originală, în timp ce statul A va plăti un supliment. Acest supliment se calculează determinând mai întâi ce prestații ar fi primit persoana înainte de agravare, în conformitate cu legile statului A, iar apoi, calculând cuantumul prestației care ar fi fost plătit după agravare, în conformitate cu legile statului A. Diferența dintre aceste două valori ar reprezenta suplimentul pe care statul A ar trebui să-l plătească²¹⁰.

Rambursarea costului prestațiilor în natură între părțile contractante: în cazul în care o persoană primește prestații în natură în timp ce locuiește permanent sau temporar într-o altă parte contractantă decât statul competent, atunci statul competent este obligat să acopere costurile. Totuși, părțile contractante se pot înțelege între ele să renunțe la aceste costuri. Această situație este comună în acele părți contractante care au granițe comune sau între care există migrație puternică. În astfel de situații, banii primiți de un stat pot fi la fel cu cei plătiți, și el își reduce costurile administrative dacă renunță la datoria reciprocă, mai degrabă decât să recurgă la procedeele de a factura cealaltă parte contractantă și să ceară să i se transfere fondurile²¹¹.

5.6.4 Ajutoare de deces

Ajutoarele de deces sunt plăți integrale făcute pentru moartea susținătorului legal. Ele nu includ sumele integrale care sunt plătite în locul unei pensii periodice de urmași, aceste sume fiind tratate în același fel ca pensiile de urmași (vezi secțiunea 5.6.2 de mai sus)²¹². Tabelul de mai jos arată că toate clauzele convenției referitoare la ajutoarele de deces sunt aplicabile imediat:

²⁰⁸ Articolul 46(3) din convenție,

²⁰⁹ Articolul 46(4) din convenție,

²¹⁰ Articolul 47 din convenție.

²¹¹ Articolul 48 din convenție.

²¹² Articolul 1(v) și 1(x) din convenție.

CU EFECT IMEDIAT		FĂRĂ EFECT IMEDIAT	
Art. 8	Tratament egal pentru cetățenii tuturor părților contractante		
Art. 11	Transferul prestațiilor		
Art. 13	Reguli care previn cumularea prestațiilor cu alte prestații, venituri sau activități profesionale		
Art. 49	Totalizarea perioadelor		
Art. 50	Clauze speciale		

Tratament egal pentru cetățenii tuturor părților contractante: Principiul tratamentului egal între cetățenii altor părți contractante și cetățenii statului competent se aplică necondiționat atât ajutoarelor de deces contributive cât și celor non-contributive²¹³.

Transferul prestațiilor: convenția susține principiul transferului de ajutoare de deces. Aceasta înseamnă că ele nu trebuie suspendate, reduse sau anulate dacă beneficiarul se mută în, sau locuiește într-o altă parte contractantă²¹⁴.

Reguli care previn cumularea prestațiilor cu alte prestații, venituri sau activități profesionale: convenția nu permite cetățenilor să ceară mai mult de un ajutor de deces pentru aceeași persoană sau în legătură cu aceeași perioadă de asigurare obligatorie realizată de acea persoană²¹⁵. Mai mult, statul competent poate reduce sau refuza un ajutor de deces dacă el este cumulat cu prestațiile sau veniturile primite, sau cu o activitate profesională, desfășurată în alte părți contractante²¹⁶.

Totalizarea perioadelor: părțile contractante sunt obligate să cumuleze perioadele de asigurare și rezidență într-un fel foarte asemănător cu cumularea prestațiilor de boală și maternitate (vezi secțiunea 5.6.1 de mai sus)²¹⁷

Clauze speciale: convenția stipulează că în cazul în care cineva decedează pe teritoriul altei părți contractante decât statul competent, statul competent trebuie să trateze acel deces ca și când ar fi avut loc pe teritoriul său²¹⁸. În plus față de principiul transferului de prestații (vezi mai sus), convenția prevede că ajutoarele de deces trebuie plătite chiar dacă beneficiarul locuiește în altă țară contractantă decât statul competent²¹⁹. Această clauză este importantă în special pentru

²¹³ Articolul 8 din convenție.

²¹⁴ Articolul 11 din convenție. Excepțiile expuse în acest articol pentru prestațiile speciale non-contributive (vezi mai jos 5.6.2) se aplică în principiu și aici, dar astfel de prestații nu sunt de obicei prevăzute în legislațiile naționale ca ajutoare de deces.

²¹⁵ Articolul 11(1) din convenție și articolul 10 din acordul complementar.

²¹⁶ Articolul 11(2) din convenție.

²¹⁷ Articolul 49 din convenție.

²¹⁸ Articolul 50(1) din convenție.

²¹⁹ Articolul 50(2) din convenție.

ajutoarele de deces, dat fiind faptul că este mai probabil ca muncitorii migranți să lase urmași în alte țări contractante decât cetățenii statului competent. Convenția prevede de asemenea, în mod expres, că regulile referitoare la ajutoarele de deces trebuie să se aplice și deceselor rezultate din accidente sau boli profesionale²²⁰.

5.6.5 Șomaj

Tabelul de mai jos arată care clauze ale convenției referitoare la șomaj sunt aplicabile imediat și care nu:

CU EFECT IMEDIAT		FĂRĂ EFECT IMEDIAT	
Art. 8	Tratament egal pentru cetățenii tuturor părților contractante		
Art 13	Reguli care previn cumularea prestațiilor cu alte prestații, venituri sau activități profesionale		
Art. 51	Totalizarea perioadelor		
		Art. 52	Menținerea dreptului la prestații în cazul schimbării rezidenței
		Art. 53	Șomeri care nu locuiau pe teritoriul statului competent în timpul ultimei perioade de angajare
		Art. 54	Clauze speciale în legislația anumitor state referitoare la durata maximă pentru plata prestațiilor
Art. 55	Calcularea prestațiilor		
Art. 56	Necesitatea unor acorduri bilaterale sau multilaterale pentru aplicarea în practică a clauzelor fără efect imediat		

Tratament egal pentru cetățenii tuturor părților contractante: principiul egalității se aplică fără condiții prestațiilor contributive pentru șomaj. În ceea ce privește prestațiile non-contributive, al căror quantum nu depinde de lungimea perioadelor de rezidență, tratamentul egal în legătură cu aceste prestații *poate* să fie condiționat de perioade minime de rezidență. Convenția stipulează că perioada maximă de rezidență ce poate fi impusă este de șase luni²²¹. Dacă un cetățean al unei alte părți contractante nu reușește să satisfacă condiția de rezidență, atunci statul competent este liber să refuze, să suspende sau să reducă o prestație doar pentru simplul fapt că persoana nu este cetățean al statului competent.

Reguli care previn cumularea prestațiilor cu alte prestații, venituri sau activități profesionale: prestațiilor de șomaj li se aplică aceleași reguli referitoare

²²⁰ Articolul 50(3) din convenție.

²²¹ Articolul 8 din convenție.

la cumulare ca și prestațiilor de boală și maternitate (vezi mai sus secțiunea 5.6.1)²²².

Totalizarea perioadelor: convenția face distincție între acele părți contractante care își bazează acordarea dreptului la prestații de șomaj pe perioadele de asigurare și acelea care își bazează acest drept pe perioadele de angajare, activitate profesională sau rezidență. În cazul în care statul competent își bazează acordarea dreptului la prestații pe perioadele de asigurare, acea parte contractantă trebuie să ia în considerare perioadele de asigurare, angajare sau activitate profesională, realizate în alte părți contractante, doar dacă acestea contează ca stagii de asigurare în conformitate cu legislația sa²²³. În acele state competente unde acordarea dreptului la prestații se bazează pe angajare, activitate profesională sau rezidență, trebuie să se ia în considerare toate perioadele de asigurare, angajare și activitate profesională realizate în alte părți contractante, indiferent dacă acele perioade ar conta ca perioade de angajare, activitate profesională sau rezidență în conformitate cu legislația sa²²⁴.

Unele părți contractante prevăd regimuri specifice de șomaj pentru cei angajați în anumite domenii speciale, cum ar fi minierul sau învățământul. În aceste cazuri, statul competent trebuie doar să cumuleze doar perioadele îndeplinite conform regimurilor analoge celor din alte părți contractante sau, dacă celelalte părți contractante nu prevăd asemenea regimuri, numai perioadele pe care reclamantul le-a petrecut lucrând în acel domeniu special în acele părți contractante. Dacă toate perioadele pe care o persoană le-a petrecut lucrând într-un domeniu special se cumulează și încă nu este suficient ca să se obțină o prestație prevăzută de un regim special, atunci persoana respectivă trebuie tratată conformcu regimului general²²⁵. Principiul totalizării, cu excepția a două cazuri care nu au efect imediat, este aplicabil numai în cazul în care persoana respectivă solicită ajutor de șomaj în țara contractantă în care a fost asigurată cel mai recent pentru riscul de șomaj²²⁶.

Calcularea prestațiilor: pentru acele prestații de șomaj care sunt legate de venituri, statul competent trebuie doar să ia în considerare veniturile solicitantului primite pe teritoriul său. Totuși, dacă persoana a fost angajată mai puțin de patru săptămâni în statul competent, atunci veniturile folosite ca bază de calcul, reprezintă salariul normal pe care solicitantul l-ar fi primit în statul competent pentru ultimul său serviciu într-o altă parte contractantă²²⁷.

În cazul în care legislația statului competent prevede calcularea cuantumului prestației de șomaj în funcție de numărul membrilor familiei aflați în întreținerea solicitantului, vor fi luați în considerare și membrii familiei dependenți de

²²² Articolul 13 din convenție.

²²³ Articolul 51(1) din convenție.

²²⁴ Articolul 51(2) din convenție.

²²⁵ Articolul 51(3) din convenție.

²²⁶ Articolul 51(4) din convenție.

²²⁷ Articolul 55(1) din convenție.

persoana respectivă, care locuiesc în alte părți contractante²²⁸. În cazul în care quantumul prestației este dependent de durata pentru care o persoană a fost asigurată, angajată, implicată într-o activitate profesională sau rezident, atunci statul competent trebuie să aplice principiul totalizării și să ia în considerare perioadele îndeplinite în alte părți contractante²²⁹.

Necesitatea unor acorduri bilaterale sau multilaterale pentru aplicarea în practică a clauzelor fără efect imediat: convenția descrie clauzele referitoare la prestațiile de șomaj care nu au efect imediat și indică părților contractante să încheie acorduri bilaterale sau multilaterale care să aplice aceste clauze. Clauzele fără efect imediat tratează probleme ca menținerea dreptului la prestații în cazul schimbării reședinței, acordarea de prestații șomerilor care nu erau rezidenți ai statului competent în timpul ultimei perioade de angajare și clauze speciale în legislația anumitor state referitoare la durata maximă pentru plata prestațiilor²³⁰. Convenția furnizează de asemenea informații cu privire la conținutul acestor acorduri, precum categoriile de persoane care trebuie să fie incluse în acorduri și reguli despre suprapunerea prestațiilor²³¹.

5.6.6 Prestații familiale

Tabelul de mai jos arată care clauze ale convenției referitoare la prestațiile familiale au efect imediat și care nu:

CU EFECT IMEDIAT		FĂRĂ EFECT IMEDIAT	
Art. 8	Tratament egal pentru cetățenii tuturor părților contractante		
Art. 13	Reguli care previn cumularea prestațiilor cu alte prestații, venituri sau activități profesionale		
Art. 57	Totalizarea perioadelor		
Art. 58	Necesitatea unor acorduri bilaterale sau multilaterale pentru aplicarea în practică a clauzelor fără efect imediat		
		Art. 59	Acordarea de alocații familiale pentru copiii care locuiesc sau au fost crescuți pe teritoriul unei alte părți contractante decât statul competent

²²⁸ Articolul 55(2) din convenție,

²²⁹ Articolul 55(3) din convenție,

²³⁰ Articolul 56(1) din convenție,

²³¹ Articolul 56(2) și (3) din convenție,

		Art. 60	Acordarea de alocații familiale pentru copiii unui muncitor șomer, care locuiesc sau sunt crescuți pe teritoriul unei alte părți contractante decât statul competent
		Art. 61	Acordarea de prestații familiale membrilor familiei unui șomer, care locuiesc pe teritoriul unei alte părți contractante decât statul competent
		Art. 62	Acordarea de prestații familiale membrilor familiei unui șomer, care locuiesc pe teritoriul unei alte părți contractante decât statul competent
		Art. 63	Modalități de rambursare a prestațiilor

Convenția face distincție între „*prestații familiale*” și „*alocații familiale*”. Alocațiile familiale se referă la prestații bănești periodice care sunt plătite în funcție de numărul și/sau vârsta copiilor. prestațiile familiale includ, în plus față de alocațiile familiale, toate celelalte prestații bănești sau în natură care sunt menite a ajuta la costurile întreținerii unei familii:²³²

Alocațiile speciale pentru naștere pot fi excluse de către părțile contractante, prin includerea lor în lista de la Anexa II, această excepție fiind datorată caracterului lor demografic specific. De asemenea, se exclud alocațiile suplimentare pentru copii, plătite în plus față de pensii, care sunt incluse în definiția cuvântului „pensie”²³³ și sunt tratate în capitolul referitor la pensii (vezi 5.6.2 de mai sus).

Tratament egal pentru cetățenii tuturor părților contractante: principiul care spune că cetățenii tuturor părților contractante trebuie tratați egal se aplică fără condiții tuturor alocațiilor și prestațiilor familiale, fie contributive, fie non-contributive²³⁴.

Totalizarea perioadelor: convenția stipulează că acolo unde o prestație este condiționată de realizarea perioadelor de angajare, activitate profesională sau rezidență, orice astfel de perioade realizate în alte părți contractante trebuie luate în considerare²³⁵.

Necesitatea unor acorduri bilaterale sau multilaterale pentru aplicarea în practică a clauzelor fără efect imediat: cea mai mare parte a clauzelor convenției referitoare la alocațiile și prestațiile familiale nu au efect imediat, ci se bazează pe încheierea unor acorduri bilaterale și multilaterale între părțile

²³² Articolul 1(w) din convenție.

²³³ Articolul 1(v) din convenție.

²³⁴ Articolul 8 din convenție.

²³⁵ Articolul 57 din convenție.

contractante²³⁶. Aceste clauze sunt împărțite în două secțiuni, referitoare la alocații familiale și respectiv, prestații familiale²³⁷. Aceasta se întâmplă deoarece legislațiile părților contractante se bazează pe principii diferite în acest domeniu. Prin urmare, există o diferență esențială între cele două secțiuni. Prima se bazează pe aplicarea legislației statului în care este angajată persoana îndreptățită la alocație familială, în timp ce a doua, care include toate prestațiile familiale, se bazează pe aplicarea legislației statului pe teritoriul căruia locuiesc ceilalți membri ai familiei. Părțile contractante sunt libere să decidă în acordurile lor bilaterale sau multilaterale, dacă vor aplica articolele primei secțiuni sau pe ale celei de-a doua. Convenția menționează unele chestiuni care ar trebui să apară în orice acorduri bilaterale sau multilaterale încheiate între părțile contractante. Acestea includ categoriile de persoane care trebuie cuprinse în acorduri și reguli referitoare la suprapunerea prestațiilor²³⁸.

5.7 Aplicarea în practică, administrarea și anexele

Convenția este însoțită de un Acord complementar. Acordul complementar vine cu informații detaliate asupra administrării convenției; el prescrie de asemenea un număr de formule tip care să fie folosite în transferul de informații de la o parte contractantă la alta. Nici un stat nu poate ratifica convenția fără să ratifice și acordul complementar²³⁹.

Unele clauze de importanță majoră referitoare la măsuri administrative se pot găsi chiar în cadrul convenției. În primul rând, convenția pretinde ca toate părțile contractante să colaboreze, ajutându-se reciproc, ca și când ar aplica propria legislație²⁴⁰. Cu alte cuvinte, orice ar face o parte contractantă pentru o alta (ca de exemplu, acordarea prestațiilor în natură pentru accidente de muncă și bolile profesionale de către statul de rezidență în numele statului competent), trebuie făcut în același fel ca în cazul în care aceleași sarcini ar fi îndeplinite în cadrul propriului sistem național. Autoritățile securității sociale nu au voie să-i forțeze pe oameni să facă cereri numai în limba oficială a statului competent, ci trebuie să răspundă prompt la cereri făcute în limba oficială a oricărei alte părți contractante²⁴¹. Dacă solicitantii locuiesc pe teritoriul altui stat contractant decât cel competent, ei își pot prezenta cererile instituțiilor de securitate socială din statul rezident, iar acele instituții au datoria să le transfere către statul competent²⁴².

Orice măsuri speciale necesare pentru aplicarea legislației anumitor părți contractante pot fi incluse în Anexa VII a convenției²⁴³. Asemenea măsuri trebuie

²³⁶ Articolul 59(1) din convenție.

²³⁷ Articolul 59 și 60 și respectiv, 61 și 63 din convenție.

²³⁸ Articolul 58(2) din convenție.

²³⁹ Articolul 80(3) și (4) din convenție.

²⁴⁰ Articolul 64(2) din convenție.

²⁴¹ Articolul 64(4) din convenție.

²⁴² Articolul 66(1) din convenție.

²⁴³ Articolul 72 din convenție.

notificate, în cazul noilor părți contractante, la data semnării, sau cel puțin la data ratificării, și necesită aprobarea tuturor părților contractante și statelor semnatare. Acest lucru se aplică de asemenea fiecărui amendament ulterior, cât și altor anexe la convenție, care vor fi notificate în termen de trei luni de la data publicării unei noi legi care face necesar un amendament²⁴⁴.

Celelalte Anexe ale convenției, care sunt de asemenea parte integrantă din convenție²⁴⁵, cuprind definițiile teritoriilor și ale cetățenilor părților contractante (Anexa I), legislația și regimurile incluse în convenție (Anexa II), clauzele acordurilor bilaterale și multilaterale păstrate în vigoare (Anexa III) și acelea care se extind la toți cetățenii părților contractante (Anexa V), cât și prestațiile speciale în cazul cărora se aplică clauzele speciale referitoare la egalitatea tratamentului (Anexa IV), sau care sunt excluse de la transferare (Anexa VI).

Cele șapte anexe la acordul complementar includ în principal denumirea autorităților competente (Anexa I), a instituțiilor (Anexele II, III și VI), a birourilor de legătură (Anexa IV) și băncilor (Anexa VI) părților contractante care sunt responsabile de administrarea convenției²⁴⁶. Anexa V prezintă lista modalitățile administrative bilaterale și multilaterale în vigoare între părțile contractante.

5.8 Ratificarea și intrarea în vigoare

Convenția a intrat în vigoare la trei luni după a treia ratificare, pe 1 martie 1979. Pentru acele state membre ale Consiliului Europei care vor să ratifice convenția acum, clauzele ei vor intra în vigoare începând cu a treia lună după depunerea unui instrument de ratificare²⁴⁷. Comitetul de Miniștri al Consiliului Europei poate să invite statele care nu sunt membre, să aibă acces la convenție cu rezerva aprobăriiunanime de către toate părțile contractante²⁴⁸.

Pentru acele state care au ratificat deja acordurile interimare, odată ce ratifică și convenția, acordurile interimare vor înceta să fie valabile între ele și celelalte părți contractante ale convenției. Totuși, acordurile interimare vor avea încă efect în cazul acelor state care au ratificat acordurile interimare, dar nu și convenția²⁴⁹.

Când convenția intră în vigoare pentru o parte contractantă, toate perioadele de asigurare și rezidență realizate în conformitate cu legislația noii părți contractante, vor fi luate în considerare în scopul totalizării. Aceasta se va întâmpla chiar dacă acele perioade au fost realizate *înainte* de intrarea în vigoare a convenției²⁵⁰.

²⁴⁴ Articolul 73(2) din convenție.

²⁴⁵ Articolul 73(1) din convenție.

²⁴⁶ Articolul 4 din acordul complementar.

²⁴⁷ Articolul 75 din convenție.

²⁴⁸ Articolul 77 din convenție.

²⁴⁹ Articolul 76 din convenție.

²⁵⁰ Articolul 74(2) din convenție.

5.9 Denunțarea

Orice parte contractantă are dreptul să denunțe convenția, odată ce aceasta a fost în vigoare pentru acea parte contractantă timp de cel puțin cinci ani²⁵¹. Totuși chiar dacă o parte contractantă a denunțat convenția, acea parte este obligată să mențină toate drepturile care au fost acordate atâta timp cât convenția a fost în vigoare²⁵². Aceasta înseamnă că toate prestațiile solicitate în virtutea clauzelor sale trebuie să fie plătite în continuare. Drepturile în curs de dobândire trebuie de asemenea să fie menținute, fie prin încheierea de acorduri între părțile contractante și statul care denunță convenția, fie prin legislația națională²⁵³.

5.10 Reglementarea diferendelor

Convenția nu dispune de un mecanism de supraveghere. Nu există un tribunal care să supravegheze aplicarea ei în practică în mod corect, și nu există un sistem de rapoarte naționale regulate către Consiliul Europei. Convenția îndeamnă părțile contractante să-și rezolve problemele prin negociere²⁵⁴. În caz de litigiu între mai multe părți contractante, ele trebuie să stabilească el face obiectul unei probleme problemă de interpretare care ar putea afecta toate celelalte părți contractante sau nu. Dacă una sau mai multe părți contractante consideră că acest litigiu ar putea să afecteze toate părțile contractante, atunci se poate face o cerere către Comitetul de Miniștri al Consiliului Europei pentru emiterea unui aviz²⁵⁵.

Dacă litigiul nu le afectează pe celelalte părți contractante, sau dacă avizul Comitetului de Miniștri nu ajută la soluționarea diferendului, atunci părțile aflate în conflict pot apela la un arbitru²⁵⁶. Dacă părțile nu se pot înțelege altfel, arbitrul va fi desemnat de către președintele Curții Europene pentru Drepturile Omului²⁵⁷, decizia lui fiind definitivă²⁵⁸.

5.11 Protocolul

Protocolul a fost menit să extindă sfera de aplicare personală a convenției. Prin urmare, protocolul prevede aplicarea convenției nu numai pentru cetățenii părților contractante, ci și pentru cetățenii unor țerte state²⁵⁹. În momentul semnării, sau la data ratificării protocolului, fiecare parte contractantă poate declara că nu dorește

²⁵¹ Articolul 78(2) din convenție.

²⁵² Articolul 79(1) din convenție.

²⁵³ Articolul 79(2) din convenție.

²⁵⁴ Articolul 71(1) din convenție.

²⁵⁵ Articolul 71(2) din convenție.

²⁵⁶ Articolul 71(3) din convenție.

²⁵⁷ Articolul 71(4) din convenție.

²⁵⁸ Articolul 71(7) din convenție.

²⁵⁹ Articolul 2 din protocol.

să aplice această extensie la clauzele convenției referitoare la tratamentul egal și/sau la transferul pensiilor²⁶⁰. Aceasta înseamnă că articolele convenției²⁶¹ nu se vor aplica cetățenilor unor țări terțe. Trebuie menționat că protocolul nu este încă în vigoare și că va intra în vigoare în prima zi a celei de-a treia luni după a doua ratificare a sa²⁶².

5.12 Raportul explicativ și ghidul pentru aplicarea convenției

Raportul explicativ a fost pregătit, ca și în cazul convenției, de Comitetul de Experți în probleme de Securitate Socială²⁶³, și adoptat de Comitetul de Miniștri. Deși el nu reprezintă o interpretare autorizată a textului convenției, poate ajuta la înțelegerea clauzelor convenției și facilita aplicarea ei. Raportul explicativ prezintă mai întâi o vedere generală asupra convenției, înainte de a comenta clauzele convenției și ale acordului suplimentar una câte una.

În conformitate cu mandatul acordului complementar²⁶⁴ Comitetul de Experți a elaborat de asemenea, un **ghid** pentru aplicarea convenției și a acordului suplimentar. Acesta a fost adoptat pe 26 februarie 1976. Ghidul în sine nu are forță obligatorie, ci are menirea de a facilita sarcina funcționarilor din instituții și alte administrații ale securității sociale, pentru aplicarea convenției și a acordului suplimentar prin descrierea sistematică a metodelor de coordonare ale acestor două instrumente și prin instrucțiuni de folosire a formularelor adoptate pentru punerea în practică a clauzelor aplicabile imediat ale convenției. Există 29 de formulare, etichetate CE 1 până la CE 29, ele constituind doar modele, părțile contractante fiind libere să folosească alte formulare.

²⁶⁰ Articolul 3 din protocol.

²⁶¹ Articolele 8 și 11 din convenție.

²⁶² Articolul 6(1) din protocol.

²⁶³ Articolul 1(c) din acordul complementar.

²⁶⁴ Articolul 2(1) din acordul complementar.

CAPITOLUL ȘASE

CLAUZELE MODEL PENTRU UN ACORD BILATERAL ÎN PROBLEMA SECURITĂȚII SOCIALE

INTRODUCERE

În 1994, Comitetul European pentru Securitate Socială al Consiliului Europei a recomandat Comitetului de Experți, responsabil cu securitatea socială să pregătească un model de acord bilateral care ar servi drept bază pentru acordurile semnate între statele membre ale Consiliului Europei. Scopul acestui model era să creeze legături între diferitele sisteme de securitate socială pentru a proteja drepturile migranților. Rezultatul acestui demers a fost un instrument flexibil care include toate cele patru principii de bază ale coordonării securității sociale: tratamentul egal, determinarea legislației aplicabile, menținerea drepturilor dobândite și transferul de prestații. Clauzele model sunt împărțite în cinci părți. Prima parte se referă la clauze generale; ea include sfera materială și sfera personală ale clauzelor model, cât și clauze referitoare la principiile tratamentului egal și transferului de prestații. Ea se ocupă de asemenea cu regulile naționale referitoare la cumularea unor prestații cu alte prestații, venituri sau activități profesionale. A doua parte a clauzelor model este dedicată principiului determinării legislației aplicabile. A treia parte se adresează fiecăreia dintre ramurile securității sociale incluse în clauzele model. A patra parte, intitulată “alte clauze”, se ocupă de modalitățile practice, administrative și de reglementarea diferendelor. În sfârșit, partea a cincea tratează clauzele finale și tranzitorii, incluzând informații despre data și modul intrării în vigoare a acordului bilateral, cât și despre ratificarea și denunțarea sa. Acest capitol este și el împărțit în cinci părți, fiecare ocupându-se de partea respectivă a clauzelor moderne.

Clauzele model nu sunt obligatorii, ele funcționează doar ca un ghid pentru statele care vor să încheie acorduri bilaterale. Statele nu sunt obligate să adopte toate clauzele și sunt libere să modifice conținutul oricărei clauze. Ele sunt de asemenea libere să hotărască gama prestațiilor care sunt incluse în acordurile lor bilaterale. Clauzele model respectă diferențele de abordare și organizare a securității sociale în diferite țări și să ofere sugestii alternative pentru coordonare de câte ori este posibil. Clauzele model sunt însoțite de un raport explicativ, pregătit de Comitetul de Experți și recunoscut de Comitetul de Miniștri al Consiliului Europei ca document oficial.

6.1 Partea întâi: clauze generale

6.1.1 Definiții

Clauzele model încep prin a expune un număr de definiții pentru termeni ca „legislație”, „prestație” și „rezidență”²⁶⁵. Orice termen care nu este definit este lăsat în mod explicit pe seama legislației naționale²⁶⁶.

6.1.2 Sfera de aplicare materială

Când încheie un acord bilateral, părțile contractante trebuie mai întâi să fie de acord cu riscurile pe care le va include acordul. Clauzele model sunt prin urmare extrem de flexibile și propun două alternative cu privire la modul în care poate fi făcut acest lucru: fie prin prezentarea unei legislații relevante (alternativa 1), fie a diferitelor prestații (alternativa 2)²⁶⁷. Deși cea mai mare parte a instrumentelor bilaterale include majoritatea sau toate ramurile securității sociale, unele state pot să restricționeze aplicarea acordurilor lor la prestații pe termen lung (prestații de invaliditate, bătrânețe și urmași). Clauzele model afirmă cu claritate că toate amendamentele viitoare ale legislației naționale cuprinse în sfera materială sunt incluse automat în acord²⁶⁸.

În sfârșit, în funcție de circumstanțe, acordurile bilaterale se pot aplica atât la regimurile contributive și non-contributive luate împreună (ex. regimuri care acordă prestații necondiționate de o contribuție directă din partea persoanelor protejate sau a angajatorilor lor), sau numai la regimurile contributive luate separat²⁶⁹.

6.1.3 Sfera de aplicare personală

Ca și în cazul sferei de aplicare materială, clauzele model oferă două alternative pentru sfera de aplicare personală a unui acord²⁷⁰. Prima alternativă prevede o sferă de aplicare personală generală și cuprinde toate persoanele care au fost incluse în legislația referitoare la securitatea socială în una sau în ambele părți contractante (indiferent de naționalitatea lor). A doua alternativă prevede o sferă de aplicare personală limitată, și include numai cetățeni ai părților contractante, precum și refugiați sau apatrizi. Ambele alternative îi cuprind pe membrii familiei și pe urmașii persoanelor în cauză, în cazul celei de-a doua, indiferent de naționalitatea membrilor familiei sau a urmașilor.

²⁶⁵ Articolul 1(1) din clauzele model.

²⁶⁶ Articolul 1(2) din clauzele model.

²⁶⁷ Articolul 2(1) din clauzele model.

²⁶⁸ Articolul 2(2) din clauzele model.

²⁶⁹ Vezi și secțiunea 1.7 din acest scurt ghid.

²⁷⁰ Articolul 3 din clauzele model.

6.1.4 Tratat egal

Clauzele model asigură că cetățenii unei părți contractante, ca și refugiații și apatrizii, împreună cu membrii familiei și urmașii, vor fi tratați în același fel ca și cetățenii celeilalte părți contractante²⁷¹. Aceasta înseamnă că ei vor primi aceleași prestații și sunt supuși aceluiași condiții de acordare a drepturilor. Clauzele model condiționează tratamentul egal de rezidența în una dintre părțile contractante.

Principiul tratamentului egal nu se extinde la participarea interesatilor la administrarea securității sociale sau la jurisdicțiile securității sociale. Unele țări organizează sistemul lor de securitate socială astfel încât reprezentanții persoanelor asigurate sau ai angajatorilor sunt direct implicați în procesul de luare a deciziilor. Clauzele model le permit acestor țări să le interzică în mod expres cetățenilor străini să participe la vot sau să candideze la alegeri în calitate de reprezentanți. Clauzele model permit de asemenea excluderea cetățenilor străini ca membri ai tribunalelor de adjudecare care se ocupă cu dispute referitoare la securitatea socială, privitoare la cauze precum dreptul la prestații, cuantumul prestațiilor sau suspendarea prestațiilor²⁷².

6.1.5 Transferul de prestații

Clauzele model fac din transferul de prestații o regulă generală. Ele afirmă cu claritate că nici o prestație nu poate fi limitată numai pe baza faptului că beneficiarul locuiește pe teritoriul celeilaltei părți contractante²⁷³. Cu alte cuvinte, prestația nu poate fi suspendată, anulată, redusă sau supusă unor condiții suplimentare de acordare, doar pentru că persoana căreia i se plătește prestația este rezidentă al celeilaltei părți contractante. Există două excepții importante la această regulă generală²⁷⁴. Prima se referă la prestațiile de șomaj, aceasta pentru că statele efectuează de obicei plata acestei prestații pe baza promisiunii subiectului de a căuta de lucru. Această promisiune poate fi monitorizată prin obligarea primitorului de a se înscrie la un birou local al ocupării forțelor de muncă. Această supraveghere ar fi mai complicată dacă șomerului i s-ar permite să fie rezident al unei alte țări. A doua excludere de la transferare o au prestațiile speciale, acordate ca asistență sau în caz de nevoie. Aceste prestații sunt strâns legate de contextul și de costul vieții din fiecare țară. Ele sunt de asemenea prestații tipic non-contributive, ceea ce înseamnă că nu a fost nevoie ca solicitantul să fi avut contribuții directe la finanțarea lor. Aceasta se deosebește de prestațiile contributive, unde solicitantul ar fi făcut unele contribuții financiare „câștigându-și” astfel dreptul la acordarea prestației .

²⁷¹ Articolul 4 din clauzele model.

²⁷² Articolul 4(2) din clauzele model.

²⁷³ Articolul 5(1) din clauzele model.

²⁷⁴ Articolul 5(2) din clauzele model.

6.1.6 Prevenirea cumulării prestațiilor

Fiecare sistem național de securitate socială cuprinde reguli și regulamente care să prevină combinarea unor prestații cu altele, sau cu alte venituri ori activități profesionale. Unul din scopurile principale ale acestor reguli este să se prevină dubla recuperare, adică prevenirea faptului ca o persoană să fie recompensată de două ori pentru același risc social. Reguliile cumulării diferă de la o țară la alta și sunt adesea folosite pentru a promova o anumită politică socială. De exemplu, permiterea unei cumulări substanțiale a veniturilor provenite din angajare cu pensiile de bătrânețe, va încuraja rămânerea în sfera activității economice după vârsta pensionării. Acest lucru poate avea ca rezultat existența unui număr de pensionari angajați care vor continua să câștige, să cheltuiască și să plătească contribuții de securitate socială din câștigurile lor, prin aceasta contribuind la bunăstarea financiară a economiei. Clauzele model nu împiedică dreptul unei țări de a stabili reguli cu privire la cumulare, dar ele permit unei părți contractante să ia în considerare prestațiile plătite, veniturile primite și activitatea economică desfășurată în cealaltă parte contractantă²⁷⁵. Fiecare parte contractantă poate apoi considera această plată de prestații, primire de venituri sau desfășurare a unei activități economice ca și cum ar avea loc pe teritoriul său și să aplice în consecință propriile sale reguli privitoare la cumulare.

Există o excepție la aplicarea regulilor referitoare la cumularea prestațiilor primite în cealaltă parte contractantă. Aceasta se referă la pensiile de bătrânețe, invaliditate și urmași. Legislația internațională cu privire la securitatea socială pretinde adesea ca prestațiile pe termen lung să fie plătite de mai mult decât o singură țară, acest lucru fiind corect, deoarece fiecare țară plătește o pensie care reflectă perioada în timpul căreia beneficiarul a fost inclus în clauzele referitoare la securitatea socială a acelei țări. Clauzele model explică în ce fel sunt repartizate prestațiile pe termen lung între părțile contractante, și acest lucru va fi prezentat mai jos, în secțiunea 6.3.2. Pensiile plătite în conformitate cu aceste prevederi ale clauzelor model sunt excluse de la aplicarea regulilor naționale cu privire la cumulare²⁷⁶.

6.2 Partea a doua: determinarea legislației aplicabile

Clauzele model afirmă că o singură legislație trebuie aplicată într-o perioadă dată, referitor la una și aceeași angajare sau ocupație. Partea contractantă a cărei legislație este aplicabilă este cunoscută sub denumirea de stat competent, iar instituția administrativă din acel stat competent care răspunde de organizarea regimului aplicabil este cunoscută drept „*instituția competentă*”²⁷⁷. Clauzele model stabilesc trei reguli de bază pentru determinarea legislației aplicabile. Aceste reguli de bază sunt constituite pe principiul *lex loci laboris*²⁷⁸:

²⁷⁵ Articolul 6(1) din clauzele model.

²⁷⁶ Articolul 6(1) din clauzele model.

²⁷⁷ Articolul 1(g) din clauzele model.

²⁷⁸ Articolul 7 din clauzele model.

- i) **angajații** sunt incluși în legislația părții contractante în care muncesc, chiar dacă sunt rezidenți ai celeilaltei părți contractante,
- ii) **persoanele autorizate să desfășoare o activitate independentă** sunt incluși în legislația părții contractante în care își desfășoară activitatea economică, și
- iii) **funcționarii publici** sunt incluși în legislația părții contractante în administrația căreia sunt angajați.

Acestea sunt doar regulile de bază, clauzele model prevăd însă și un număr de excepții și cazuri speciale. Unul din aceste cazuri speciale este **detașarea**, prin care angajatorii sunt îndreptățiți să trimită un angajat să muncească în cealaltă parte contractantă pentru o perioadă limitată, în timpul căreia acel angajat va continua să fie inclus în legislația părții contractante din care a plecat. De exemplu, un angajator poate dori ca angajatul său să îndeplinească o anumită sarcină în cealaltă parte contractantă sau să lucreze într-un birou în cealaltă parte contractantă. Un muncitor poate fi detașat pentru cel mult 12 luni dacă, la momentul detașării, nu se așteaptă de la el să lucreze în cealaltă parte contractantă mai mult decât această perioadă. Detașarea este văzută ca o excepție, și nu ca un lucru obișnuit pentru un angajator (probabil pentru a evita contribuții de securitate socială mai ridicate în cealaltă parte contractantă). Clauzele model prevăd o alternativă în cadrul căreia o persoană poate fi detașată până la 24 de luni. De asemenea, ele fac detașarea posibilă pentru persoane autorizate să desfășoare o activitate independentă în cealaltă parte contractantă până la 12 sau 24 de luni, rămânând totodată asigurați de partea contractantă din care au venit²⁷⁹. Clauzele model mai oferă și reguli speciale pentru cei angajați în transportul internațional²⁸⁰, pe nave²⁸¹ și în misiuni diplomatice²⁸².

Regulile pentru determinarea legislației aplicabile expuse de clauzele model sunt foarte simple, dar tratează eficient majoritatea situațiilor. Totuși, va fi nevoie de reguli mai detaliate pentru situațiile în care cineva este angajat sau lucrător independent în ambele părți contractante în același timp. Părțile vor trebui să cadă de acord asupra felului în care trebuie să rezolve aceste situații. Ele pot găsi îndrumare în regulile mai detaliate cuprinse în Convenția Consiliului Europei cu privire la Securitatea Socială.

²⁷⁹ Articolul 8 din clauzele model.

²⁸⁰ Articolul 9 din clauzele model.

²⁸¹ Articolul 10 din clauzele model.

²⁸² Articolul 11 din clauzele model.

6.3 Partea a treia: clauze speciale cu privire la diferitele categorii de prestații

6.3.1 prestații de boală și maternitate

Clauzele model cu privire la prestațiile de boală și maternitate includ atât prestațiile în natură (îngrijire medicală, tratament spitalicesc sau medicamente), cât și prestațiile bănești (ex. indemnizații de boală sau maternitate). Ori de câte ori o parte contractantă condiționează prestațiile bănești sau pe cele în natură de perioade minime de asigurare, atunci ea trebuie să ia în considerare orice perioade de asigurare petrecute în cealaltă parte contractantă²⁸³. Clauzele model confirmă deci principiul totalizării. Perioadele de asigurare sunt delimitate în conformitate cu legislația țării în care sunt realizate²⁸⁴. De exemplu, statele A și B adoptă un acord bilateral bazat pe clauzele model. În statul A, dreptul la prestațiile de boală este bazat pe perioadele de angajare, în timp ce în statul B, pe perioadele de rezidență. Clauzele model obligă statul A să ia în considerare timpul pe care fiecare persoană l-a petrecut fiind rezident al statului B, în timp ce statul B trebuie să ia în considerare doar perioada în care o persoană a muncit în statul A.

Pentru acele țări unde dreptul la prestațiile bănești nu depinde de asigurarea prezentă, ci de o asigurare din trecut, clauzele model oferă un posibil supliment²⁸⁵. În acest caz, principiul totalizării se va aplica numai la prestații bănești de boală și maternitate dacă ultimul loc în care solicitantul a desfășurat o activitate economică a fost partea contractantă în care el a depus cererea. Aceasta înseamnă că dacă cineva face o cerere pentru acordarea unei prestații bănești de boală sau maternitate într-o altă parte contractantă decât cea în care și-a desfășurat ultima activitate economică, atunci partea contractantă în care este făcută cererea nu trebuie să ia în considerare perioadele de asigurare realizate în cealaltă parte contractantă. De exemplu, statele A și B își bazează amândouă acordarea dreptului la prestații de maternitate legate de câștiguri pe perioadele de angajare, și amândouă au pus în practică clauzele model. O femeie locuiește în statul A și a lucrat acolo 18 luni înainte de a se angaja în statul B, unde lucrează 6 luni înainte de a rămâne gravidă și a decide să renunțe la serviciul din statul B. Ea este rezident al statului A, astfel că solicită prestații bănești de maternitate în acest stat. În statul A, prestațiile bănești legate de câștiguri sunt plătite numai celor care au un dosar de asigurare de minim 2 ani, și deoarece statul A nu este ultimul loc în care persoana respectivă a desfășurat o activitate economică, acest stat nu este obligat să ia în considerare cele 6 luni pe care ea le-a petrecut muncind în statul B, astfel statul A este îndreptățit să refuze plata unei prestații de maternitate legată de venituri. Desigur, femeia ar putea avea dreptul la o prestație de maternitate în statul B, care va trebui să ia în considerare perioadele de asigurare din statul A.

Cei care sunt incluși în sfera de aplicare personală a clauzelor model au dreptul la prestații în natură și bănești în cazul în care pleacă din statul competent și merg în

²⁸³ Articolul 13(1) din clauzele model.

²⁸⁴ Articolul 1(k) din clauzele model.

²⁸⁵ Articolul 13(2) din clauzele model.

cealaltă parte contractantă. Aceste prestații se acordă în funcție de durata șederii, dacă este vorba de o ședere temporară (de exemplu o călătorie de afaceri sau o vacanță) sau dacă persoana își are rezidența obișnuită (permanentă) în cealaltă parte contractantă. Nu există limite stricte de timp care să determine dacă șederea în cealaltă parte contractantă este temporară sau nu. Problema e dacă cineva este rezident obișnuit, iar aceasta implică verificarea legăturilor sale în țara respectivă. De exemplu: deține o proprietate în cealaltă parte contractantă? Este proprietar al locuinței în care stă, sau a închiriat-o, și dacă a închiriat-o, pe cât timp? Dacă are un soț/soție și copii, unde locuiesc?

Aceia care stau temporar în cealaltă parte contractantă pot primi numai prestații în natură, dacă necesită tratament medical imediat. De exemplu un turist care are un accident la ski sau cineva care se află într-o călătorie de afaceri și suferă un atac de cord. În această situație prestațiile în natură sunt furnizate de partea contractantă în conformitate cu sistemul propriu de îngrijire a sănătății dacă persoana respectivă este inclusă în acest sistem²⁸⁶. Acest lucru este important deoarece gama tratamentelor disponibile în sistemul de îngrijire a sănătății din cadrul securității sociale, diferă de la un stat la altul. Pentru a face să funcționeze un sistem social de îngrijire a sănătății eficient, statul respectiv trebuie să controleze tratamentele disponibile, excluzând poate chirurgia plastică, medicina alternativă sau tratamentele pe care acel stat încă le consideră experimentale. Același lucru este valabil în cazul gamei de medicamente și aparate medicale; unele state pot prescrie doar medicamente comune, iar un medicament care este considerat sigur într-o țară poate să nu fie acceptabil în alta. În cazul în care cineva necesită tratament imediat în timpul unei scurte șederi într-o altă țară, ar fi imposibil pentru doctorii care tratează acea persoană să spună de la început dacă îngrijirea medicală și medicamentele necesare sunt în realitate disponibile în cadrul propriului sistem social de îngrijire medicală al pacientului. În acest caz este mult mai eficient ca pacientul să fie tratat pur și simplu ca și când ar fi asigurat în statul în care este acordat tratamentul.

Costul acestui tratament urgent nu este suportat de partea contractantă în care locuiește persoana, ci de statul competent²⁸⁷. De aceea, statul competent este dator să ramburseze partea contractantă care acordă tratamentul. Dacă partea contractantă care administrează tratamentul furnizează o gamă mult mai largă de tratamente decât cele disponibile în statul competent, atunci există pericolul ca statul competent să suporte o notă de plată destul de ridicată. Pentru a-i permite statului competent să mențină controlul asupra costurilor, este posibil ca părțile contractante să se înțeleagă asupra faptului că tratamentul medical mai costisitor (în special protezele și aparatele precum stimulatorii cardiaci) să fie aprobat anterior de către statul competent. Totuși, acest acord anterior nu este necesar dacă întârzierea tratamentului ar însemna un pericol serios pentru viața sau sănătatea pacientului²⁸⁸.

²⁸⁶ Articolul 14(1) din clauzele model.

²⁸⁷ Articolul 14(1) din clauzele model.

²⁸⁸ Articolul 14(2) din clauzele model.

Prestațiile bănești de boală și maternitate vor fi de asemenea disponibile pentru cei care se îmbolnăvesc sau se accidentează în timpul unei șederi temporare în cealaltă parte contractantă. Ele sunt plătite de către statul competent la cursul stabilit în acest stat²⁸⁹.

Cei care au rezidența obișnuită în altă parte contractantă decât statul competent au dreptul la prestații în natură furnizate de statul de rezidență ca și când persoana respectivă ar fi asigurată în conformitate cu clauzele acestuia. Aceasta este aceeași situație ca în cazul celor care necesită tratament în timpul unei șederi temporare, numai că în acest caz este inclus **tot** tratamentul medical, nu numai tratamentul de urgență. Iarăși, ca și în cazul celor care stau doar temporar, statul competent este acela care trebuie să ramburseze costurile oricărui tratament medical administrat în statul de rezidență. Aceasta înseamnă costuri destul de ridicate pentru statul competent și este posibil ca părțile contractante să supună furnizarea echipamentului medical și a tratamentelor mai costisitoare acordului anterior al statului competent²⁹⁰. Clauze speciale au fost incluse pentru muncitorii de frontieră care pot de asemenea să obțină prestații în statul competent²⁹¹. Pentru pensionarii care au dreptul la pensii din partea ambelor părți contractante, clauzele model prevăd că numai statul de rezidență trebuie să fie statul competent pentru un astfel de pensionar și membrii familiei sale²⁹². Pentru pensionarii care primesc pensie numai din partea unei singure părți contractante și locuiesc în cealaltă parte contractantă, clauzele model prevăd articole similare pentru ei și familiile lor ca și pentru alte persoane asigurate (vezi mai sus)²⁹³.

După cum s-a explicat în paragrafele precedente, sistemul acordării de prestații în natură celor care locuiesc permanent sau temporar în altă parte contractantă decât statul competent, pretinde rambursarea statului care furnizează tratamentul de către statul competent. Clauzele model oferă două opțiuni prin care rambursarea poate fi organizată²⁹⁴. Prima implică rambursarea sumei reale din partea statului competent către statul care furnizează tratamentul. Cu alte cuvinte, se calculează costul exact al fiecărui tratament și se trimite factura statului competent. A doua opțiune permite un grad mai mare de flexibilitate, le permite părților contractante să-și stabilească propriile reguli și regulamente. Ambele alternative le permit părților contractante să cadă de acord că nu se vor face rambursări din partea nici uneia. Aceasta se poate întâmpla în cazul în care fiecare parte contractantă este probabil să-i plătească aproximativ aceeași sumă celeilalte, ca rambursare, astfel devenind mai ieftin din punct de vedere administrativ să se anticipeze rambursarea de la început.

²⁸⁹ Articolul 14(3) din clauzele model.

²⁹⁰ Articolul 15 din clauzele model.

²⁹¹ Articolul 16 din clauzele model.

²⁹² Articolul 17(1) din clauzele model.

²⁹³ Articolul 17(2) și (4) din clauzele model.

²⁹⁴ Articolul 19 din clauzele model.

6.3.2 Prestații de invaliditate, bătrânețe și urmași

Dreptul la prestațiile pentru invaliditate, bătrânețe și urmași, care sunt prestații tipice de termen lung, se acordă de obicei pe baza unor perioade extinse de asigurare. În cazul în care dreptul la o prestație depinde de completarea perioade minime de asigurare, părțile contractante sunt obligate să ia în considerare orice perioadă de asigurare realizat în conformitate cu legislația celeilaltei părți contractante²⁹⁵. Unele state au în funcțiune regimuri speciale de pensii pentru cei angajați în ocupații specifice, de exemplu regimuri speciale pentru profesori, mineri sau sportivi. Aceste regimuri speciale nu vor trebui decât să totalizeze perioadele de asigurare din cealaltă parte contractantă, dacă aceste perioade au fost realizate după un regim special similar sau în cadrul ocupației relevante²⁹⁶. De exemplu, statele A și B au adoptat clauzele model. O persoană lucrează în statul A ca miner, timp de 10 de ani, iar în statul B, tot ca miner, timp de 5 ani, și ca funcționar, timp de 5 ani. Statul A are un plan special pentru mineri, pe baza căruia ei pot solicita o pensie întreagă după 15 ani de angajare. Statul B nu are un regim special, totuși, cei 5 ani în care persoana a lucrat ca miner în statul B vor fi luați în considerare pentru determinarea dreptului la prestație. Persoana va fi deci îndreptățită la pensie în statul A. Dacă perioada minimă de angajare ca miner este de 20 de ani în statul A, atunci persoana în cauză nu ar avea dreptul la o pensie de miner, ci ar fi tratată în conformitate cu regimul general pentru angajați, adică având 20 de ani de asigurare.

Unele state nu acordă pensie de invaliditate sau de urmași dacă riscul social, adică incapacitatea pe termen lung de a munci sau moartea nu au avut loc pe teritoriul lor. Cu alte cuvinte, în conformitate cu legislația lor națională, dacă s-ar întâmpla ca cineva să moară în altă țară (de exemplu, în timp ce era în vacanță), atunci nu s-ar acordă nici un fel de pensie. Pentru astfel de cazuri, clauzele model prevăd că, dacă riscul are loc în cealaltă parte contractantă, trebuie tratat ca și cum s-ar fi întâmplat în statul competent²⁹⁷.

Clauzele model propun două alternative pentru calcularea valorii prestației pentru acele persoane care au fost incluse în legislația pensiilor de securitate socială ale ambelor părți contractante.

Prima alternativă este numită „*calcularea pro rata temporis*”. Fiecare parte contractantă trebuie să treacă prin următoarele etape:

- **Etapa întâi:** prima problemă este dacă persoana în cauză are dreptul la pensie în conformitate cu legislația națională pentru perioadele în care ea a fost asigurată numai în cadrul legislației tale naționale? În timpul aceste prime etape, **nu** se face nici o totalizare. Dacă persoana are dreptul la o prestație numai în conformitate cu perioada de asigurare realizat în

²⁹⁵ Articolul 20(1) din clauzele model.

²⁹⁶ Articolul 20(2) din clauzele model.

²⁹⁷ Articolul 20(3) din clauzele model.

cadrul teritoriului tău, atunci țara ta va plăti prestația. Dacă nu se poate acorda pensie folosindu-se principiul totalizării, atunci treci la etapa a doua.

- **Etapa a doua:** cumulează perioadele de asigurare realizate în fiecare parte contractantă; dacă acest total este suficient pentru a câștiga dreptul la pensie în țara ta, atunci treci la etapa a treia. Dacă perioada de asigurare combinată este încă prea scurtă, atunci țara ta nu-ți poate acorda pensie de data aceasta.
- **Etapa a treia:** calculează cuantumul teoretic, aceasta este pensia pe care persoana ar primi-o dacă toate perioadele de asigurare totalizate ar fi realizate în țara ta.
- **Etapa a patra:** țara ta trebuie să plătească o pensie proporțională cu perioada de asigurare realizată în țara ta, comparată cu perioada totală de asigurare totalizată. În cazul în care statul tău are o perioadă maximă de asigurare, care este luat în considerare, aceasta trebuie să fie aplicată la cuantumul totalizat când se calculează prestațiile.

Acest proces în patru etape este mai bine înțeles dacă folosim un exemplu: statul A și statul B au ales această alternativă din clauzele model. În statul A, o pensie întreagă (de bază) de 800 EURO pe lună este plătită aceluia care au fost asigurați timp de 40 de ani (2% pentru fiecare an), cu condiția ca ei să fi fost asigurați pentru cel puțin 20 de ani. În statul B, o pensie de 50% din pensia națională maximă (1000 EURO) plus 1% pentru fiecare an este plătită aceluia care au fost asigurați pentru cel puțin 25 de ani, stagiul maxim luat în considerare fiind de 50 de ani. Un muncitor este asigurat în statul A pentru 18 ani, și în statul B pentru 24 de ani.

- **Etapa întâi:** nici una dintre părțile contractante nu este capabilă să-i plătească acestui muncitor o pensie în conformitate cu legislația sa națională numai pe baza perioadelor de asigurare pe care el le-a realizat pe teritoriul lor.
- **Etapa a doua:** totalizând perioadele de asigurare realizate în fiecare parte contractantă, se obține un total de 42 de ani de asigurare, ceea ce este suficient pentru a satisface condițiile de acordare a pensiei în ambele state.
- **Etapa a treia:** cuantumul teoretic în statul A este prin urmare 800 EURO, și $50\% + 42 \times 1\%$ din 1000 EURO = 920 EURO în statul B.
- **Etapa a patra:** pensia care trebuie plătită de statul A este egală cu $18/40 \times 800$ EURO = 360 EURO pe lună; să se observe că fracțiunea folosită nu este $18/42$, deoarece perioada maximă de asigurare în statul A este de 40 de ani. Pensia care trebuie plătită de statul B este egală cu $24/42 \times 920$ EURO = 526 EURO (rotunjit) pe lună. Aceasta dă o pensie totală de 886 EURO pe lună.

A doua alternativă este cunoscută sub denumirea de „*calculare directă*”. În acest caz, pensiile sunt calculate în general în fiecare parte contractantă în conformitate cu perioadele de asigurare realizate în acea parte contractantă. Avantajul celei de-

a doua alternativă e că nu este nevoie să se cunoască perioadele *precise* pentru care o persoană a fost asigurată în celălalt stat, ci ele trebuie cunoscute numai în măsura în care este necesar să se determine acordarea dreptului la pensie. O calculare pro rata temporis specială este prevăzută doar în două cazuri, aceasta se face folosind nu perioadele celeilalte părți contractante, ci numitorii ficși. Aceștia sunt aceeași numitorii ficși care sunt folosiți în Convenția Europeană cu privire la Securitatea Socială pentru prestații speciale non-contributive în legătură cu tratamentul egal și calcularea cuantumului teoretic²⁹⁸:

- dacă cuantumul pensiei sau o parte dintr-o pensie nu este direct dependent de perioadele realizate, atunci această pensie sau parte de pensie vor fi calculate în funcție de raportul dintre perioadele de asigurare realizate în țara relevantă și două treimi din perioada cuprinsă între vârsta de 16 ani a persoanei și data contingenței. Dacă într-o astfel de țară o persoană a completat 10 ani de asigurare, contingența are loc când solicitantul are 36
- de ani și „perioadele adiționale” se iau în considerare până la vârsta de 60 de ani, această țară nu va trebui să ia în considerare întreaga perioadă (24 de ani), ci numai $24 \times 10/20 = 12$ ani.

Dacă perioadele completate într-o parte contractantă depășesc numitorul fix, atunci trebuie să se ia în considerare prestația întreagă sau perioada adițională întreagă. Să se observe că această calculare specială pro rata nu se aplică la pensiile plătite ca rezultat al asigurării suplimentare ori al prestațiilor acordate în urma testării mijloacelor și plătite cu scopul de a garanta un venit minim suficient. Aceste prestații ar fi plătitibile în întregime.

Această calculare directă este mai bine înțeleasă folosind același exemplu ca mai sus:

- **Etapa întâi:** nici una dintre părțile contractante nu-i poate plăti acestui muncitor o pensie în conformitate cu legislația națională numai pe baza perioadelor de asigurare pe care el le-a realizat pe teritoriul lor (la fel ca prima etapă a calculării pro rata temporis)
- **Etapa a doua:** totalizarea perioadelor de asigurare realizate în fiecare parte contractantă dă un total de 42 de ani de asigurare, aceasta fiind suficient pentru a satisface condițiile de acordare a prestației în ambele state (la fel ca a doua etapă a calculării pro rata temporis)
- **Etapa a treia:** statul A își calculează pensia direct pentru 18 ani și are deci de plătit $18 \times 2\%$ din 800 EURO = 288 EURO pe lună. În statul B, 50% din maximum de pensie națională nu depinde de lungimea perioadelor realizate, deci din această parte a pensiei numai 24/30 ar fi plătitibile. Statul B are prin urmare de plătit o pensie lunară de 24/30 din 50% din 1000 EURO = 400 EURO + 240 EURO = 640 EURO. Aceasta înseamnă că pensia totală va fi de 928 EURO pe lună.

²⁹⁸ Articolul 8(3) și articolul 29(3)(b)(ii) din Convenția europeană (vezi mai jos 5.6.2).

În cazul în care o persoană a realizat mai puțin de un an de asigurare în conformitate cu legislația uneia dintre părțile contractante, și această perioadă este insuficientă pentru a câștiga dreptul la prestații în conformitate numai cu legislația națională, acea parte contractantă nu va fi obligată să plătească pensie în conformitate cu clauzele model²⁹⁹. Totuși, acea perioadă de asigurare va fi luată în considerare în cealaltă parte contractantă, dacă persoana respectivă a realizat mai mult de un an de asigurare acolo³⁰⁰. De exemplu, statele A și B adoptă clauzele model. Statul A pretinde 20 de ani de asigurare ca să acorde pensie, în timp ce statul B pretinde numai 15 ani. O persoană lucrează în statul A timp de 19,5 ani, și în statul B, timp de numai 6 luni. Această persoană nu are dreptul la nici un fel de prestație în conformitate cu legislația națională a statului B, și pentru că a fost asigurată acolo pentru mai puțin de un an, statul B nu este obligat să aplice regulile clauzelor model cu privire la totalizare, etc. Totuși, statul A este obligat să aplice clauzele model și trebuie să ia în considerare cele 6 luni de asigurare completate în statul B, nu numai pentru dreptul la pensie, ci și pentru calcularea pensiei, caz în care persoana devine îndreptățită la o pensie din partea statului A pe baza celor 20 de ani.

6.3.3 Ajutoare de deces

Ajutoarele de deces se referă la plăți integrale făcute la moartea unei persoane asigurate. Ele sunt adesea condiționate de perioade minime de asigurare, care de obicei trebuie să fie îndeplinite de către decedat, mai degrabă decât de supraviețuitorii săi. În cazul în care se cer perioade minime de asigurare, atunci se va aplica principiul totalizării³⁰¹.

Când cineva decedează pe teritoriul unei alte părți contractante, decesul său va fi tratat de cealaltă parte contractantă ca și când s-ar fi produs pe teritoriul său. Această regulă afectează acele țări care plătesc prestații numai dacă riscul se produce pe teritoriul lor³⁰².

Se poate întâmpla să existe dreptul la un ajutor de deces din partea ambelor părți contractante. În acest caz, partea contractantă în care s-a întâmplat decesul este responsabilă. Dacă persoana a decedat în afara teritoriului ambelor părți contractante, atunci ajutorul de deces trebuie plătit de ultimul său loc de asigurare³⁰³.

²⁹⁹ Articolul 22(1) din clauzele model.

³⁰⁰ Articolul 22(2) din clauzele model.

³⁰¹ Articolul 23(1) din clauzele model.

³⁰² Articolul 23(2) din clauzele model.

³⁰³ Articolul 23(3) din clauzele model.

6.3.4 Prestații pentru accidente de muncă și boli profesionale

Acest risc social include incapacitate pe termen scurt și lung, cât și deces cauzat de accidente de muncă și boli profesionale. Tipul de prestații disponibile cuprinde atât prestațiile bănești cât și în natură. prestațiile bănești pot fi periodice sau integrale.

Bolile profesionale evoluează în general în timp ca rezultat al expunerii la substanțe dăunătoare, precum azbestul, sau la medii de lucru periculoase sau stresante, precum minele sau fabricile zgomotoase. Se pot ivi probleme în cazul în care cineva a fost expus la aceleași substanțe dăunătoare, sau a fost supus la medii de lucru periculoase asemănătoare în ambele părți contractante. În acest caz, clauzele model arată care parte contractantă trebuie să furnizeze prestațiile necesare (prestații bănești și în natură). Aceasta este partea contractantă în care condițiile de acordare a prestației au fost îndeplinite ultima dată. Ea nu este neapărat partea contractantă în care persoana a fost angajată în ocupația periculoasă ultima dată, poate de asemenea să fie și cealaltă parte, dacă aceasta este singura parte în care sunt îndeplinite condițiile pentru acordarea prestației³⁰⁴.

O condiție care poate fi aplicată prestațiilor pentru boli profesionale este ca solicitantul să fie diagnosticat pentru prima oară pe teritoriul propriului stat. Clauzele model depășesc acest obstacol stipulând că, în cazul în care o persoană este diagnosticată într-o parte contractantă, ea trebuie tratată ca și când ar fi diagnosticată în cealaltă. Părțile contractante nu pot prin urmare să se bazeze pe această condiție pentru a evita obligațiile lor de a plăti prestații pentru boli profesionale. O altă condiție posibilă aplicată la prestațiile pentru boli profesionale, este ca boala să fie diagnosticată într-o anumită perioadă după ce persoana a încetat să lucreze în domeniul periculos. Clauzele model spun că trebuie să se ia în considerare stagiile de angajare din cealaltă parte contractantă. Același lucru se aplică la orice condiție de acordare a prestației care spune că o persoană trebuie să fi fost supusă acțiunii unei anumite substanțe sau a unui mediu de lucru pentru o perioadă minimă.

Prin urmare, în cazul în care o persoană a fost expusă la substanțe dăunătoare sau la un mediu de lucru periculos în ambele părți contractante, și acest lucru a rezultat în căpătarea unei boli profesionale, primul pas în determinarea responsabilității uneia dintre părțile contractante pentru furnizarea de prestații, este să se vadă ce condiții de acordare a dreptului la prestații trebuie luate în considerare în fiecare parte contractantă. Partea contractantă care îndeplinește ultima condițiile, este partea răspunzătoare. De exemplu, statele A și B au pus în practică clauzele model. Statul A plătește pensie pentru surzenia profesională în următoarele condiții:

- i) expunere regulată la zgomote de peste 100 decibeli pentru o perioadă de cel puțin 4 ani,

³⁰⁴ Articolul 24 din clauzele model.

- ii) surzenia se petrece în mai puțin de un an de la părăsirea numitei ocupații, și
- iii) surzenia trebuie să fie diagnosticată de un medic de pe teritoriul statului A

Statul B impune următoarele condiții:

- i) expunere regulată la zgomote de peste 100 decibeli pentru o perioadă de cel puțin 6 ani

O persoană lucrează ca operator de pistă la aeroport unde este expusă regulat la zgomotul decolării avioanelor. Ea lucrează mai întâi în această meserie în statul A timp de 3 ani, și apoi în statul B timp de 2 ani. Imediat ce persoana respectivă părăsește această meserie, ea este diagnosticată de un doctor din statul B ca suferind de surzenie profesională. Partea contractantă responsabilă pentru plata prestației este statul A. Statul B este partea ultimului loc de muncă, dar cei 6 ani de expunere la risc necesari nu sunt satisfăcuți chiar luând în considerare perioadele din statul A. Astfel că statul A este ultima parte contractantă în care persoana a satisfăcut condițiile. Cerința statului A de 4 ani de expunere este satisfăcută pentru că statul A trebuie să ia în considerare perioadele de angajare realizate în statul B. Statul A nu se poate baza pe condiția ca boala să fie diagnosticată în statul A, deoarece clauzele model interzic aceasta în mod expres. El nu poate spune nici că boala nu a fost diagnosticată în mai puțin de un an de când persoana a renunțat la ocupația sa în statul A, aceasta pentru că clauzele model îl obligă pe statul A să trateze perioada de angajare realizată în statul B ca și când s-ar fi petrecut în statul A.

Pentru cazurile de pneumoconioză sclerogenică (în special azbestoză și silicoză), clauzele model prevăd fie o împărțire a costurilor tuturor prestațiilor bănești (sau numai a pensiei) între cele două părți, fie acordarea pensiilor din partea ambelor părți în conformitate cu perioada realizată în fiecare parte pentru pensiile de bătrânețe³⁰⁵.

Clauze speciale se aplică celor care au suferit un accident de muncă sau o boală profesională și care petrec o perioadă de timp în cealaltă parte contractantă³⁰⁶. Spre deosebire de accidente sau bolile ne-legate de muncă, aceia care au suferit un accident de muncă sau o boală profesională sunt tratați în același fel chiar dacă se află temporar sau permanent în cealaltă parte contractantă. În ambele cazuri, ei au dreptul la prestații în natură (îngrijire medicală, etc.) furnizate de statul de rezidență în conformitate cu sistemul său social pentru îngrijirea sănătății, pe cheltuiala statului competent³⁰⁷. În cazul unei șederi temporare nu este necesar pentru persoanele în cauză să arate că au nevoie imediată de tratament medical

³⁰⁵ Articolul 24(5) din clauzele model.

³⁰⁶ Articolul 25 din clauzele model.

³⁰⁷ Pentru o explicație mai detaliată a modului în care funcționează acordarea prestațiilor în natură, vezi secțiunea 3.3.1 de mai sus.

înainte de a căpăta dreptul la un astfel de tratament. După cum am explicat în secțiunea 6.3.1 de mai sus, o ședere temporară poate include excursii foarte scurte în scop de afaceri sau plăcere. prestațiile bănești trebuie de asemenea să fie plătite celor care sunt rezidenți obișnuiți sau stau o perioadă scurtă în cealaltă parte contractantă. Aceste prestații sunt plătite de statul competent în conformitate cu legislația sa.

În cazul în care cineva primește deja o prestație pentru o boală profesională de la o parte contractantă (statul A), dar mai târziu suferă o agravare a acelei boli în timp ce este angajat în cealaltă parte contractantă (statul B), el are dreptul la o prestație sporită care să reflecte această agravare. Întrebarea este care parte e obligată să plătească această mărire și ce quantum trebuie să aibă ea? Dacă persoana nu a fost angajată într-o ocupație care e posibil să-i fi cauzat sau agravat boala în timp ce se afla în statul B, atunci statul A va trebui să-i recalculeze pensia persoanei și să suporte costul măririi. Dacă persoana a fost angajată într-o astfel de ocupație în statul B, atunci statul B este responsabil pentru costul agravării. Statul B calculează aceasta mai întâi socotind cât ar fi primit persoana respectivă în conformitate cu legislația națională a statului B, dacă prima parte a bolii sale ar fi evoluat în timp ce persoana a fost asigurată în statul B. Statul B trebuie să calculeze apoi cât ar primi persoana în conformitate cu legislația națională a statului B, pentru invaliditate totală, inclusiv agravarea. Statul B este apoi obligat să plătească diferența între aceste valori ca supliment la prestație pe care persoana îl primește deja de la statul A.

6.3.5 Prestația pentru șomaj

Plata prestației pentru șomaj, o prestație în special contributivă, este adesea condiționată de perioade minime de asigurare. În același fel, durata pentru care prestația este plătită depinde uneori de perioada pentru care persoana a fost asigurată înaintea pierderii ocupației. În ambele cazuri clauzele model obligă părțile contractante să ia în considerare perioadele de asigurare realizate în cealaltă parte contractantă³⁰⁸.

Reguli speciale se aplică muncitorilor de frontieră care devin șomeri, parțial sau total. Șomajul parțial se întâmplă când cineva este forțat să reducă numărul orelor de muncă. Aceste reguli speciale le dau părților contractante sugestii alternative în privința responsabilității fiecăreia pentru plata și costurile prestațiilor unui muncitor de frontieră când acesta devine șomer total³⁰⁹.

6.3.6 Alocații familiale

Clauzele model se ocupă numai de alocațiile familiale (pentru diferențele între acestea și prestațiile familiale, vezi mai jos 5.6.6). Ele încep prin prezentarea principiului totalizării și obligă fiecare parte contractantă să ia în considerare

³⁰⁸ Articolul 27 din clauzele model.

³⁰⁹ Articolul 28 din clauzele model.

perioadele de asigurare realizate în cealaltă parte contractantă³¹⁰. Clauzele model trebuie să trateze problema care se ridică în cazul în care cineva muncește într-o parte contractantă (statul competent), dar copiii săi locuiesc în cealaltă parte contractantă. În ceea ce privește acordarea alocațiilor familiale în aceste condiții, părților contractante li se oferă un număr de alternative³¹¹. Prima alternativă este ca prestațiile pentru membrii familiei rezidenți în cealaltă parte contractantă, să fie plătite de statul competent în conformitate cu regulile naționale din acest stat, ca și când acei membri ai familiei ar fi rezidenți în statul competent. Este posibil ca părțile contractante să fie de acord ca statul competent să plătească prestația pentru familia respectivă folosind infrastructura securității sociale a statului de rezidență. Cu alte cuvinte prestația este calculată tot în conformitate cu regulile statului competent și este finanțat tot de acesta dar este plătit prin administrația statului în care își are reședința familia.

A doua alternativă este ca membrilor familiei să li se acorde o prestație de către statul de rezidență, care este calculat în conformitate cu regulile în funcțiune din statul de rezidență. A doua alternativă dă mai apoi părților contractante posibilitatea de a alege cine să suporte costurile acestor prestații. Acesta poate fi statul competent sau statul de rezidență.

Legislația folosită pentru a calcula cuantumul prestației plătite membrilor familiei care locuiesc în afara statului competent constituie o problemă importantă. Aceasta pentru că nivelul de trai și cuantumul prestațiilor pot să difere foarte mult de la o țară la alta. Dacă nivelul de trai din statul A este foarte ridicat, iar cel din statul B, mult mai scăzut, atunci probabil că alocațiile familiale plătite în statul A sunt mult mai mari decât cele acordate în statul B. În cazul în care cineva muncește în statul A și își lasă familia în statul B, dacă li se acordă copiilor săi o alocație familială în conformitate cu legislația statului A, atunci acei copii vor primi o prestație mult mai mare decât al altor copii din statul B. Dacă familia muncitorului locuiește în statul A, iar el este angajat în statul B, copiii din statul A ar primi o prestație destul de scăzut. Pentru acest motiv, părțile contractante sunt lăsate să hotărască modul în care sunt acordate alocațiile familiale. Se speră ca părțile contractante să ia în considerare diferitele opțiuni cuprinse în clauzele model și să le aleagă pe acelea care sunt cele mai corecte în împrejurările respective.

Se poate întâmpla ca același copil să aibă dreptul la două prestații în același timp. Aceasta se va întâmpla adesea în cazul în care și tatăl și mama lucrează și au dreptul deci la o alocație familială pentru același copil. În această situație, partea contractantă în care locuiește copilul trebuie să plătească prestația în conformitate cu legislația ei națională și din propriul cont. Totuși, dacă cealaltă parte contractantă ar fi plătit o prestație mai mare, acea parte trebuie să plătească

³¹⁰ Articolul 29 din clauzele model.

³¹¹ Articolul 30 din clauzele model.

diferența sub forma unui supliment la prestația plătită deja de statul de rezidență³¹².

6.4 Partea a patra: alte clauze

Administrarea oricărui acord bilateral bazat pe clauzele model este lăsată în principal pe seama cooperării între părți³¹³. Părțile sunt încurajate să stabilească birouri de legătură în fiecare stat și să trateze toate cererile de informații și asistență venite din cealaltă parte contractantă gratuit și cu maximă operativitate. Comunicarea necesară pentru aplicarea clauzelor model trebuie să aibă loc în limba oficială a fiecărei persoane³¹⁴. Nici o cerere sau document nu trebuie respinse pentru că sunt redactate în limba oficială a celeilaltei părți contractante. În cazul în care există limite de timp în privința prezentării de cereri pentru prestații sau apeluri referitoare la prestații, orice cerere trimisă părții contractante nepotrivite trebuie tratată ca și când ar fi fost trimisă părții contractante potrivite³¹⁵.

Măsuri speciale sunt de asemenea prevăzute pentru recuperarea plăților necuvenite. Cu alte cuvinte, când o parte contractantă plătește în plus pe un beneficiar din cealaltă parte contractantă, pot fi luate măsuri speciale prin care acea sumă poate fi oprită din prestațiile primitivului și replătită către statul competent³¹⁶. Fiecare parte contractantă trebuie de asemenea să respecte hotărâri executorii ale tribunalelor și documente executorii redactate în cealaltă parte contractantă cu privire la contribuții de securitate socială și alte cereri, aceste hotărâri și documente trebuind să fie supuse la un tratament asemănător cu hotărârile și documentele similare redactate pe propriul său teritoriu³¹⁷.

Pentru reglementarea diferendelor, clauzele model încurajează părțile contractante să își rezolve mai întâi problemele prin negocieri. Dacă acest lucru eșuează, atunci diferendul va fi adus în fața unui tribunal de arbitraj. Clauzele model dau indicații asupra modului în care trebuie să fie constituit acest tribunal și stabilesc limite de timp pentru a asigura că el funcționează pe cât de repede posibil³¹⁸. Odată luată, hotărârea tribunalului de arbitraj este definitivă.

6.5 Partea a cincea: clauze tranzitorii și finale

Măsurile tranzitorii configurate în clauzele model le dau părților contractante posibilitatea de a alege între două alternative. Aceste alternative se ocupă cu modul în care trebuie tratate perioadele de asigurare realizate înainte de intrarea în

³¹² Articolul 31 din clauzele model.

³¹³ Articolul 32 din clauzele model.

³¹⁴ Articolul 33 din clauzele model.

³¹⁵ Articolul 35 din clauzele model.

³¹⁶ Articolul 37 din clauzele model.

³¹⁷ Articolul 38 din clauzele model.

³¹⁸ Articolul 40 din clauzele model.

vigoare a acordului, cât și cu revenirea asupra datei și reevaluarea prestațiilor, acestea din urmă prevăzute doar în a doua alternativă³¹⁹.

Clauzele finale se ocupă cu ratificarea și intrarea în vigoare a acordului³²⁰. Clauzele model prevăd că orice acorduri bazate pe ele vor fi valabile nelimitat³²¹, totuși, părțile contractante sunt libere să denunțe acordul. Denunțarea poate avea loc oricând și nu este supusă nici unor condiții. Cu toate acestea, orice prestații acordate în urma acordului vor fi plătite în continuare, la fel ca și orice prestații transferate pe baza acordului. În ceea ce privește perioadele de asigurare realizate înaintea denunțării, acestea trebuie reținute și folosite în continuare în scopul totalizării și al calculării cuantumului prestațiilor. În eventualitatea că o parte denunță acordul, părțile trebuie să se înțeleagă asupra modului în care trebuie tratate perioadele de asigurare realizate în timpul acordului. Dacă nu se ajunge la nici o înțelegere, atunci acest lucru trebuie stabilit de legislația națională a fiecărei părți contractante³²².

³¹⁹ Articolul 41 din clauzele model.

³²⁰ Articolul 42 din clauzele model.

³²¹ Articolul 43 din clauzele model.

³²² Articolul 44 din clauzele model.

CAPITOLUL ȘAPTE

CARTA SOCIALĂ EUROPEANĂ

INTRODUCERE

Acest scurt ghid a descris până acum un număr de convenții și acorduri destinate în exclusivitate coordonării securității sociale internaționale. Pentru a oferi o imagine completă a instrumentelor legale ale Consiliului Europei în privința coordonării securității sociale, trebuie să avem în vedere atât Carta socială europeană, cât și Carta socială europeană revizuită. Aceste două instrumente nu se concentrează în mod special pe coordonare; de fapt, clauzele lor trec mult dincolo de domeniul securității sociale. Ele funcționează ca o contrapondere socială la Convenția Europeană pentru Drepturile Omului. Această convenție tratează despre drepturile civile și politice fundamentale, precum interzicerea torturii, dreptul la un proces echitabil și libertatea exprimării. Carta socială europeană și Carta socială revizuită tratează drepturile sociale fundamentale, precum dreptul la muncă, libertatea de asociere, dreptul la negocieri colective, dreptul la condiții de muncă sigure și sănătoase, dreptul la înlesniri pentru instruire profesională, dreptul la securitate socială, dreptul la asistență medicală și socială, dreptul la servicii de bunăstare socială și dreptul muncitorilor migranți la protecție și asistență. Împreună, Convenția europeană pentru drepturile omului și Carta socială europeană (plus Carta socială revizuită) se unesc pentru a asigura protejaților săi nu doar un mod de viață corect fără intervenția nejustificată din partea statului, ci și o viață demnă și, pe cât posibil, independentă. Acest capitol cuprinde următoarele secțiuni:

7.1 Instrumentele legale

7.2 Articolele din Carta socială europeană și din Carta socială europeană revizuită referitoare la coordonarea internațională a securității sociale

7.1 Instrumentele legale

7.1.1 Carta socială europeană

Carta socială europeană a fost deschisă pentru semnături în 1961 și a intrat în vigoare în 1965. Ea conținea în total 19 articole. În 1996, un Protocol suplimentar la Carta socială europeană a mai adăugat 4 articole. Carta socială europeană este un „instrument meniu”. Pentru a o ratifica, părțile contractante trebuie să aleagă cel puțin 10 articole³²³. Din aceste 10 articole, cel puțin cinci trebuie să vină din corpul principal de articole. Corpul principal de articole include dreptul la securitate socială și dreptul la asistență medicală și socială.

³²³ În mod alternativ, 45 de paragrafe numerotate. Vezi Articolul 20 din Carta socială europeană.

7.1.2 Carta socială europeană revizuită

Carta socială revizuită a fost deschisă spre semnare în 1996 și a intrat în vigoare în 1999. Ea amendează câteva din drepturile existente în Carta socială europeană și adaugă o serie de drepturi noi, printre care dreptul la protecție în cazul pierderii serviciului, dreptul la protecție împotriva sărăciei și excluderii sociale și dreptul la locuință. Țelul Cartei sociale revizuite este să asigure niveluri de trai mai ridicate și să deruleze o politică globală împotriva unor probleme precum sărăcia.

7.1.3 Un mecanism de supraveghere

Spre deosebire de celelalte instrumente discutate în acest scurt ghid, Carta socială europeană și Carta socială revizuită operează cu un mecanism de supraveghere. Acest mecanism de supraveghere este bazat pe un sistem de raporturi. Părțile contractante redactează raporturi naționale regulate după o structură uniformă. Aceste raporturi sunt redactate de guvernele naționale; ele sunt apoi înmânate organizațiilor reprezentative de muncă și management, ca aceste organizații să facă observații scrise. În urma acestor observații scrise, raporturile naționale sunt înmânate Comitetului European pentru Drepturi Sociale. Comitetul este format din 9 experți independenți, aleși de Comitetul de Miniștri al Consiliului Europei. Acestor experți aleși li se alătură un reprezentant al Organizației Internaționale a Muncii. Comitetul European pentru Drepturi Sociale pregătește o serie de concluzii indicând dacă informațiile furnizate în fiecare raport național sunt conforme cu articolele Cartei sociale europene sau ale Cartei sociale revizuite alese de părțile contractante în cauză. Concluziile Comitetului European pentru Drepturi Sociale sunt transmise Comitetului Guvernamental, care este format din reprezentanți guvernamentali, cât și din observatori ai partenerilor sociali. Comitetul Guvernamental pregătește hotărâri pentru Comitetul de Miniștri. Comitetul de Miniștri este compus din câte un ministru de guvern pentru fiecare parte contractantă. Comitetul de Miniștri adoptă apoi o rezoluție pentru întreaga procedură de supraveghere și recomandări separate, care sunt adresate anumitor părți contractante considerate în culpă³²⁴

În 1998, a intrat în vigoare un Protocol suplimentar în legătură cu Carta socială europeană, prevăzând un sistem colectiv de reclamații. Prin intermediul acestui sistem suplimentar, anumite organizații reprezentative sunt îndreptățite să facă reclamații către Comitetul European pentru Drepturi Sociale, cu privire la violări ale Cartei sociale europene și ale Protocoalelor sale. Aceste organizații includ reprezentanți internaționali ai management-ului și muncii (precum ETUC și UNICE), reprezentanți naționali ai management-ului și muncii, și anumite

³²⁴ Acest Vademecum nu-și poate prezinte vasta jurisprudență, care se desprinde din concluziile Comitetului European pentru Drepturi Sociale; de aceea autorul recomandă celor interesați de domeniu să citească *Protecția socială în cadrul Cartei sociale europene (Drepturile omului, monografii ale Cartei sociale – Nr 7)* (1999), Editura Consiliului Europei, și să acceseze baza de date a concluziilor Comitetului European pentru Drepturi Sociale, disponibilă pe site-ul Consiliului Europei, <http://www.coe.int>.

organizații ne-guvernamentale, naționale și internaționale. Comitetul European pentru Drepturi Sociale stabilește mai întâi dacă reclamațiile sunt admisibile, și dacă sunt, pregătește un raport pentru Consiliul de Miniștri, care este apoi liber să adopte o recomandare adresată părții contractante pentru a rezolva orice violare a Cartei sociale europene.

7.2 Articolele Cartei sociale europene și ale Cartei sociale revizuite legate de coordonarea securității sociale internaționale

Următoarele articole ale Cartei sociale europene și ale Cartei sociale revizuite au un anumit impact asupra coordonării securității sociale:

- **Articolul 12:** dreptul la securitate socială
- **Articolul 13:** dreptul la asistență socială și medicală

Carta socială europeană și Carta socială revizuită fac distincție între securitatea socială, care este tratată în Articolul 12, și asistența socială și medicală, expusă în Articolul 13. Această distincție este aceeași cu cea folosită între Acordurile interimare pe de o parte, și Convenția europeană cu privire la asistența socială și medicală, pe de alta³²⁵.

Conținutul acestor articole referitoare la coordonarea securității sociale nu a fost amendat sau modificat de Carta socială revizuită. Ne vom referi acum la fiecare dintre aceste două articole.

7.2.1 Articolul 12: Dreptul la securitate socială

Articolul 12 se ocupă cu conținutul sistemelor de securitate socială în cadrul părților contractante. Mai întâi el obligă părțile contractante să înființeze un sistem de securitate socială³²⁶. El stabilește apoi standarde minime pentru acest sistem, aceste standarde referindu-se inter alia la raza de acoperire a sistemului, la condițiile de acordare a dreptului la prestații și la cuantumul prestațiilor³²⁷. El stipulează mai departe că fiecare parte contractantă obligată prin Articolul 12, trebuie să se străduiască să-și îmbunătățească progresiv propriul sistem de securitate socială³²⁸.

În ceea ce privește coordonarea securității sociale Articolul 12 prevede în paragraful 4 principiile de bază ale tratamentului egal, transferului de prestații și totalizării stagiilor de asigurare. Părțile contractante trebuie să ia măsuri pentru a asigura aceste principii de bază prin acorduri bilaterale și multilaterale sau „*prin alte mijloace*”.

³²⁵ Vezi secțiunea 3.2.2 din acest Scurt ghid.

³²⁶ Articolul 12(1) din Carta socială europeană / Carta socială revizuită.

³²⁷ Articolul 12(2) din Carta socială europeană / Carta socială revizuită.

³²⁸ Articolul 12(3) din Carta socială europeană / Carta socială revizuită.

Sfera de aplicare personală: în timp ce Articolul 12(1) până la (3) se aplică numai cetățenilor altor părți contractante care sunt rezidenți legali sau muncesc regulat pe teritoriul părții contractante, Articolul 12(4) se aplică tuturor cetățenilor celorlaltor părți contractante³²⁹. Este important să se noteze că raza de acoperire a Articolului 12 nu se bazează pe reciprocitate. Cititorul este rugat să-și aducă aminte că Carta socială europeană și Carta socială revizuită sunt „instrumente de tip meniu”. Aceasta înseamnă că unele părți contractante au acceptat clauzele Articolului 12, iar altele nu³³⁰. Faptul că Articolul 12 nu se bazează pe reciprocitate, înseamnă că protecția oferită prin acest articol nu poate fi refuzată deoarece persoana în cauză vine dintr-o parte contractantă care nu a adoptat articolul. Aceasta se aplică chiar și în cazul Articolului 12(4)³³¹.

Egalitatea tratamentului: principiul tratamentului egal păstrat cu sfințenie în Carta socială europeană și Carta socială revizuită are rolul de a elimina atât discriminarea directă cât și pe cea indirectă³³².

Interzicerea discriminării directe le împiedică prin urmare pe părțile contractante să plătească o prestație propriilor lor cetățeni dar să refuze să plătească această prestație unui cetățean dintr-o altă parte contractantă. Părțile contractante sunt de asemenea împiedicate să impună condiții suplimentate de acordare a drepturilor la prestații cetățenilor străini incluși în Carta socială europeană sau Carta socială revizuită, ex. cerându-le tuturor cetățenilor străini să realizeze stagii suplimentare de asigurare pentru a primi prestația. Discriminarea directă ar implica de asemenea plăți mai scăzute pentru cetățenii străini pe motivul că nu sunt cetățeni ai părții contractante.

Comitetul European pentru Drepturi Sociale are mare grijă să asigure că și acele măsuri care par să-i afecteze și pe cetățenii străini și pe cetățenii proprii, nu-i afectează de fapt mai mult pe străini. Pentru a realiza acest lucru el va lua în considerare datele statistice referitoare la migranți. Un exemplu de discriminare indirectă, care a fost subiectul a numeroase dezbateri privitoare la Carta socială europeană și la Carta socială revizuită a fost cerința mai multor părți contractante ca prestațiile pentru copii să fie plătite numai copiilor care locuiesc pe teritoriul lor³³³. Comitetul European pentru Drepturi Sociale a considerat adesea că această practică este indirect discriminatorie, deoarece este mai probabil ca cetățenii

³²⁹ Vezi Anexa la Carta socială europeană și la Carta revizuită, care tratează “sfera Cartei cu referire la persoanele incluse”. Anexele mai prevăd că refugiaților și apatrizilor rezidenți legal pe teritoriul părții contractante, trebuie să li se acorde un tratament cât mai favorabil.

³³⁰ O listă de semnături și ratificări ale Cartei sociale europene și ale Cartei sociale revizuite și ale Articolului 12(1) până la (4) și Articolului 13(1) până la (4) din aceste instrumente este anexată începând cu 1 septembrie 2003 (Anexa II). Pentru lista propriu-zisă, cât și pentru referințele la textele Cartei sociale europene și Cartei sociale revizuite, vezi Anexa I.

³³¹ Vezi observațiile generale ale Comitetului European pentru Drepturi Sociale cu privire la Articolul 13(4) din Carta socială europeană, Concluziile VII, p.77, și Introducerea generală la Articolul 12(4) din Concluziile XIII-4, p.54.

³³² Vezi secțiunea 1.4.1 a acestui Scurt ghid, pentru definiția acestor termeni.

³³³ Această problemă a apărut de nenumărate ori în Concluziile Comitetului începând cu ciclul de supraveghere XIV.

străini să aibă membrii de familie care să locuiască în străinătate³³⁴, dar în aceste cazuri rata acelor prestații poate fi ajustată cu scopul de a reflecta nivelul de trai din părțile contractante în care locuiesc copiii³³⁵.

În ciuda abordării stricte a tratamentului egal pe motivul naționalității, Carta socială europeană și Carta socială revizuită le permit totuși statelor să impună perioade minime de rezidență pentru cetățenii străini înainte de a acorda drepturi la prestații non-contributive³³⁶. Această egalitate condiționată a tratamentului poate fi găsită de asemenea în Acordurile interimare și în Convenția europeană cu privire la securitatea socială.

În cazul în care părțile contractante la Carta socială europeană și la Carta socială revizuită impun astfel de condiții de rezidență Comitetul European pentru Drepturi Sociale va investiga dacă perioada solicitată este adecvată motivului de impunere a unei astfel de condiții. Părțile contractante care pun astfel de condiții de rezidență sunt prin urmare obligate să explice de ce este necesară o astfel de cerință și de ce perioada respectivă trebuie să fie atât de lungă. Comitetul European pentru Drepturi Sociale a folosit perioadele prescrise de Acordurile interimare și de Convenția europeană pentru securitate socială drept îndrumător, dar el insistă ca fiecare parte contractantă să ia cunoștință de aceste lucruri. El a indicat chiar și faptul că perioadele stabilite de acordurile interimare sunt foarte lungi³³⁷.

Transferul de prestații: Comitetul European pentru Drepturi Sociale a hotărât în concluzie ca principiul transferului să se aplice în legătură cu prestațiile pentru bătrânețe, invaliditate, urmași, cât și cu pensiile pentru accidente de muncă și boli profesionale și cu ajutoarele de deces. Aceasta înseamnă că transferul acestor prestații nu trebuie să fie refuzat sau condiționat³³⁸. Aplicarea acestui principiu în legătură cu alte prestații în special prestații bănești pentru șomaj și boală vor fi stabilite de la caz la caz, luând în considerare trăsăturile speciale ale acestor regimuri³³⁹.

Totalizarea perioadelor de calificare: părților contractante li se cere să comenteze în rapoartele lor naționale dacă și în ce măsură iau în considerare perioadele de calificare realizate în alte părți contractante, în special în legătură cu cetățenii părților contractante care nu sunt incluse în Regulamentul de Coordonare al Uniunii Europene 1408/71.

Inter-relaționarea dintre Articolul 12 și Carta socială europeană /Carta socială revizuită și instrumentele de coordonare ale Consiliului Europei: după

³³⁴ Introducerea generală la Concluziile XIII-4, p. 44 și XVI-1 p.9 și p.10.

³³⁵ Introducere generală la Concluziile XIII-4, p.44 și p.45.

³³⁶ Anexa la Articolul 12(4) din Carta socială europeană / Carta socială revizuită.

³³⁷ Introducerea generală la Concluziile XIII-4, p.52 .

³³⁸ Concluziile III, Norvegia, p.66.

³³⁹ Introducerea generală la Concluziile XIII-4, p.45.

cum s-a explicat mai sus instrumentele de coordonare ale Consiliului Europei sunt luate în considerare de Comitetul European pentru Drepturi Sociale când se restabilește conformitatea cu Carta socială europeană și cu Carta socială revizuită. Totuși, simplul fapt că o parte contractantă a ratificat acordurile interimare sau Convenția europeană cu privire la securitatea socială nu este suficient în sine pentru a garanta conformitatea. Comitetul European pentru Drepturi Sociale va analiza cu atenție situația reală din fiecare parte contractantă înainte de a trage concluziile. El a indicat că acordurile interimare nu sunt suficiente pentru punerea în practică a Articolului 12(4), pentru că ele sunt subordonate altor acorduri bilaterale și multilaterale și nu au fost adoptate de toate părțile contractante la Carta socială europeană și la Carta socială revizuită. El a mai indicat că perioadele maxime de rezidență cuprinse în acordurile interimare pentru acordarea tratamentului egal în legătură cu prestații nenon-contributive sunt foarte lungi³⁴⁰. În această privință, Carta socială europeană și Carta socială revizuită pot să depășească cerințele conținute de instrumentele specifice ale Consiliului Europei pentru coordonarea securității sociale.

Mai mult, ratificarea Convenției europene cu privire la securitatea socială nu este de ajuns în sine pentru a satisface Articolul 12(4), dat fiind faptul că Convenția europeană cu privire la securitatea socială nu le cuprinde pe toate părțile contractante ale Cartei sociale europene și Cartei sociale revizuite. Comitetul European pentru Drepturi Sociale a mai semnalat că nu toate clauzele Convenției europene cu privire la securitatea socială sunt aplicabile imediat, iar unele se bazează prin urmare pe încheierea unor noi acorduri bilaterale și multilaterale³⁴¹. Totuși, Convenția europeană cu privire la securitatea socială este potențial folositoare în a permite părților contractante să-și onoreze obligațiile impuse de Articolul 12(4), cu condiția, bineînțeles, de a ratifica Convenția și de a lua în considerare principiile Articolului 12(4), când se încheie acorduri bilaterale sau multilaterale.

7.2.2 Articolul 13: Dreptul la asistență medicală și socială

Articolul 13 obligă mai întâi părțile contractante să acorde asistență medicală și socială celor care nu au suficiente resurse și nu reușesc să obțină acele resurse fără ajutor³⁴². El spune mai apoi că acele persoane care primesc prestații de asistență nu trebuie să suporte nici o diminuare a drepturilor lor politice și sociale din cauză că primesc asistență medicală și/sau socială³⁴³. El mai afirmă că părțile contractante trebuie de asemenea să asigure servicii publice și private pentru a ajuta la prevenirea, îndepărtarea sau atenuarea nevoilor personale sau familiale³⁴⁴.

³⁴⁰ Introducerea generală la Concluziile XIII-4, p.52.

³⁴¹ Introducerea generală la Concluziile XIII-4, p.49.

³⁴² Articolul 13(1) din Carta socială europeană /Carta socială revizuită.

³⁴³ Articolul 13(2) din Carta socială europeană /Carta socială revizuită.

³⁴⁴ Articolul 13(3) din Carta socială europeană /Carta socială revizuită.

În ceea ce privește coordonarea, Articolul 13(4) cere părților contractante să acorde drepturile menționate mai sus în mod egal atât cetățenilor altor părți contractante care se află legal pe teritoriul lor, ca și propriilor lor cetățeni. Articolul 13(4) stipulează în mod expres că părțile contractante trebuie să-i trateze pe cetățenii altor părți contractante în conformitate cu clauzele Convenției europene cu privire la asistența medicală și socială. Această convenție prevede tratamentul egal al cetățenilor părților contractante și stabilește regulile repatrierii. Regula de bază în privința repatrierii este că nici o persoană nu trebuie repatriată doar pentru că are nevoie de asistență medicală și socială. Convenția prevede anumite excepții de la această regulă de bază, care sunt descrise în secțiunea 4.2.4 a acestui scurt ghid. Regulile cuprinse în cadrul acestei convenții sunt obligatorii pentru toate părțile contractante care aderă la articolul 13(4) al Cartei sociale europene și Cartei sociale revizuite, indiferent dacă ale au ratificat sau nu Convenția cu privire la asistența medicală și socială³⁴⁵.

Sfera de aplicare personală: în ceea ce privește Articolul 12, există o sferă personală diferită pentru diferite paragrafe ale Articolului 13. În timp ce primele trei paragrafe se aplică numai la cetățenii altor părți contractante, care sunt rezidenți legali sau lucrează regulat pe teritoriul părții contractante³⁴⁶, paragraful 4 se aplică tuturor cetățenilor celorlaltor părți contractante prezenți legal pe teritoriul său. Cât despre Articolul 12, este important să se observe că nici raza de acoperire a Articolului 13 nu este bazată pe reciprocitate. Aceasta înseamnă că unele părți contractante au acceptat clauzele Articolului 13, în timp ce altele nu³⁴⁷. Faptul că Articolul 13 nu se bazează pe reciprocitate înseamnă că protecția oferită prin Articolul 13 nu poate fi refuzată pe motiv că persoana în cauză vine dintr-o parte contractantă care nu a adoptat acel articol. După părerea Comitetului European pentru Drepturi Sociale, aceasta se aplică chiar și în privința Articolului 13(4)³⁴⁸.

Pentru clarificare, și luând în considerare că cele două categorii de cetățeni străini³⁴⁹ incluși în Articolul 13 nu se încadrează în același tip de protecție din cauza situației lor diferite, Comitetul European pentru Drepturi Sociale a hotărât să facă o distincție clară între acei străini rezidenți legal pe teritoriul altei părți contractante, și aceia care sunt prezenți legal acolo, fără să fie rezidenți,

³⁴⁵ Anexa la Articolul 13(4) din Carta socială europeană/Carta socială revizuită.

³⁴⁶ Vezi Anexa la Carta socială europeană și Carta socială revizuită, care tratează "Sfera Cartei în privința persoanelor incluse". Anexele mai prevăd că refugiaților și apatrizilor rezidenți legali pe teritoriul părții contractante trebuie să li se acorde un tratament cât mai favorabil.

³⁴⁷ O listă de semnături și ratificări ale Cartei sociale europene și ale Cartei sociale revizuite și ale Articolului 12(1) până la (4) și Articolului 13(1) până la (4) din aceste instrumente este anexată începând cu 1 septembrie 2003 (Anexa II). Pentru lista propriu-zisă, cât și pentru referințele la textele Cartei sociale europene și Cartei sociale revizuite, vezi Anexa I.

³⁴⁸ Vezi observațiile generale ale Comitetului European pentru Drepturi Sociale cu privire la Articolul 13(4) din Carta socială europeană, Concluziile VII, p.77.

³⁴⁹ Aceasta se referă numai la acei străini care cad sub incidența sferei personale a Cartei sociale europene și Cartei sociale revizuite.

examinând situația primilor în lumina paragrafelor de la 1 la 3, și a celor din urmă, prin paragraful 4³⁵⁰.

Cetățeni străini rezidenți legal sau care lucrează pe teritoriul părții contractante: acești cetățeni au dreptul la prestațiile asistență medicală și socială pe aceleași baze ca cetățenii rezidenți ai părții contractante în care acești străini locuiesc sau lucrează. În realitate, este mai probabil ca cei care sunt rezidenți legali pe teritoriul unei părți contractante să aibă mai multă nevoie de asistență decât cei care lucrează și primesc deci un salariu. Carta socială europeană și Carta socială revizuită garantează ca acești străini să-și primească drepturile consacrate în Articolul 13(1) până la (3). Ele mai asigură ca cetățenii străini să nu fie expuși la nici un fel de discriminare directă sau indirectă în legătură cu condițiile sau cu cuantumul prestațiilor de asistență medicală sau socială. Pentru a stabili dacă cetățenii străini sunt tratați egal cu cetățenii părții contractante în care locuiesc/lucrează, Comitetul European pentru Drepturi Sociale va merge mai departe de poziția legală și va privi în realitatea situației. El va lua în considerare nu numai hotărârile legislative, ci și pe cele ministeriale³⁵¹, și chiar practica administrativă³⁵². El va privi de asemenea situația în întregul ei, astfel ca, dacă cetățenii străini sunt excluși dintr-un regim, ei să poată fi incluși în mod egal într-un alt regim, și astfel, să primească, în mod efectiv, tratament egal³⁵³.

Cetățeni străini prezenți legal pe teritoriul părții contractante, fără însă a locui sau a munci acolo: acest grup nu are dreptul la o gamă largă de prestații bănești și în natură pentru asistență medicală și socială, care ar trebui să fie disponibile pentru străinii care locuiesc sau muncesc într-o altă parte contractantă. Acest grup va avea dreptul numai la prestațiile de urgență destinate pentru asistența celor cu necesități imediate. Aici pot fi incluse locuința, hrana, îmbrăcămintea și tratamentul medical de urgență³⁵⁴. Acordarea acestui fel de asistență poate să nu fie condiționată de rezidență³⁵⁵. Beneficiile de urgență trebuie acordate fără nici un fel de discriminare directă sau indirectă în comparație cu cetățenii părții contractante în care sunt solicitate. Referirea făcută în Articolul 13(4) al Convenției europene cu privire la asistența medicală și socială limitează posibilitatea părților contractante de a-i repatria pe cetățenii străini prezenți legal într-o parte contractantă la acele cazuri în care sunt îndeplinite condițiile speciale ale acestei convenții în legătură cu repatrierea (vezi mai sus).

³⁵⁰ Introducerea generală la Concluziile XIII-4, p.62 și p.63.

³⁵¹ Concluziile XI-1, Grecia, p.132.

³⁵² Concluziile X-2, Spania, p.123.

³⁵³ Concluziile XIII-2, Belgia, p.347.

³⁵⁴ Concluziile XIII-4, p.62.

³⁵⁵ Concluziile XIV-1, Portugalia, p.674 și p.675.

ANEXA I

**INFORMAȚII DESPRE TEXTELE INSTRUMENTELOR DE COORDONARE A
SECURITĂȚII SOCIALE ALE CONSILIULUI EUROPEI**

ETS No. : 012

Acordul european interimar cu privire la regimurile de securitate socială referitoare la bătrânețe, invaliditate și urmași

- **English (html)**
European Interim Agreement on Social Security Schemes Relating to Old Age, Invalidity and Survivors
<http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/012.htm>
- **Français (html)**
Accord intérimaire européen concernant les régimes de sécurité sociale relatifs à la vieillesse, à l'invalidité et aux survivants
<http://conventions.coe.int/treaty/fr/Treaties/Html/012.htm>

ETS No. : 012A

Protocolul acordului european interimar cu privire la regimurile de securitate socială referitoare la bătrânețe, invaliditate și urmași

- **English (html)**
Protocol to the European Interim Agreement on Social Security Schemes Relating to Old Age, Invalidity and Survivors
<http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/012A.htm>
- **Français (html)**
Protocole additionnel à l'Accord intérimaire européen concernant les régimes de sécurité sociale relatifs à la vieillesse, à l'invalidité et aux survivants
<http://conventions.coe.int/treaty/fr/Treaties/Html/012A.htm>

ETS No. : 013

Acordul european interimar cu privire la alte regimuri de securitate socială decât cele pentru bătrânețe, invaliditate și urmași

- **English (html)**
European Interim Agreement on Social Security other than Schemes for Old Age, Invalidity and Survivors
<http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/013.htm>
- **Français (html)**
Accord intérimaire européen concernant la sécurité sociale à l'exclusion des régimes relatifs à la vieillesse, à l'invalidité et aux survivants
<http://conventions.coe.int/treaty/fr/Treaties/Html/013.htm>

ETS No. : 013A

Protocolul acordului european interimar cu privire la alte regimuri de securitate socială decât cele pentru bătrânețe, invaliditate și urmași

- **English (html)**
Protocol to the European Interim Agreement on Social Security other than Schemes for Old Age, Invalidity and Survivors
<http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/013A.htm>
- **Français (html)**
Protocole additionnel à l'Accord intérimaire européen concernant la sécurité sociale à l'exclusion des régimes relatifs à la vieillesse, à l'invalidité et aux survivants
<http://conventions.coe.int/treaty/fr/Treaties/Html/013A.htm>

ETS No. : 014

Convenția europeană cu privire la asistența socială și medicală

- **English (html)**
European Convention on Social and Medical Assistance
<http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/014.htm>
- **Français (html)**
Convention européenne d'assistance sociale et médicale
<http://conventions.coe.int/treaty/fr/Treaties/Html/014.htm>

ETS No. : 014A

pProtocolul Convenția europeană cu privire la asistența socială și medicală

- **English** (html)
Protocol to the European Convention on Social and Medical Assistance
<http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/014A.htm>
- **Français** (html)
Protocole additionnel à la Convention européenne d'assistance sociale et médicale
<http://conventions.coe.int/treaty/fr/Treaties/Html/014A.htm>

ETS No. : 078

Convenția europeană cu privire la securitatea socială

- **English** (html)
European Convention on Social Security
<http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/078.htm>
- **French** (html)
Convention européenne de sécurité sociale
<http://conventions.coe.int/treaty/fr/Treaties/Html/078.htm>
- **Albanian** (word)
http://www.coe.int/T/E/Social_cohesion/Strategic_review//ETS_78_albanais.doc
- **Macedonian** (word)
http://www.coe.int/T/E/Social_cohesion/Strategic_review//ETS_78_macedonian.doc
- **Română** (word)
http://www.coe.int/T/E/Social_cohesion/Strategic_review//ETS_78_romanian.doc
- **Serbian** (word)
http://www.coe.int/T/E/Social_cohesion/Strategic_review//ETS_78_serbian.doc

ETS No. : 078A

Acord complementar pentru aplicarea Convenției europene cu privire la securitatea socială

- **English**
Supplementary Agreement for the Application of the European Convention on Social Security
<http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/078A.htm>
- **Français**
Accord complémentaire pour l'application de la Convention européenne de sécurité sociale
<http://conventions.coe.int/treaty/fr/Treaties/Html/078A.htm>
- **Albanian** (word)
http://www.coe.int/T/E/Social_cohesion/Strategic_review/ETS_78A_albanian.doc
- **Macedonian** (word)
http://www.coe.int/T/E/Social_cohesion/Strategic_review/ETS_78A_macedonian.doc
- **Română** (word)
http://www.coe.int/T/E/Social_cohesion/Strategic_review/ETS_78A_romanian.doc
- **Serbian** (word)
http://www.coe.int/T/E/Social_cohesion/Strategic_review/ETS_78A_serbian.doc

ANEXA II

**STATUTUL SEMNĂTURILOR ȘI RATIFICĂRILOR INSTRUMENTELOR DE
COORDONARE A SECURITĂȚII SOCIALE ALE CONSILIULUI EUROPEI**

Statul	Data	STE No. 012 Acordul european interimar cu privire la regimurile de securitate sociala referitoare la batranețe, la invaliditate și urmași	STE No. 012A Protocolul Acordului european interimar cu privire la regimurile de securitate sociala referitoare la batranețe, invaliditate și urmași	STE No. 013 Acordul european interimar cu privire la alte regimuri de securitate sociala decât cele pentru batranețe, invaliditate și urmași	STE No. : 014 Convenția europeană cu privire la asistența socială și medică	STE No. 014A Protocolul Acordului european interimar cu privire la regimurile de securitate sociala decat cele pentru batranețe, invaliditate și urmași	STE No. 014 Convenția europeană cu privire la asistența socială și medicală	STE No. 078 Convenția europeană cu privire la securitatea socială	STE No. 078 A Acordul complementar pentru aplicarea Convenției europene cu privire la securitatea socială
Austria	Semnătura Ratificarea Intr. in vigoare							14/12/1972 10/06/1975	14/12/1972 10/06/1975
Belgia	Semnătura Ratificarea Intr. in vigoare	11/12/1953 03/04/1957 01/05/1957	11/12/1953 03/04/1957 01/05/1957	11/12/1953 03/04/1957 01/05/1957	11/12/1953 24/07/1956 01/08/1956	11/12/1953 24/07/1956 01/08/1956	11/12/1953 24/07/1956 01/08/1956	26/11/1976 21/01/1986 22/04/1986	26/11/1976 21/01/1986 22/04/1986
Cipru	Semnătura Ratificarea Intr. in vigoare	03/03/1972 14/03/1973 01/04/1973	03/03/1972 14/03/1973 01/04/1973	03/03/1972 14/03/1973 01/04/1973					
Republica Cehă	Semnătura Ratificarea Intr. in vigoare	25/02/1998 08/09/2000 01/10/2000	25/02/1998 08/09/2000 01/10/2000	25/02/1998 08/09/2000 01/10/2000				21/06/2002	21/06/2002
Danemarca	Semnătura Ratificarea Intr. in vigoare	11/12/1953 30/06/1954 01/07/1954	11/12/1953 30/06/1954 01/07/1954	11/12/1953 30/06/1954 01/07/1954	11/12/1953 30/06/1954 01/07/1954	11/12/1953 30/06/1954 01/07/1954	11/12/1953 30/06/1954 01/07/1954		
Estonia	Semnătura Ratificarea Intr. in vigoare	01/12/1999 17/04/2002 01/05/2002	01/12/1999 17/04/2002 01/05/2002	01/12/1999 17/04/2002 01/05/2002					
Franta	Semnătura Ratificarea Intr. in vigoare	11/12/1953 18/12/1957 01/01/1958	11/12/1953 18/12/1957 01/01/1958	11/12/1953 18/12/1957 01/01/1958	11/12/1953 30/10/1957 01/11/1957	11/12/1953 30/10/1957 01/11/1957	11/12/1953 30/10/1957 01/11/1957	14/12/1972	14/12/1972

Statul	Data	STE No. 012 Acordul european interimar cu privire la regimurile de securitate sociala referitoare la batranețe, invaliditate și urmași	STE No. 012A Protocolul Acordului european interimar cu privire la regimurile de securitate sociala referitoare la batranețe, invaliditate și urmași	STE No. 013 Acordul european interimar cu privire la alte regimuri de securitate sociala decât cele pentru batranețe, invaliditate și urmași	STE No. 013A Protocolul Acordului european interimar cu privire la alte regimurile de securitate sociala decât cele pentru batranețe, invaliditate și urmași	STE No. : 014 Convenția europeană cu privire la asistența socială și medicală	STE No. 014A Protocolul/Convenției europene cu privire la asistența socială și medicală	STE No. 078 Convenția europeană cu privire la securitatea socială	STE No. 078 A Acordul complementar pentru aplicarea Convenției europene cu privire la securitatea socială
Germania	Semnătura	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953		
	Ratificarea	24/08/1956	24/08/1956	24/08/1956	24/08/1956	24/08/1956	24/08/1956		
	Intr. in vigoare	01/09/1956	01/09/1956	01/09/1956	01/09/1956	01/09/1956	01/09/1956		
Grecia	Semnătura	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953		
	Ratificarea	29/05/1961	29/09/1961	29/05/1961	29/09/1961	23/06/1960	23/06/1960	21/04/1977	25/05/1978
	Intr. in vigoare	01/06/1961	01/10/1961	01/06/1961	01/10/1961	01/07/1960	01/07/1960		
Islanda	Semnătura	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953		
	Ratificarea	04/12/1964	04/12/1964	04/12/1964	04/12/1964	04/12/1964	04/12/1964		
	Intr. in vigoare	01/01/1965	01/10/1965	01/01/1965	01/01/1965	01/01/1965	01/01/1965	23/02/1979	23/02/1979
Irlanda	Semnătura	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953		
	Ratificarea	31/03/1954	31/03/1954	31/03/1954	31/03/1954	31/03/1954	31/03/1954		
	Intr. in vigoare	01/07/1954	01/10/1954	01/07/1954	01/10/1954	01/07/1954	01/07/1954		
Italia	Semnătura	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953		
	Ratificarea	26/08/1958	26/08/1958	26/08/1958	26/08/1958	01/07/1958	01/07/1958	14/12/1972	14/12/1972
	Intr. in vigoare	01/09/1958	01/09/1958	01/09/1958	01/09/1958	01/07/1958	01/07/1958	11/01/1990	11/01/1990
Letonia	Semnătura	13/04/2000	13/04/2000	13/04/2000	13/04/2000	01/08/1958	01/08/1958	12/04/1990	12/04/1990
	Ratificarea	13/08/2001	13/08/2001	13/08/2001	13/08/2001				
	Intr. in vigoare	01/09/2001	01/09/2001	01/09/2001	01/09/2001				
Lituania	Semnătura	19/11/1997	19/11/1997	19/11/1997	19/11/1997				
	Ratificarea	18/11/1999	18/11/1999	18/11/1999	18/11/1999				
	Intr. in vigoare	01/12/1999	01/12/1999	01/12/1999	01/12/1999				

Statul	Data	STE No. 012 Acordul european interimar cu privire la securitate sociala referitoare la batranețe, invaliditate și urmași	STE No. 013 Acordul european interimar cu privire la alte regimuri de securitate sociala decât cele pentru batranețe, invaliditate și urmași	STE No. 014 Convenția europeană cu privire la asistența socială și medicală	STE No. 014A Protocolul Convenției europene cu privire la asistența socială și medicală	STE No. 078 Convenția europeană cu privire la securitatea socială	STE No. 078 A Acordul complementar pentru aplicarea Convenției europene cu privire la securitatea socială
Luxemburg	Semnătura Ratificarea Intr. in vigoare	11/12/1953 18/11/1958 01/12/1958	11/12/1953 18/11/1958 01/12/1958	11/12/1953 18/11/1958 01/12/1958	11/12/1953 18/11/1958 01/12/1958	14/12/1972 13/11/1975 01/03/1977	14/12/1972 13/11/1975 01/03/1977
Malta	Semnătura Ratificarea Intr. in vigoare			07/05/1968 06/05/1969 01/06/1969			
Moldova	Semnătura Ratificarea Intr. in vigoare					22/05/2002	22/05/2002
Olanda	Semnătura Ratificarea Intr. in vigoare	11/12/1953 11/03/1955 01/04/1955	11/12/1953 11/03/1955 01/04/1955	11/12/1953 20/07/1955 01/08/1955	11/12/1953 20/07/1955 01/08/1955	05/11/1975 08/02/1977 09/05/1977	05/11/1975 08/02/1977 09/05/1977
Norvegia	Semnătura Ratificarea Intr. in vigoare	11/12/1953 09/09/1954 01/10/1954	11/12/1953 09/09/1954 01/10/1954	11/12/1953 09/09/1954 01/10/1954	11/12/1953 09/09/1954 01/10/1954		
Portugalia	Semnătura Ratificarea Intr. in vigoare	27/04/1977 21/04/1978 01/05/1978	27/04/1977 21/04/1978 01/05/1978	27/04/1977 04/07/1978 01/08/1978	27/04/1977 04/07/1978 01/08/1978	24/11/1977 18/03/1983 19/06/1983	24/11/1977 18/03/1983 19/06/1983
Spania	Semnătura Ratificarea Intr. in vigoare	09/02/1981 31/01/1984 01/02/1984	09/02/1981 15/01/1987 01/02/1987	09/02/1981 15/01/1987 01/02/1987	09/02/1981 15/01/1987 01/02/1987	12/11/1984 24/01/1986 25/04/1986	12/11/1984 24/01/1986 25/04/1986

Statul	Data	STE No. 012 Acordul european interimar cu privire la regimurile de securitate sociala referitoare la batranețe, invaliditate și urmași	STE No. 012A Protocolul Acordului european interimar cu privire la regimurile de securitate sociala referitoare la batranețe, invaliditate și urmași	STE No. 013 Acordul european interimar cu privire la alte regimuri de securitate sociala decât cele pentru batranețe, invaliditate și urmași	STE No. 013A Protocolul Acordului european interimar cu privire la alte regimurile de securitate sociala decât cele pentru batranețe, invaliditate și urmași	STE No. : 014 Convenția europeană cu privire la asistența socială și medicală	STE No. 014A Protocolul Convenției europene cu privire la asistența socială și medicală	STE No. 078 Convenția europeană cu privire la securitatea sociala	STE No. 078 A Acordul complementar pentru aplicarea Convenției europene cu privire la securitatea sociala
Suedia	Semnătura	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953		
	Ratificarea	02/09/1955	02/09/1955	02/09/1955	02/09/1955	02/09/1955	02/09/1955		
	Intr. în vigoare	01/10/1955	01/10/1955	01/10/1955	01/10/1955	01/10/1955	01/10/1955		
Turcia	Semnătura	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	14/12/1972	14/12/1972
	Ratificarea	14/04/1967	14/04/1967	14/04/1967	14/04/1967	02/12/1976	02/12/1976	02/12/1976	02/12/1976
	Intr. în vigoare	01/05/1967	01/05/1967	01/05/1967	01/05/1967	01/01/1977	01/01/1977	01/03/1977	01/03/1977
Marea Britanie	Semnătura	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953	11/12/1953		
	Ratificarea	07/09/1954	07/09/1954	07/09/1954	07/09/1954	07/09/1954	07/09/1954		
	Intr. în vigoare	01/10/1954	01/10/1954	01/10/1954	01/10/1954	01/10/1954	01/10/1954		

Sales agents for publications of the Council of Europe
Agents de vente des publications du Conseil de l'Europe

BELGIUM/BELGIQUE

La Librairie européenne SA
50, avenue A. Jonnart
B-1200 BRUXELLES 20
Tel.: (32) 2 734 0281
Fax: (32) 2 735 0860
E-mail: info@libeurop.be
http://www.libeurop.be

Jean de Lannoy
202, avenue du Roi
B-1190 BRUXELLES
Tel.: (32) 2 538 4308
Fax: (32) 2 538 0841
E-mail: jean.de.lannoy@euronet.be
http://www.jean-de-lannoy.be

CANADA

Renouf Publishing Company Limited
5369 Chemin Canotek Road
CDN-OTTAWA, Ontario, K1J 9J3
Tel.: (1) 613 745 2665
Fax: (1) 613 745 7660
E-mail: order.dept@renoufbooks.com
http://www.renoufbooks.com

CZECH REP./RÉP. TCHÈQUE

Suweco Cz Dovož Tisku Praha
Ceskomoravska 21
CZ-18021 PRAHA 9
Tel.: (420) 2 660 35 364
Fax: (420) 2 683 30 42
E-mail: import@suweco.cz

DENMARK/DANEMARK

GAD Direct
Fiolstaede 31-33
DK-1171 KOBENHAVN K
Tel.: (45) 33 13 72 33
Fax: (45) 33 12 54 94
E-mail: info@gadirect.dk

FINLAND/FINLANDE

Akateeminen Kirjakauppa
Keskuskatu 1, PO Box 218
FIN-00381 HELSINKI
Tel.: (358) 9 121 41
Fax: (358) 9 121 4450
E-mail: akatilaus@stockmann.fi
http://www.akatilaus.akateeminen.com

GERMANY/ALLEMAGNE

AUSTRIA/AUTRICHE

UNO Verlag
August Bebel Allee 6
D-53175 BONN
Tel.: (49) 2 28 94 90 20
Fax: (49) 2 28 94 90 222
E-mail: bestellung@uno-verlag.de
http://www.uno-verlag.de

GREECE/GRÈCE

Librairie Kauffmann
Mavrokordatou 9
GR-ATHINAI 106 78
Tel.: (30) 1 38 29 283
Fax: (30) 1 38 33 967
E-mail: ord@otenet.gr

HUNGARY/HONGRIE

Euro Info Service
Hungexpo Europa Kozpont ter 1
H-1101 BUDAPEST
Tel.: (361) 264 8270
Fax: (361) 264 8271
E-mail: euroinfo@euroinfo.hu
http://www.euroinfo.hu

ITALY/ITALIE

Libreria Commissionaria Sansoni
Via Duca di Calabria 1/1, CP 552
I-50125 FIRENZE
Tel.: (39) 556 4831
Fax: (39) 556 41257
E-mail: licosa@licosa.com
http://www.licosa.com

NETHERLANDS/PAYS-BAS

De Lindeboom Internationale Publikaties
PO Box 202, MA de Ruyterstraat 20 A
NL-7480 AE HAAKSBERGEN
Tel.: (31) 53 574 0004
Fax: (31) 53 572 9296
E-mail: lindeboo@worldonline.nl
http://home-1-worldonline.nl/~lindeboo/

NORWAY/NORVÈGE

Akademika, A/S Universitetsbokhandel
PO Box 84, Blindern
N-0314 OSLO
Tel.: (47) 22 85 30 30
Fax: (47) 23 12 24 20

POLAND/POLOGNE

Główna Księgarnia Naukowa
im. B. Prusa
Krakowskie Przedmiescie 7
PL-00-068 WARSZAWA
Tel.: (48) 29 22 66
Fax: (48) 22 26 64 49
E-mail: inter@internews.com.pl
http://www.internews.com.pl

PORTUGAL

Livraria Portugal
Rua do Carmo, 70
P-1200 LISBOA
Tel.: (351) 13 47 49 82
Fax: (351) 13 47 02 64
E-mail: liv.portugal@mail.telepac.pt

SPAIN/ESPAGNE

Mundi-Prensa Libros SA
Castelló 37
E-28001 MADRID
Tel.: (34) 914 36 37 00
Fax: (34) 915 75 39 98
E-mail: libreria@mundiprensa.es
http://www.mundiprensa.com

SWITZERLAND/SUISSE

Adeco - Van Diermen
Chemin du Lacuz 41
CH-1807 BLONAY
Tel.: (41) 21 943 26 73
Fax: (41) 21 943 36 05
E-mail: info@adeco.org

UNITED KINGDOM/ROYAUME-UNI

TSO (formerly HMSO)
51 Nine Elms Lane
GB-LONDON SW8 5DR
Tel.: (44) 207 873 8372
Fax: (44) 207 873 8200
E-mail: customer.services@theso.co.uk
http://www.the-stationery-office.co.uk
http://www.itsofficial.net

**UNITED STATES and CANADA/
ÉTATS-UNIS et CANADA**

Manhattan Publishing Company
468 Albany Post Road, PO Box 850
CROTON-ON-HUDSON,
NY 10520, USA
Tel.: (1) 914 271 5194
Fax: (1) 914 271 5856
E-mail: Info@manhattanpublishing.com
http://www.manhattanpublishing.com

FRANCE

La Documentation française
(Diffusion/Vente France entière)
124 rue H. Barbusse
93308 Aubervilliers Cedex
Tel.: (33) 01 40 15 70 00
Fax: (33) 01 40 15 68 00
E-mail: vel@ladocfrancaise.gouv.fr
http://www.ladocfrancaise.gouv.fr

Librairie Kléber (Vente Strasbourg)

Palais de l'Europe
F-67075 Strasbourg Cedex
Fax: (33) 03 88 52 91 21
E-mail: librairie.kleber@coe.int

Council of Europe Publishing/Éditions du Conseil de l'Europe

F-67075 Strasbourg Cedex

Tel.: (33) 03 88 41 25 81 - Fax: (33) 03 88 41 39 10 - E-mail: publishing@coe.int - Website: http://book.coe.int