

MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS

Direcção-Geral dos Negócios Políticos

Decreto do Governo n.º 35/83

de 13 de Maio

O Governo decreta, nos termos da alínea c) do artigo 200.º da Constituição, o seguinte:

Artigo 1.º É aprovado para ratificação o Código Europeu de Segurança Social e seu Protocolo, cujos textos em português e francês são publicados em anexo ao presente diploma.

Art. 2.º Aos textos do Código e do Protocolo respectivos são formuladas as seguintes reservas:

- 1) Quanto ao Código Europeu de Segurança Social, Portugal não se considera vinculado às obrigações decorrentes da parte VI, relativa às prestações em caso de acidentes de trabalho e doenças profissionais;
- 2) Quanto ao Protocolo Adicional ao Código Europeu de Segurança Social, Portugal não aceita:
 - a) As obrigações decorrentes das partes IV e VI, relativas, respectivamente, ao subsídio de desemprego e às prestações, em caso de acidente de trabalho e doenças profissionais;
 - b) O disposto na subalínea iii) da alínea a) do n.º 2 do artigo 10.º e na alínea c) do n.º 2 do artigo 49.º, respeitantes à percentagem de participação dos beneficiários no custo de medicamentos.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 5 de Novembro de 1982. — *Francisco José Pereira Pinto Balsemão*.

Assinado em 15 de Março de 1983.

Publique-se.

O Presidente da República, ANTÓNIO RAMALHO EANES.

Referendado em 17 de Março de 1983.

O Primeiro-Ministro, *Francisco José Pereira Pinto Balsemão*.

CÓDIGO EUROPEU DE SEGURANÇA SOCIAL

Preâmbulo

Os Estados membros do Conselho da Europa, signatários do presente Código:

Considerando que a finalidade do Conselho da Europa é realizar uma união mais estreita entre os seus membros, com vista, designadamente, a favorecer o seu progresso social;

Considerando que um dos objectivos do programa social do Conselho da Europa consiste em encorajar todos os membros a desenvolver cada vez mais o respectivo sistema de segurança social;

Reconhecendo a oportunidade de harmonizar os encargos sociais dos países membros;

Na convicção de que é desejável estabelecer um Código Europeu de Segurança Social a um nível mais elevado que a norma mínima definida na Convenção Internacional do Trabalho n.º 102, relativa à norma mínima de segurança social;

acordaram nas disposições seguintes, que foram elaboradas com a colaboração da Repartição Internacional do Trabalho:

PARTE I

Disposições gerais

ARTIGO 1.º

1 — Para os fins do presente Código:

- a) O termo «o Conselho de Ministros» significa o Conselho de Ministros do Conselho da Europa;
- b) O termo «o comité» significa o Comité de Peritos em Matéria de Segurança Social do Conselho da Europa ou qualquer outro comité que o Conselho de Ministros encarregue de desempenhar as tarefas definidas no artigo 2.º, parágrafo 3, artigo 74.º, parágrafo 4, e artigo 78.º, parágrafo 3;
- c) O termo «secretário-geral» significa o secretário-geral do Conselho da Europa;
- d) O termo «prescrito» significa determinado pela ou em virtude da legislação nacional;
- e) O termo «residência» significa a residência habitual no território da Parte Contratante, e o termo «residente» significa a pessoa que reside habitualmente no território da Parte Contratante;
- f) O termo «esposa» significa a esposa que esteja a cargo do marido;
- g) O termo «viúva» significa uma mulher que estivesse a cargo do marido no momento do falecimento deste;
- h) O termo «filho» ou «criança» significa uma criança que ainda não tenha atingido a idade em que termina a escolaridade obrigatória ou uma criança menor de 15 anos, conforme o que for prescrito;
- i) O termo «período de garantia» significa um período de contribuição, um período de emprego ou um período de residência ou qualquer combinação destes períodos, conforme o que for prescrito.

2 — Para efeitos dos artigos 10.º, 34.º e 49.º, o termo «prestações» significa quer a assistência concedida directamente quer prestações indirectas, consistindo estas num reembolso das despesas suportadas pelo interessado.

ARTIGO 2.º

1 — Qualquer Parte Contratante aplicará:

- a) A parte I;
- b) Pelo menos 6 das partes II a X, entendendo-se que a parte II conta por 2 e a parte V por 3 partes;
- c) As disposições contidas nas partes XI e XII;
- d) A parte XIII.

2 — A condição prevista na alínea b) do parágrafo anterior poderá considerar-se cumprida quando:

- a) Forem aplicadas, pelo menos, 3 partes de II a X, incluindo, pelo menos, uma das partes IV, V, IV, IX e X;
- b) For apresentada prova de que a segurança social em vigor corresponde a uma das combinações previstas na referida alínea, tendo em conta:
 - i) Que determinados ramos a que se refere a alínea a) do presente parágrafo ultrapassam as normas do Código, no que se refere ao campo de aplicação ou ao nível das prestações, ou a ambos;
 - ii) Que certos ramos a que se refere a alínea a) do presente parágrafo ultrapassam as normas do Código, atribuindo benefícios suplementares que constam da adenda 2;
 - iii) Os ramos que não atinjam as normas do Código.

3 — Qualquer signatário que deseje beneficiar da alínea b) do parágrafo 2 do presente artigo apresentará pedido para o efeito, no relatório a submeter ao secretário-geral, de acordo com as disposições do artigo 78.º O comité, baseando-se no princípio de equivalência de custos, estabelecerá regras para coordenar e determinar as condições em que podem ser tomadas em consideração as disposições previstas na alínea b) do parágrafo 2 do presente artigo. Estas disposições só podem ser tomadas em consideração, relativamente a cada caso, mediante aprovação do comité, cuja decisão tenha sido tomada por maioria de dois terços.

ARTIGO 3.º

Qualquer Parte Contratante deve especificar, no respectivo instrumento de ratificação, quais as partes de II a X cujas obrigações decorrentes do presente Código aceita e, também, se e em que medida utiliza as disposições do parágrafo 2 do artigo 2.º

ARTIGO 4.º

1 — Qualquer Parte Contratante pode, posteriormente, notificar o secretário-geral, que aceita as obrigações decorrentes do presente Código, relativamente a uma ou mais das partes II a X que não tenham sido especificadas na sua ratificação.

2 — Os compromissos previstos no parágrafo 1 do presente artigo serão considerados parte integrante da ratificação e produzirão efeitos idênticos a partir da data da sua notificação.

ARTIGO 5.º

Quando para aplicação de qualquer das partes II a X do presente Código, que tenha sido objecto de ratificação por uma Parte Contratante, esta for obrigada a proteger categorias prescritas de pessoas cujo total constitua, pelo menos, uma percentagem determinada dos salariados ou residentes, essa Parte Contratante deve assegurar-se, antes de se comprometer a aplicar a parte em questão, de que a percentagem em causa está atingida.

ARTIGO 6.º

Com vista à aplicação das partes II, III, IV, V, VIII (no que se refere à assistência médica), IX ou X do presente Código, uma Parte Contratante pode tomar em conta a protecção resultante de seguros que, em virtude da legislação nacional, não sejam obrigatórios para as pessoas protegidas, quando esses seguros:

- a) Forem subsidiados pelas autoridades públicas ou, tratando-se apenas de protecção suplementar, quando esses seguros forem controlados pelas autoridades públicas ou administrados em comum, segundo normas prescritas, pelas entidades patronais e pelos trabalhadores;
- b) Cobrirem uma parte substancial das pessoas cuja remuneração não excede a de um operário masculino qualificado, determinada de acordo com as disposições do artigo 65.º;
- c) Satisfizerem conjuntamente com outras formas de protecção, caso existam, as correspondentes disposições do presente Código.

PARTE II

Assistência médica

ARTIGO 7.º

Qualquer Parte Contratante em que vigore a presente parte do Código deve assegurar a atribuição de prestações às pessoas protegidas, quando o seu estado necessitar de assistência médica de carácter preventivo ou curativo, de acordo com os artigos seguintes desta parte.

ARTIGO 8.º

A eventualidade coberta deve abranger todos os estados de doença, seja qual for a sua causa, a gravidez, o parto e suas sequelas.

ARTIGO 9.º

As pessoas protegidas devem abranger:

- a) Quer categorias prescritas de salariados, cujo total constitua, pelo menos, 50 % do conjunto de salariados, assim como as esposas e filhos dos membros dessas categorias;
- b) Quer categorias prescritas da população activa, cujo total constitua, pelo menos, 20 % do conjunto dos residentes, assim como as esposas e filhos dos membros dessas categorias;
- c) Quer categorias prescritas de residentes cujo total constitua, pelo menos, 50 % do conjunto dos residentes.

ARTIGO 10.º

1 — As prestações devem abranger, pelo menos:

- a) Em caso de doença:

- i) Assistência de médicos de clínica geral, incluindo as visitas domiciliárias;

- ii) Assistência de especialistas prestada em hospitais a pessoas hospitalizadas ou não e assistência de especialistas que possa ser prestada fora dos hospitais;
 - iii) Concessão dos produtos farmacêuticos essenciais, mediante receita de um médico ou de outro profissional qualificado;
 - iv) Hospitalização, quando necessária;
- b) Em caso de gravidez, parto e suas sequelas:
- i) Assistência pré-natal, durante o parto, e pós-natal, prestada quer por um médico quer por uma parteira diplomada;
 - ii) Hospitalização, quando necessária.

2 — O beneficiário ou o seu amparo de família pode ser obrigado a comparticipar nas despesas de assistência médica recebida em caso de doença; as regras referentes a esta participação devem ser estabelecidas de modo que não acarretem encargos muito pesados.

3 — As prestações concedidas de acordo com o presente artigo devem tender a preservar, restabelecer ou melhorar a saúde da pessoa protegida, assim como a sua aptidão para trabalhar e para prover às suas necessidades pessoais.

4 — Os departamentos governamentais ou as instituições que atribuem as prestações devem, por todos os meios adequados, encorajar as pessoas protegidas a recorrer aos serviços gerais de saúde postos à sua disposição pelas autoridades públicas ou por outros organismos reconhecidos pelas autoridades públicas.

ARTIGO 11.^o

As prestações mencionadas no artigo 10.^o devem, na eventualidade coberta, ser asseguradas, pelo menos, às pessoas protegidas que tenham cumprido, ou cujo amparo de família tenha cumprido, um período de garantia que possa considerar-se necessário para evitar abusos.

ARTIGO 12.^o

As prestações mencionadas no artigo 10.^o devem ser concedidas por todo o tempo de duração da eventualidade coberta, com a ressalva de, em caso de doença, a duração das prestações poder ser limitada a 26 semanas em cada caso; todavia, as prestações médicas não podem ser suspensas enquanto for pago subsídio de doença e devem ser tomadas medidas para alargamento do limite supracitado no caso de doenças previstas pela legislação nacional para as quais se reconheça necessidade de uma assistência prolongada.

PARTE III

Subsídio de doença

ARTIGO 13.^o

Qualquer Parte Contratante em que vigore a presente parte do Código deve assegurar às pessoas pro-

tegidas a atribuição de subsídio de doença, de acordo com os artigos seguintes desta parte.

ARTIGO 14.^o

A eventualidade coberta deve compreender a incapacidade de trabalho que resulte de doença e determine a suspensão da remuneração tal como é definida pela legislação nacional.

ARTIGO 15.^o

As pessoas protegidas devem abranger:

- a) Quer categorias prescritas de salariados cujo total constitua, pelo menos, 50 % do conjunto dos salariados;
- b) Quer categorias prescritas da população activa cujo total constitua, pela menos, 20 % do conjunto dos residentes;
- c) Quer todos os residentes cujos recursos, durante a eventualidade, não excedam limites prescritos, de acordo com as disposições do artigo 67.^o

ARTIGO 16.^o

1 — Quando forem protegidas categorias de salariados ou categorias da população activa, a prestação consistirá num pagamento periódico calculado de acordo com as disposições do artigo 65.^o ou do artigo 66.^o

2 — Quando forem protegidos todos os residentes cujos recursos, durante a eventualidade, não excedam limites prescritos, a prestação consistirá num pagamento periódico calculado de acordo com as disposições do artigo 67.^o Uma prestação prescrita deve, porém, ser assegurada sem condições de recursos às categorias definidas, de acordo quer com a alínea a) quer com a alínea b) do artigo 15.^o

ARTIGO 17.^o

A prestação mencionada no artigo 16.^o deve, na eventualidade coberta, ser assegurada, pelo menos, às pessoas protegidas que tenham cumprido um período de garantia que possa considerar-se necessário para evitar abusos.

ARTIGO 18.^o

A prestação mencionada no artigo 16.^o deve ser concedida por todo o tempo de duração da eventualidade, com a ressalva de a duração da prestação poder ser limitada a 26 semanas, em cada caso de doença, com a possibilidade de não ser concedida pelos 3 primeiros dias de suspensão de remuneração.

PARTE IV

Prestações de desemprego

ARTIGO 19.^o

Qualquer Parte Contratante em que vigore a presente parte do Código deve assegurar às pessoas protegidas a atribuição das prestações de desemprego, de acordo com os artigos seguintes desta parte.

ARTIGO 20.*

A eventualidade coberta deve abranger a suspensão da remuneração — tal como esteja definido pela legislação nacional —, devido à impossibilidade de obter um emprego adequado, no caso de uma pessoa protegida que esteja apta e disponível para o trabalho.

ARTIGO 21.*

As pessoas protegidas devem abranger:

- a) Quer categorias prescritas de salariados cujo total constitua, pelo menos, 50 % do conjunto dos salariados;
- b) Quer todos os residentes cujos recursos, durante a eventualidade, não excedam limites prescritos de acordo com as disposições do artigo 67.º

ARTIGO 22.*

1 — Quando forem protegidas categorias de salários, a prestação consistirá num pagamento periódico calculado de acordo com as disposições do artigo 65.º ou do artigo 66.º

2 — Quando forem protegidos todos os residentes cujos recursos, durante a eventualidade, não excedam limites prescritos, a prestação consistirá num pagamento periódico calculado de acordo com as disposições do artigo 67.º Uma prestação prescrita deve, porém, ser assegurada sem condição de recursos às categorias definidas, de acordo com a alínea a) do artigo 21.º

ARTIGO 23.*

As prestações mencionadas no artigo 22.º devem, na eventualidade coberta, ser asseguradas, pelo menos, às pessoas protegidas que tenham cumprido um período de garantia que possa considerar-se necessário para evitar abusos.

ARTIGO 24.*

1 — A prestação mencionada no artigo 22.º deve ser concedida por todo o tempo de duração da eventualidade, com a ressalva de a duração da prestação poder ser limitada:

- a) Quando forem protegidas categorias de salários a 13 semanas no decurso de um período de 12 meses, ou a 13 semanas por cada caso de suspensão de remuneração;
- b) Quando forem protegidos todos os residentes cujos recursos, durante a eventualidade, não excedam limites prescritos a 26 semanas no decurso de um período de 12 meses; porém, a duração da prestação prescrita, assegurada sem condição de recursos, pode ser limitada de acordo com a alínea a) do presente parágrafo.

2 — No caso de a duração da prestação ser escalonada, em virtude da legislação nacional, de acordo com a duração da contribuição ou com as prestações anteriormente recebidas durante um período prescrito, as disposições do parágrafo 1 do presente artigo considerar-se-ão cumpridas se a duração média da prestação compreender pelo menos 13 semanas no decurso de um período de 12 meses.

3 — A prestação pode não ser paga durante um período de espera fixado dentro dos 7 primeiros dias, em cada caso de suspensão de remuneração, contando os dias de desemprego anteriores e posteriores a um emprego temporário, que não exceda uma duração prescrita, como fazendo parte do mesmo caso de suspensão de remuneração.

4 — Quando se trate de trabalhadores sazonais, a duração da prestação e o período de espera podem ser adaptados às condições de emprego.

PARTE V

Prestações de velhice

ARTIGO 25.*

Qualquer Parte Contratante em que vigore a presente parte do Código deve assegurar às pessoas protegidas a atribuição de prestações de velhice, de acordo com os artigos seguintes desta parte.

ARTIGO 26.*

1 — A eventualidade coberta será a sobrevivência após uma idade prescrita.

2 — A idade prescrita não deverá exceder os 65 anos. Contudo, poderá ser prescrita uma idade superior, desde que o número dos residentes que tenham atingido essa idade não seja inferior a 10 % do número total dos residentes com idade superior a 15 anos e inferior à idade em causa.

3 — A legislação nacional poderá suspender as prestações se a pessoa que tiver direito às mesmas exercer certas actividades remuneradas prescritas, ou poderá reduzir as prestações contributivas quando a remuneração do beneficiário exceder um montante prescrito, e as prestações não contributivas quando a remuneração do beneficiário ou os outros rendimentos ou ambos adicionados excederem um montante prescrito.

ARTIGO 27.*

As pessoas protegidas devem abranger:

- a) Quer categorias prescritas de salariados, cujo total constitua, pelo menos, 50 % do conjunto dos salariados;
- b) Quer categorias prescritas da população activa, cujo total constitua, pelo menos, 20 % do conjunto dos residentes;
- c) Quer todos os residentes cujos recursos, durante a eventualidade, não excedam limites prescritos de acordo com as disposições do artigo 67.º

ARTIGO 28.*

A prestação consistirá num pagamento periódico calculado da seguinte forma:

- a) De acordo com as disposições do artigo 65.º ou do artigo 66.º, conforme forem protegidas categorias de salários ou categorias da população activa;
- b) De acordo com as disposições do artigo 67.º, quando forem protegidos todos os residen-

tes cujos recursos, durante a eventualidade, não excedam limites prescritos.

ARTIGO 29.º

1 — A prestação mencionada no artigo 28.º deve, na eventualidade coberta, ser assegurada, pelo menos:

- a) A qualquer pessoa protegida que, antes da eventualidade e segundo regras prescritas, tenha cumprido um período de garantia, que pode consistir quer em 30 anos de contribuição ou de emprego quer em 20 anos de residência;
- b) Quando, em princípio, todas as pessoas activas forem protegidas, a qualquer pessoa protegida que tenha cumprido um período de garantia de contribuição prescrito e em nome da qual tenha sido pago, durante o período activo da sua vida, o número médio anual de contribuições prescrito.

2 — Quando a atribuição da prestação mencionada no parágrafo 1 do presente artigo estiver subordinada ao cumprimento de um período mínimo de contribuição ou de emprego, deve ser assegurada uma prestação reduzida, pelo menos:

- a) A qualquer pessoa protegida que tenha cumprido, antes da eventualidade, segundo regras prescritas, um período de garantia de 15 anos de contribuição ou de emprego;
- b) Quando, em princípio, todas as pessoas activas forem protegidas, a qualquer pessoa protegida que tenha cumprido um período de contribuição prescrito e em nome da qual tenha sido pago, durante o período activo da sua vida, metade do número médio anual de contribuições prescrito, a que se refere a alínea b) do parágrafo 1 do presente artigo.

3 — As disposições do parágrafo 1 do presente artigo considerar-se-ão cumpridas quando uma prestação calculada de acordo com a parte XI, mas segundo uma percentagem inferior em 10 unidades à indicada no quadro anexo a essa parte para o beneficiário tipo, for, pelo menos, assegurada a qualquer pessoa protegida que tenha cumprido, segundo as regras prescritas, 10 anos de contribuição ou de emprego ou 5 anos de residência.

4 — A percentagem indicada no quadro anexo à parte XI pode sofrer uma redução proporcional quando o período de garantia para a prestação que corresponder à percentagem reduzida for superior a 10 anos de contribuição ou de emprego, mas inferior a 30 anos de contribuição ou de emprego. Quando esse período de garantia for superior a 15 anos, será atribuída uma prestação reduzida de acordo com o parágrafo 2 do presente artigo.

5 — Quando a atribuição da prestação mencionada nos parágrafos 1, 3 ou 4 do presente artigo estiver subordinada ao cumprimento de um período mínimo de contribuição ou de emprego, deve ser assegurada uma prestação reduzida, nas condições prescritas, a qualquer pessoa protegida que, devido apenas à sua idade avançada no momento em que as disposições que permitem aplicar a presente parte do Código te-

nham entrado em vigor, não tenha podido satisfazer as condições prescritas de acordo com o parágrafo 2 do presente artigo, a não ser que se atribua a essa pessoa, numa idade mais avançada que a normal, uma prestação de acordo com as disposições dos parágrafos 1, 3 ou 4 do presente artigo.

ARTIGO 30.º

As prestações mencionadas nos artigos 28.º e 29.º devem ser concedidas por todo o tempo de duração da eventualidade.

PARTE VI

Prestações em caso de acidentes de trabalho e de doenças profissionais

ARTIGO 31.º

Qualquer Parte Contratante em que vigore a presente parte do Código deve assegurar às pessoas protegidas a atribuição de prestações em caso de acidentes de trabalho e de doenças profissionais, de acordo com os artigos seguintes desta parte.

ARTIGO 32.º

As eventualidades cobertas devem abranger as seguintes, quando forem devidas a acidentes de trabalho ou a doenças profissionais prescritas:

- a) Doença;
- b) Incapacidade de trabalho resultante de doença e que implique a suspensão da remuneração, tal como esteja definido pela legislação nacional;
- c) Perda total da capacidade de ganho, ou perda parcial da capacidade de ganho acima de uma percentagem prescrita, quando se preveja que essa perda total ou parcial venha a ser permanente, ou diminuição correspondente da integridade física;
- d) Perda de meios de subsistência sofrida pela viúva ou filhos, em resultado da morte do amparo de família; no caso da viúva, o direito à prestação pode ser subordinado ao pressuposto de que ela está incapacitada, de acordo com a legislação nacional, de prover às suas necessidades pessoais.

ARTIGO 33.º

As pessoas protegidas devem abranger categorias prescritas de salariados cujo total constitua, pelo menos, 50 % do conjunto dos salariados e, também, a esposa e os filhos dos salariados dessas categorias, relativamente às prestações cujo direito é aberto pela morte do amparo de família.

ARTIGO 34.º

1 — Quando se trate de doença, as prestações devem abranger a assistência médica mencionada nos parágrafos 2 e 3 do presente artigo.

2 — A assistência médica deve abranger:

- a) Assistência de médicos de clínica geral e de especialistas a pessoas hospitalizadas ou não, incluindo as visitas domiciliárias;

- b) Assistência dentária;
- c) Cuidados de enfermagem, quer domiciliários quer em hospital ou noutra instituição médica;
- d) Manutenção em hospital, lar de convalescentes, sanatório ou outra instituição médica;
- e) Material dentário, farmacêutico e outro material médico ou cirúrgico, incluindo aparelhos de prótese e sua manutenção, assim como óculos;
- f) Assistência prestada por membros de outra profissão legalmente reconhecida como conexa da profissão médica, sob a vigilância de um médico ou de um dentista.

3 — A assistência médica prestada de acordo com os parágrafos anteriores deve tender a preservar, restabelecer ou melhorar a saúde da pessoa protegida, assim como a sua aptidão para trabalhar e para prover às suas necessidades pessoais.

ARTIGO 35.º

1 — Os departamentos governamentais ou instituições encarregados da administração da assistência médica devem cooperar, sempre que for oportuno, com os serviços gerais de reabilitação profissional, com vista a readaptar para um trabalho adequado as pessoas de capacidade diminuída.

2 — A legislação nacional pode autorizar os departamentos ou instituições mencionados a tomarem medidas destinadas à reabilitação profissional das pessoas de capacidade diminuída.

ARTIGO 36.º

1 — Relativamente à incapacidade para o trabalho ou à perda total da capacidade de ganho, quando se preveja que essa perda venha a ser permanente, ou à diminuição correspondente da incapacidade física, ou à morte do amparo de família, a prestação consistirá num pagamento periódico, calculado de acordo com as disposições do artigo 65.º ou do artigo 66.º

2 — Em caso de perda parcial da capacidade de ganho, quando se preveja que essa perda venha a ser permanente ou em caso de uma diminuição correspondente da integridade física, a prestação, quando for devida, consistirá num pagamento periódico fixado numa proporção adequada relativamente à que está prevista para os casos da perda total da capacidade de ganho ou de diminuição correspondente da integridade física.

3 — Os pagamentos periódicos poderão ser convertidos num capital pago de uma só vez:

- a) Quer quando o grau da incapacidade for mínimo;
- b) Quer quando às autoridades competentes for dada garantia de que aquele será bem aplicado.

ARTIGO 37.º

As prestações mencionadas nos artigos 34.º e 36.º devem, na eventualidade coberta, ser asseguradas, pelo menos, às pessoas protegidas que estivessem empregadas como salariados no território da Parte Contratante em causa na altura do acidente ou na altura

em que a doença tenha sido contraída e, no caso de pagamentos periódicos resultantes da morte do amparo de família, à viúva e aos filhos deste.

ARTIGO 38.º

As prestações mencionadas nos artigos 34.º e 36.º devem ser concedidas por todo o tempo de duração da eventualidade; todavia, quando se trate de incapacidade para o trabalho, a prestação poderá não ser paga pelos 3 primeiros dias em cada caso de suspensão de remuneração.

PARTE VII

Prestações familiares

ARTIGO 39.º

Qualquer Parte Contratante em que vigore a presente parte do Código deve assegurar às pessoas protegidas a atribuição de prestações familiares, de acordo com os artigos seguintes desta parte.

ARTIGO 40.º

A eventualidade coberta será o encargo com as crianças segundo o que for prescrito.

ARTIGO 41.º

As pessoas protegidas devem abranger, relativamente às prestações periódicas mencionadas no artigo 42.º:

- a) Quer categorias prescritas de salariados cujo total constitua, pelo menos, 50 % do conjunto dos salariados;
- b) Quer categorias prescritas da população activa cujo total constitua, pelo menos, 20 % do conjunto dos residentes.

ARTIGO 42.º

As prestações devem abranger:

- a) Quer um pagamento periódico atribuído a todas as pessoas protegidas que tenham cumprido o período de garantia prescrito;
- b) Quer a concessão às crianças ou para as crianças da alimentação, vestuário, alojamento, colónias de férias ou assistência domiciliária;
- c) Quer uma combinação das prestações a que se referem as alíneas a) e b) do presente artigo.

ARTIGO 43.º

As prestações mencionadas no artigo 42.º devem ser asseguradas, pelo menos, a qualquer pessoa protegida que tenha cumprido, no decurso de um período prescrito, um período de garantia que pode consistir quer em 1 mês de contribuição ou de emprego quer em 6 meses de residência.

ARTIGO 44.º

O valor total das prestações atribuídas de acordo com o artigo 42.º às pessoas protegidas deverá ser tal que represente 1,5 % do salário de 1 operário in-

diferenciado adulto masculino, determinado de acordo com as regras fixadas no artigo 66.º multiplicado pelo número total de crianças de todos os residentes.

ARTIGO 45.º

Quando as prestações consistirem num pagamento periódico, devem ser concedidas por todo o tempo de duração da eventualidade.

PARTE VIII

Prestações de maternidade

ARTIGO 46.º

Qualquer Parte Contratante em que vigore a presente parte do Código deve assegurar às pessoas protegidas a atribuição de prestações de maternidade, de acordo com os artigos seguintes desta parte.

ARTIGO 47.º

A eventualidade coberta será a gravidez, o parto e suas sequelas e a suspensão da remuneração daí resultante, tal como esteja definida pela legislação nacional.

ARTIGO 48.º

As pessoas protegidas devem abranger:

- a) Quer todas as mulheres pertencentes a categorias prescritas de salariados, constituindo o total dessas categorias, pelo menos, 50 % do conjunto dos salariados, e, no respeitante às prestações médicas em caso de maternidade, igualmente as esposas dos homens pertencentes a essas mesmas categorias;
- b) Quer todas as mulheres pertencentes a categorias prescritas da população activa, constituindo o total dessas categorias, pelo menos, 20 % do conjunto dos residentes, e, no respeitante às prestações médicas em caso de maternidade, igualmente as esposas dos homens pertencentes a essas mesmas categorias.

ARTIGO 49.º

1 — No que se refere à gravidez, ao parto e suas sequelas, as prestações médicas de maternidade consistirão na assistência médica mencionada nos parágrafos 2 e 3 do presente artigo.

2 — A assistência médica deve abranger pelo menos:

- a) A assistência pré-natal, durante o parto e pós-natal, prestada quer por um médico quer por uma carreira diplomada;
- b) A hospitalização, quando necessária.

3 — A assistência médica mencionada no parágrafo 2 do presente artigo deve tender a preservar, restabelecer ou melhorar a saúde da mulher protegida, assim como a sua aptidão para trabalhar e para prover às suas necessidades pessoais.

4 — Os departamentos governamentais ou instituições que atribuam as prestações médicas em caso de maternidade devem, por todos os meios adequados,

encorajar as mulheres protegidas a recorrer aos serviços gerais de saúde postos à sua disposição pelas autoridades públicas ou por outros organismos reconhecidos pelas autoridades públicas.

ARTIGO 50.º

Quando se trate de suspensão da remuneração resultante da gravidez, do parto e suas sequelas, a prestação consistirá num pagamento periódico calculado de acordo com as disposições do artigo 65.º ou do artigo 66.º O montante do pagamento periódico pode variar no decurso da eventualidade, desde que o montante médio esteja de acordo com as disposições supracitadas.

ARTIGO 51.º

As prestações mencionadas nos artigos 49.º e 50.º devem, na eventualidade coberta, ser asseguradas, pelo menos, a qualquer mulher pertencente às categorias protegidas que tenha cumprido um período de garantia que possa considerar-se necessário para evitar abusos; as prestações mencionadas no artigo 49.º devem igualmente ser asseguradas à esposa de qualquer homem das categorias protegidas, quando este tenha cumprido o período de garantia previsto.

ARTIGO 52.º

As prestações mencionadas nos artigos 49.º e 50.º devem ser concedidas por todo o tempo de duração da eventualidade coberta; todavia, os pagamentos periódicos podem ser limitados a 12 semanas, a não ser que a legislação nacional imponha ou autorize um período mais longo de ausência do trabalho, caso em que os pagamentos não poderão ser limitados a um período de menor duração.

PARTE IX

Prestações de invalidez

ARTIGO 53.º

Qualquer Parte Contratante em que vigore a presente parte do Código deve assegurar às pessoas protegidas a atribuição de prestações de invalidez, de acordo com os artigos seguintes desta parte.

ARTIGO 54.º

A eventualidade coberta será a incapacidade para exercer uma actividade profissional de grau prescrito, quando se preveja que essa incapacidade venha a ser permanente ou quando a mesma subsistir após a concessão do subsídio de doença.

ARTIGO 55.º

As pessoas protegidas devem abranger:

- a) Quer categorias prescritas de salariados cujo total constitua, pelo menos, 50 % do conjunto dos salariados;
- b) Quer categorias prescritas da população activa cujo total constitua, pelo menos, 20 % do conjunto dos residentes;

- c) Quer todos os residentes cujos recursos, durante a eventualidade, não excedam limites prescritos, de acordo com as disposições do artigo 67.º

ARTIGO .

A prestação consistirá num pagamento periódico calculado da seguinte forma:

- a) De acordo com as disposições do artigo 65.º ou do artigo 66.º, quando forem protegidas categorias de salariados ou categorias da população activa;
- b) De acordo com as disposições do artigo 67.º, quando forem protegidos todos os residentes cujos recursos, durante a eventualidade, não excedam limites prescritos.

ARTIGO 57.º

1 — A prestação mencionada no artigo 56.º deve, na eventualidade coberta, ser assegurada, pelo menos:

- a) A qualquer pessoa protegida que tenha cumprido, antes da eventualidade, de acordo com regras prescritas, um período de garantia, que pode consistir quer em 15 anos de contribuição ou de emprego quer em 10 anos de residência;
- b) Quando, em princípio, todas as pessoas activas forem protegidas, a qualquer pessoa protegida que tenha cumprido um período de garantia de 3 anos de contribuição e em nome da qual tenha sido pago, durante o período activo da sua vida, o número médio anual de contribuições prescrito.

2 — Quando a atribuição da prestação mencionada no parágrafo 1 do presente artigo estiver subordinada ao cumprimento de um período mínimo de contribuição ou de emprego, deve ser assegurada uma prestação reduzida, pelo menos:

- a) A qualquer pessoa protegida que tenha cumprido, antes da eventualidade, segundo regras prescritas, um período de garantia de 5 anos de contribuição ou de emprego;
- b) Quando, em princípio, todas as pessoas activas forem protegidas, a qualquer pessoa protegida que tenha cumprido um período de garantia de 3 anos de contribuição e em nome da qual tenha sido pago, durante o período activo da sua vida, metade do número médio anual de contribuições prescrito, a que se refere a alínea b) do parágrafo 1 do presente artigo.

3 — As disposições do parágrafo 1 do presente artigo considerar-se-ão cumpridas quando uma prestação calculada de acordo com a parte XI, mas segundo uma percentagem inferior em 10 unidades à indicada no quadro anexo a essa mesma parte para o beneficiário tipo, for, pelo menos, assegurada a qualquer pessoa protegida que tenha cumprido, segundo as regras prescritas, 5 anos de contribuição, de emprego ou de residência.

4 — A percentagem indicada no quadro anexo à parte XI pode sofrer uma redução proporcional quando

o período de garantia para a prestação que corresponder à percentagem reduzida for superior a 5 anos de contribuição ou de emprego, mas inferior a 15 anos de contribuição ou de emprego. Atribuir-se-á uma prestação reduzida de acordo com o parágrafo 2 do presente artigo.

ARTIGO 58.º

As prestações mencionadas nos artigos 56.º e 57.º devem ser concedidas por todo o tempo de duração da eventualidade ou até à sua substituição por uma prestação de velhice.

PARTE X

Prestações de sobrevivência

ARTIGO 59.º

Qualquer Parte Contratante em que vigore a presente parte do Código deve assegurar às pessoas protegidas a atribuição de prestações de sobrevivência, de acordo com os artigos seguintes desta parte.

ARTIGO 60.º

1 — A eventualidade coberta deve abranger a perda de meios de subsistência sofrida pela viúva ou filhos, em resultado da morte do amparo de família; no caso da viúva, o direito à prestação pode ser subordinado ao pressuposto, de acordo com a legislação nacional, de que a mesma está incapacitada de prover às suas necessidades pessoais.

2 — A legislação nacional poderá suspender a prestação se a pessoa que a ela tiver direito exercer certas actividades remuneradas prescritas, ou poderá reduzir as prestações contributivas quando a remuneração do beneficiário exceder um montante prescrito e as prestações não contributivas quando a remuneração do beneficiário ou os seus outros recursos ou ambos adicionados excederem um montante prescrito.

ARTIGO 61.º

As pessoas protegidas devem abranger:

- a) Quer as esposas e filhos de amparos de família pertencentes a categorias prescritas de salariados, constituindo o total dessas categorias, pelo menos, 50 % do conjunto dos salariados;
- b) Quer as esposas e filhos de amparos de família pertencentes a categorias prescritas da população activa, constituindo o total dessas categorias, pelo menos, 20 % do conjunto dos residentes;
- c) Quer, quando tiverem a qualidade de residentes, todas as viúvas e todas as crianças que tenham perdido o seu amparo de família e cujos recursos durante a eventualidade coberta não excedam os limites prescritos, de acordo com as disposições do artigo 67.º

ARTIGO 62.º

A prestação consistirá num pagamento periódico, calculado da seguinte forma:

- a) De acordo com as disposições do artigo 65.º ou do artigo 66.º, quando forem protegidas

as esposas e filhos de amparos de família pertencentes a categorias de salariados ou a categorias da população activa;

- b) De acordo com as disposições do artigo 67.º, quando forem protegidas todas as viúvas e todas as crianças que tenham a qualidade de residentes e cujos recursos, durante a eventualidade, não excedam limites prescritos.

ARTIGO 63.º

1 — A prestação mencionada no artigo 62.º deve, na eventualidade coberta, ser assegurada, pelo menos:

- a) A qualquer pessoa protegida cujo amparo de família tenha cumprido, segundo as regras prescritas, um período de garantia, que pode consistir quer em 15 anos de contribuição ou de emprego quer em 10 anos de residência;
- b) Quando, em princípio, forem protegidas as esposas e os filhos de todas as pessoas activas, a qualquer pessoa protegida cujo amparo de família tenha cumprido um período de garantia de 3 anos de contribuição, desde que tenha sido pago em nome do mesmo amparo de família, durante o período activo da sua vida, o número médio anual de contribuições prescrito.

2 — Quando a atribuição da prestação mencionada no parágrafo 1 do presente artigo estiver subordinada ao cumprimento de um período mínimo de contribuição ou de emprego, deve ser assegurada uma prestação reduzida, pelo menos:

- a) A qualquer pessoa protegida cujo amparo de família tenha cumprido, segundo regras prescritas, um período de garantia de 5 anos de contribuição ou de emprego;
- b) Quando, em princípio, forem protegidas as esposas e os filhos de todas as pessoas activas, a qualquer pessoa protegida cujo amparo de família tenha cumprido um período de garantia de 3 anos de contribuição, desde que tenha sido pago, em nome do mesmo amparo de família, durante o período activo da sua vida, metade do número médio anual de contribuições prescrito, a que se refere a alínea b) do parágrafo 1 do presente artigo.

3 — As disposições do parágrafo 1 do presente artigo considerar-se-ão cumpridas quando uma prestação calculada de acordo com a parte XI, mas segundo uma percentagem inferior em 10 unidades à indicada no quadro anexo a essa mesma parte para o beneficiário tipo, for, pelo menos, garantida a qualquer pessoa protegida cujo amparo de família tenha cumprido, segundo regras prescritas, 5 anos de contribuição, de emprego ou de residência.

4 — A percentagem indicada no quadro anexo à parte XI pode sofrer uma redução proporcional quando o período de garantia para a prestação que corresponde à percentagem reduzida for superior a 5 anos de contribuição ou de emprego, mas inferior a 15 anos de contribuição ou de emprego. Atribuir-se-á uma pres-

tação reduzida de acordo com o parágrafo 2 do presente artigo.

5 — Para que uma viúva sem filhos, considerada incapacitada de prover às suas necessidades pessoais, tenha direito a uma prestação de sobrevivência, pode ser prescrita uma duração mínima de casamento.

ARTIGO 64.º

As prestações mencionadas nos artigos 62.º e 63.º devem ser concedidas por todo o tempo de duração da eventualidade.

PARTE XI

Cálculo dos pagamentos periódicos

ARTIGO 65.º

1 — No caso de pagamentos periódicos a que se aplique o presente artigo, o montante da prestação, acrescido do montante dos abonos de família pagos durante a eventualidade, deverá ser tal que, para o beneficiário tipo a que se refere o quadro anexo à presente parte, seja, pelo menos, igual, no tocante à eventualidade em questão, à percentagem indicada nesse quadro relativamente ao total da remuneração anterior do beneficiário ou do seu amparo de família e do montante dos abonos de família pagos a uma pessoa protegida com os mesmos encargos de família que o beneficiário tipo.

2 — A remuneração anterior do beneficiário ou do seu amparo de família será calculada de acordo com regras prescritas e, quando as pessoas protegidas ou os seus amparos de família estiverem repartidos em categorias segundo as respectivas remunerações, a remuneração anterior poderá ser calculada segundo as remunerações base das categorias a que pertenceram.

3 — Poderá ser prescrito um limite máximo para o montante da prestação ou para a remuneração que é tida em conta no cálculo da prestação, contanto que esse máximo seja fixado de tal modo que as disposições do parágrafo 1 do presente artigo fiquem cumpridas quando a remuneração anterior do beneficiário ou do seu amparo de família for inferior ou igual ao salário de um operário masculino qualificado.

4 — A remuneração anterior do beneficiário ou do seu amparo de família, o salário do operário masculino qualificado, a prestação e os abonos de família serão calculados a partir dos mesmos tempos base.

5 — Para os outros beneficiários, a prestação será fixada de tal modo que constitua uma relação razoável com a do beneficiário tipo.

6 — Para efeitos do presente artigo, um operário masculino qualificado será:

- a) Quer um ajustador ou um torneiro da indústria mecânica, excepto da indústria das máquinas eléctricas;
- b) Quer um operário qualificado tipo, definido de acordo com as disposições do parágrafo 7 do presente artigo;
- c) Quer uma pessoa cuja remuneração seja igual a 125 % da remuneração média de todas as pessoas protegidas.

7 — O operário qualificado tipo, para efeitos da alínea b) do parágrafo 6 do presente artigo, será um

operário qualificado pertencente à categoria que empregue o maior número de pessoas do sexo masculino protegidas para a eventualidade considerada ou de amparos de família de pessoas protegidas, no ramo que empregue o maior número dessas pessoas protegidas ou desses amparos de família; para esse efeito utilizar-se-á a classificação internacional tipo, por indústria, de todos os ramos de actividades económicas adoptada pelo Conselho Económico e Social da Organização das Nações Unidas, na sua 7.ª sessão, em 27 de Agosto de 1948, e que vem reproduzida na adenda 1 ao presente Código, tendo em conta qualquer modificação que possa vir a ser-lhe introduzida.

8 — Quando as prestações variarem de região para região, poderá tomar-se em consideração um operário masculino qualificado em cada uma das regiões, de acordo com as disposições dos parágrafos 6 e 7 do presente artigo.

9 — O salário do operário masculino qualificado, tomado em consideração de acordo com as alíneas a) ou b) do parágrafo 6 do presente artigo, será determinado com base no salário relativo a um número normal de horas de trabalho, fixado quer por convenções colectivas quer, dado o caso, pela ou em virtude da legislação nacional quer pelo costume, incluindo os subsídios de custo de vida, caso existam; quando os salários assim determinados diferirem de região para região e o parágrafo 6 do presente artigo não for aplicável, considerar-se-á o salário médio.

10 — Os montantes dos pagamentos periódicos em curso, atribuídos em caso de velhice, de acidentes de trabalho e de doenças profissionais (excepto os que cobrem a incapacidade de trabalho), invalidez e morte do amparo de família, serão revistos em consequência de variações sensíveis do nível geral das remunerações que resultem de variações sensíveis do custo de vida.

ARTIGO 66.º

1 — No caso de qualquer pagamento periódico a que se aplique o presente artigo, o montante da prestação, acrescido do montante dos abonos de família pagos durante a eventualidade, deverá ser tal que, para o beneficiário tipo a que se refere o quadro anexo à presente parte, seja pelo menos igual, para a eventualidade em questão, à percentagem indicada nesse quadro, relativamente ao total do salário de um operário indiferenciado adulto masculino, e do montante dos abonos de família pagos a uma pessoa protegida com os mesmos encargos de família que o beneficiário tipo.

2 — O salário do operário indiferenciado adulto masculino, a prestação e os abonos de família serão calculados a partir dos mesmos tempos base.

3 — Para os outros beneficiários, a prestação será fixada de tal modo que constitua uma relação razoável com a do beneficiário tipo.

4 — Para efeitos do presente artigo, o operário indiferenciado adulto masculino será:

- a) Quer um operário indiferenciado tipo da indústria mecânica, excepto da indústria das máquinas eléctricas;
- b) Quer um operário indiferenciado tipo, definido de acordo com as disposições do parágrafo seguinte.

5 — O operário indiferenciado tipo, para efeitos da alínea b) do parágrafo 4 do presente artigo, será um operário indiferenciado pertencente à categoria que empregue o maior número de pessoas do sexo masculino protegidas para a eventualidade considerada ou de amparos de família de pessoas protegidas, no ramo que empregue o maior número dessas pessoas protegidas ou desses amparos de família; para esse efeito, utilizar-se-á a classificação internacional tipo, por indústria, de todos os ramos de actividades económicas adoptada pelo Conselho Económico e Social da Organização das Nações Unidas, na sua 7.ª sessão, em 27 de Agosto de 1948, e que vem reproduzida na adenda 1 ao presente Código, tendo em conta qualquer modificação que possa vir a ser-lhe introduzida.

6 — Quando as prestações variarem de região para região, pode ser tomado em consideração um operário indiferenciado adulto masculino em cada uma das regiões, de acordo com as disposições dos parágrafos 4 e 5 do presente artigo.

7 — O salário do operário indiferenciado adulto masculino será determinado com base no salário relativo a um número normal de horas de trabalho, fixado quer por convenções colectivas quer, dado o caso, pelo ou em virtude da legislação nacional quer pelo costume, incluindo os subsídios de custo de vida, caso existam; quando os salários assim determinados diferirem de região para região e o parágrafo 6 do presente artigo não for aplicável, considerar-se-á o salário médio.

8 — Os montantes dos pagamentos periódicos em curso, atribuídos em caso de velhice, de acidentes de trabalho e de doenças profissionais (excepto os que cobrem a incapacidade de trabalho), invalidez e morte do amparo de família, serão revistos em consequência de variações sensíveis do nível geral das remunerações que resultem de variações sensíveis do custo de vida.

ARTIGO 67.º

Nos casos de pagamentos periódicos a que o presente artigo seja aplicável:

- a) O montante da prestação deve ser fixado, segundo uma tabela prescrita ou segundo uma tabela fixada pelas autoridades públicas competentes, de acordo com regras prescritas;
- b) O montante da prestação apenas pode ser reduzido na medida em que os outros rendimentos da família do beneficiário excedam montantes substanciais prescritos ou fixados pelas autoridades públicas competentes, de acordo com regras prescritas;
- c) O total da prestação e dos outros rendimentos após dedução dos montantes substanciais a que se refere a alínea b) do presente artigo deve ser suficiente para assegurar à família do beneficiário condições de vida saudáveis e dignas e não deve ser inferior ao montante da prestação calculada de acordo com as disposições do artigo 66.º;
- d) As disposições da alínea c) do presente artigo considerar-se-ão cumpridas se o montante total das prestações pagas em virtude da

parte em questão exceder, pelo menos, em 30 % o montante total das prestações que se obteriam aplicando as disposições do artigo 66.º e as disposições:

- i) Da alínea b) do artigo 15.º, para a parte III;

- ii) Da alínea b) do artigo 27.º, para a parte V;
- iii) Da alínea b) do artigo 55.º, para a parte IX;
- iv) Da alínea b) do artigo 61.º, para a parte X.

QUADRO (ANEXO À PARTE XI)

Pagamentos periódicos aos beneficiários tipo

Parte	Eventualidade	Beneficiário tipo	Percentagem
III	Doença	Homem com esposa e 2 filhos	45
IV	Desemprego	Homem com esposa e 2 filhos	45
V	Velhice	Homem com esposa em idade de pensão	40
VI	Acidentes de trabalho e doenças profissionais: Incapacidade de trabalho	Homem com esposa e 2 filhos	50
	Perda total da capacidade de ganho	Homem com esposa e 2 filhos	50
VII	Sobrevivência	Viúva com 2 filhos	40
IX	Maternidade	Mulher	45
X	Invalidez	Homem com esposa e 2 filhos	40
	Sobrevivência	Viúva com 2 filhos	40

PARTE XII

Disposições comuns

ARTIGO 68.º

Uma prestação a que uma pessoa protegida teria direito, em cumprimento de qualquer das partes II a X do presente Código, pode ser suspensa dentro de limites que podem ser prescritos:

- a) Enquanto o interessado não se encontrar no território da Parte Contratante;
- b) Enquanto o interessado for mantido por fundos públicos ou à custa de uma instituição ou de um serviço de segurança social; porém, uma parte da prestação deve ser atribuída às pessoas que estejam a cargo do beneficiário;
- c) Enquanto o interessado receber uma outra prestação pecuniária de segurança social, com exceção de uma prestação familiar, e durante qualquer período em que for indemnizado por terceiros pela mesma eventualidade, contanto que a parte da prestação suspensa não exceda a outra prestação ou a indemnização proveniente de terceiros;
- d) Quando o interessado tiver tentado obter uma prestação por meios fraudulentos;
- e) Quando a eventualidade tiver sido provocada por crime ou delito cometido pelo interessado;
- f) Quando a eventualidade tiver sido provocada por falta intencional do interessado;
- g) Nos casos adequados, quando o interessado negligenciar a utilização dos serviços médicos ou de reabilitação que estiverem ao seu dispor ou não observar as regras prescritas para verificação da eventualidade ou para o comportamento dos beneficiários de prestações;
- h) Relativamente à prestação de desemprego, quando o interessado negligenciar a utili-

zação dos serviços de colocação ao seu dispor;

- i) Relativamente à prestação de desemprego, quando o interessado tiver perdido o emprego em consequência directa de suspensão de trabalho devido a conflito profissional ou a ter abandonado voluntariamente o emprego sem justa causa;
- j) Relativamente à prestação de sobrevivência, enquanto a viúva viver em concubinato.

ARTIGO 69.º

1 — Qualquer requerente deve ter o direito de recurso em caso de recusa da prestação ou de contestação relativamente à quantidade da mesma.

2 — Quando, na aplicação do presente Código, a administração da assistência médica estiver confiada a um departamento governamental responsável perante um parlamento, o direito de recurso previsto no parágrafo 1 do presente artigo pode ser substituído pelo direito de fazer examinar, pela autoridade competente, qualquer reclamação respeitante à recusa de assistência médica ou à qualidade da assistência médica recebida.

3 — Quando as reclamações forem apresentadas a tribunais especialmente criados para tratar das questões de segurança social e nos quais as pessoas protegidas estejam representadas, o direito de recurso pode não ser concedido.

ARTIGO 70.º

1 — O custo das prestações atribuídas em cumprimento do presente Código e as despesas de administração dessas prestações devem ser financiadas colectivamente por meio de contribuições ou de impostos, ou por ambos, segundo modalidades que evitem que as pessoas com fracos recursos tenham de suportar um encargo muito pesado e que tenham em conta a situação económica da Parte Contratante e das categorias de pessoas protegidas.

2 — O total das contribuições para o seguro suportadas pelos salariados protegidos não deve exceder 50 % do total dos recursos afectos à protecção dos salariados, das respectivas esposas e dos filhos. Para determinar se esta condição se encontra preenchida, as prestações concedidas pela Parte Contratante, por aplicação do presente Código, poderão ser consideradas em conjunto, com excepção das prestações familiares e das prestações em caso de acidente de trabalho e de doenças profissionais, se estas últimas respeitarem a um ramo especial.

3 — A Parte Contratante em causa deve assumir uma responsabilidade geral relativamente ao pagamento das prestações atribuídas em cumprimento do presente Código e tomar todas as medidas necessárias para atingir esse fim. Deve, se necessário, assegurar-se de que os estudos e cálculos actuariais necessários, relativos ao equilíbrio financeiro, são efectuados periodicamente e, de qualquer modo, antes de qualquer modificação das prestações, da taxa das contribuições para o seguro ou dos impostos afectos à cobertura das eventualidades em questão.

ARTIGO 71.º

1 — Quando a administração não for assegurada por um departamento governamental responsável perante um parlamento, devem participar na administração representantes das pessoas protegidas ou ser a ela associados com poder consultivo em condições prescritas; a legislação nacional pode também prever a participação de representantes das entidades patronais e das autoridades públicas.

2 — A Parte Contratante em causa deve assumir uma responsabilidade geral com vista à boa administração das instituições e serviços que concorrem para a aplicação do presente Código.

PARTE XIII

Disposições diversas

ARTIGO 72.º

O presente Código não será aplicável:

- a) As eventualidades ocorridas antes da entrada em vigor da parte correspondente do Código para a Parte Contratante interessada, na medida em que os direitos a essas prestações resultem de períodos anteriores à data da respectiva entrada em vigor;
- b) As prestações atribuídas por eventualidades sobrevindas depois da entrada em vigor da correspondente parte do Código para a Parte Contratante interessada, na medida em que os direitos a estas prestações resultem de períodos anteriores àquela data.

ARTIGO 73.º

As Partes Contratantes em causa esforçar-se-ão por regulamentar, em instrumento especial, as questões referentes à segurança social dos estrangeiros e dos migrantes, designadamente no que respeita à igualdade de tratamento com os nacionais e à conservação dos direitos adquiridos ou em curso de aquisição.

ARTIGO 74.º

1 — Cada Parte Contratante apresentará ao secretário-geral um relatório anual sobre a aplicação do presente Código. Este relatório incluirá:

- a) Informações completas sobre a legislação que dê cumprimento às disposições do Código a que a ratificação diga respeito; e
- b) Provas de que a Parte Contratante em causa satisfez as exigências estatísticas formuladas:
 - i) Pelos artigos 9.º, alíneas a), b) ou c); 15.º, alíneas a) ou b); 21.º, alínea a); 27.º, alíneas a) ou b); 33.º; 41.º, alíneas a) ou b); 48.º, alíneas a) ou b), e 55.º, alíneas a) ou b), quanto ao número de pessoas protegidas;
 - ii) Pelos artigos 44.º, 65.º, 66.º ou 67.º, quanto aos montantes das prestações;
 - iii) Pelo parágrafo 2 do artigo 24.º, quanto à duração das prestações de desemprego;
 - iv) Pelo parágrafo 2 do artigo 70.º, quanto à proporção dos recursos provenientes das contribuições para o seguro dos salariados protegidos.

Estas provas deverão, na medida do possível, ser apresentadas segundo o modo e a ordem sugeridos pelo comité.

2 — Cada Parte Contratante fornecerá ao secretário-geral, a pedido deste, informações complementares sobre o modo como aplica as disposições do presente Código a que a ratificação diga respeito.

3 — O Conselho de Ministros poderá autorizar o secretário-geral a enviar à assembleia consultiva cópia dos relatórios e das informações complementares apresentados em cumprimento dos parágrafos 1 e 2, respectivamente, do presente artigo.

4 — O secretário-geral enviará ao director-geral da Repartição Internacional do Trabalho os relatórios e as informações complementares apresentados em cumprimento dos parágrafos 1 e 2, respectivamente, do presente artigo, solicitando-lhe que sobre os mesmos consulte o órgão competente da Organização Internacional do Trabalho e que lhe transmita as conclusões daquele órgão.

5 — Os relatórios e informações complementares mencionados, bem como as conclusões do órgão da Organização Internacional do Trabalho referido no parágrafo 4 do presente artigo, serão examinados pelo comité, que apresentará ao Conselho de Ministros um relatório contendo as suas conclusões.

ARTIGO 75.º

1 — Após ter consultado a assembleia consultiva, se necessário, o Conselho de Ministros decidirá por maioria de dois terços, de acordo com o artigo 20.º, parágrafo 4º, do Estatuto do Conselho da Europa, se cada uma das Partes Contratantes cumpriu as obrigações do presente Código que aceitou.

2 — Se o Conselho de Ministros considerar que uma Parte Contratante não cumpre as obrigações do pre-

sente Código por si assumidas, convidará a Parte Contratante em causa a tomar as medidas julgadas necessárias pelo Conselho de Ministros para assegurar tal cumprimento.

ARTIGO 76.º

Cada Parte Contratante dirigirá, de 2 em 2 anos, ao secretário-geral um relatório sobre o estado da respectiva legislação e sua prática no que respeita às disposições de cada uma das partes II a X do Código que, de acordo com o artigo 3.º, não tenham sido especificadas na ratificação ou em notificação posterior feita por aplicação do artigo 4.º

PARTE XIV

Disposições finais

ARTIGO 77.º

1 — O presente Código está aberto à assinatura dos Estados membros do Conselho da Europa. O mesmo ficará sujeito a ratificação. Os instrumentos de ratificação serão depositados junto do secretário-geral, com a ressalva, se necessário, da decisão afirmativa e prévia do Conselho de Ministros, referida no parágrafo 4 do artigo 78.º

2 — O presente Código entrará em vigor 1 ano após a data de depósito do 3.º instrumento de ratificação.

3 — Para qualquer signatário que o ratifique posteriormente, o Código entrará em vigor 1 ano após a data do depósito do respectivo instrumento de ratificação.

ARTIGO 78.º

1 — Qualquer Estado signatário que deseje recorrer às disposições do artigo 2.º, parágrafo 2, apresentará ao secretário-geral antes da ratificação, um relatório indicando em que medida o seu sistema de segurança social está em conformidade com as disposições do Código.

Esse relatório incluirá uma exposição sobre:

- a) A legislação existente sobre a matéria;
- b) Provas de que o Estado signatário satisfez as exigências estatísticas formuladas:

- i) Pelos artigos 9.º, alíneas a), b), ou c); 15.º, alíneas a) ou b); 21.º, alínea a); 27.º, alíneas a) ou b); 33.º; 41.º, alíneas a) ou b); 48.º, alíneas a) ou b); 55.º, alíneas a) ou b), e 61.º, alíneas a) ou b), quanto ao número de pessoas protegidas;
- ii) Pelos artigos 44.º, 65.º, 66.º ou 67.º, quanto aos montantes das prestações;
- iii) Pelo parágrafo 2 do artigo 24.º, quanto à duração das prestações de desemprego;
- iv) Pelo parágrafo 2 do artigo 70.º, quanto à proporção dos recursos provenientes das contribuições para o seguro dos salários protegidos;

c) Todos os elementos que o Estado signatário deseje que sejam tidos em conta, em virtude dos parágrafos 2 e 3 do artigo 2.º

Estas provas deverão, na medida do possível, ser apresentadas segundo o modo e a ordem sugeridos pelo comité.

2 — O Estado signatário interessado fornecerá ao secretário-geral, a pedido deste, informações complementares sobre a conformidade do respectivo sistema de segurança social com as disposições do presente Código.

3 — O relatório e as informações complementares mencionadas serão examinados pelo comité, tendo em conta as disposições do parágrafo 3 do artigo 2.º O comité apresentará ao Conselho de Ministros um relatório contendo as suas conclusões.

4 — O Conselho de Ministros decidirá, por maioria de dois terços, de acordo com o artigo 20.º, parágrafo d), do Estatuto do Conselho da Europa, se o sistema de segurança social do Estado signatário em causa está em conformidade com as disposições do Código.

5 — Se o Conselho de Ministros decidir que o referido sistema de segurança social não está em conformidade com as disposições do Código, informará do facto o Estado signatário interessado e poderá dirigir-lhe recomendações sobre o modo como essa conformidade pode ser efectuada.

ARTIGO 79.º

1 — Após a entrada em vigor do presente Código, o Conselho de Ministros poderá convidar qualquer Estado não membro do Conselho da Europa a aderir ao mesmo. Esta adesão ficará sujeita às condições e ao processo de ratificação previstos pelo presente Código.

2 — A adesão de um Estado ao Código efectuar-se-á pelo depósito de um instrumento de adesão junto do secretário-geral. O Código entrará em vigor, para qualquer Estado que a ele adira, 1 ano após a data do depósito do respectivo instrumento de adesão.

3 — As obrigações e os direitos de qualquer Estado adherente serão idênticos aos previstos pelo presente Código para os Estados signatários que o tenham ratificado.

ARTIGO 80.º

1 — O presente Código será aplicável ao território metropolitano de cada Parte Contratante. Qualquer Parte Contratante poderá, no momento da assinatura ou do depósito do respectivo instrumento de ratificação ou de adesão, especificar em declaração dirigida ao secretário-geral qual o território que, para este efeito, será considerado como seu território metropolitano.

2 — Qualquer Parte Contratante que ratifique o Código ou qualquer Estado adherente poderá, no momento do depósito do respectivo instrumento de ratificação ou de adesão, ou em qualquer outra data posterior, notificar o secretário-geral de que o Código será aplicável no todo ou em parte, e com ressalva das alterações especificadas na notificação, a qualquer parte do respectivo território metropolitano não especificada ao abrigo do parágrafo 1 do presente artigo, ou a qualquer dos outros territórios por cujas relações internacionais seja responsável. As alterações especi-

ficadas nessa notificação poderão ser anuladas ou modificadas por notificação posterior.

3 — Qualquer Parte Contratante poderá, durante os períodos no decurso dos quais pode denunciar o Código, de acordo com as disposições do artigo 81.º, notificar o secretário-geral de que o Código cessa de ser aplicável a qualquer parte do seu território metropolitano ou a qualquer dos outros territórios a que o Código se tenha tornado extensivo, de acordo com o parágrafo 2 do presente artigo.

ARTIGO 81.º

Qualquer Parte Contratante só poderá denunciar o presente Código ou uma ou diversas das partes II a X quando da expiração de um período de 5 anos após a data em que o Código tenha entrado em vigor para essa Parte Contratante, ou quando da expiração de qualquer período posterior de 5 anos e, em qualquer caso, mediante aviso prévio de 1 ano, notificado ao secretário-geral. Tal denúncia não afectará a validade do Código relativamente às outras Partes Contratantes desde que o número de Estados para os quais o Código esteja em vigor não seja inferior a 3.

ARTIGO 82.º

O secretário-geral notificará os Estados membros do Conselho da Europa e o Governo de cada Estado aderente, bem como o director-geral da Repartição Internacional do Trabalho:

- i) Da data de entrada em vigor do presente Código e dos nomes dos signatários que o tenham ratificado;
- ii) Do depósito de qualquer instrumento de adesão, efectuado, de acordo com as disposições do artigo 79.º, e sobre qualquer notificação que o acompanhe;
- iii) De qualquer notificação recebida, de acordo com as disposições dos artigos 4.º e 80.º;
- iv) De qualquer pré-aviso recebido, de acordo com as disposições do artigo 81.º

ARTIGO 83.º

O anexo ao presente Código constitui parte integrante do mesmo.

Em testemunho do que os abaixo assinados, devidamente autorizados para o efeito, assinaram o presente Código.

Feito em Estrasburgo a 16 de Abril de 1964, em francês e inglês, ambos os textos fazendo igualmente fé num único exemplar, que ficará depositado nos arquivos do Conselho da Europa. O secretário-geral enviará cópias autenticadas a cada Estado signatário e aderente, bem como ao director-geral da Repartição Internacional do Trabalho.

Pelo Governo da República da Áustria:

Estrasburgo, 17 de Fevereiro de 1970.

Willfried Gredler.

Pelo Governo do Reino da Bélgica:

Estrasburgo, 13 de Maio de 1964.

René Coene..

Pelo Governo da República de Chipre:

Pelo Governo do Reino da Dinamarca:
Mogens Warberg.

Pelo Governo da República Francesa:

Pelo Governo do Reino da Grécia:

Pelo Governo da República Federal da Alemanha:
Felician Prill.

Pelo Governo da República Islandesa:

Pelo Governo da Irlanda:

Estrasburgo, 16 de Fevereiro de 1971.

Mary Catherine Tinney.

Pelo Governo da República Italiana:
Alessandro Marieni.

Pelo Governo do Grão-Ducado do Luxemburgo:
Pierre Wurth.

Pelo Governo do Reino dos Países Baixos:
Estrasburgo, 15 de Julho de 1964.

V. J. D. Philipse.

Pelo Governo do Reino da Noruega:
Knut Frydenlund.

Pelo Governo do Reino da Suécia:
Arne Fältheim.

Pelo Governo da Confederação Suíça:

Pelo Governo da República Turca:
Estrasburgo, 13 de Maio de 1964.

Nihat Dinç.

Pelo Governo do Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte:

O Governo do Reino Unido não considera o artigo 73.º do presente Código como vinculando-os a constituir parte de qualquer convenção, acordo ou outro instrumento que regule questões relativas à segurança social de estrangeiros e migrantes, concluído em resultado do mesmo.

Estrasburgo, 14 de Março de 1967.

E. B. Boothby.

Anexo

ARTIGO 68.º, i)

Entende-se que o artigo 68.º, i), do presente Código será interpretado de acordo com a legislação nacional de cada Parte Contratante.

ADENDA 1

Classificação internacional tipo, por indústria, de todos os ramos de actividades económicas

Nomenclatura dos ramos e classes

Ramo 0 — Agricultura, silvicultura, caça e pesca:

- 01 — Agricultura e pecuária.
- 02 — Silvicultura e exploração florestal.
- 03 — Caça, caça com armadilhas e repovoamento cinegético.
- 04 — Pesca.

Ramo 1 — Indústrias extractivas:

- 11 — Extração do carvão.
- 12 — Extração de minérios.
- 13 — Petróleo bruto e gás natural.
- 14 — Extração de pedra para construção, argila e areia.
- 19 — Extração de minerais não metálicos, não classificados em qualquer outra parte.

Ramo 2-3 — Indústrias transformadoras:

- 20 — Indústrias da alimentação (com exceção das bebidas).
- 21 — Indústrias das bebidas.
- 22 — Indústrias do tabaco.
- 23 — Indústrias têxteis.
- 24 — Fabricação de calçado, artigos de vestuário e outros artigos feitos com materiais têxteis.
- 25 — Indústrias da madeira e da cortiça (com exceção da indústria do mobiliário).
- 26 — Indústrias do mobiliário.
- 27 — Indústrias do papel e fabricação de artigos de papel.
- 28 — Indústrias tipográficas editoriais e indústrias conexas.
- 29 — Indústrias do couro e dos artigos de couro (com exceção do calçado).
- 30 — Indústrias da borracha.
- 31 — Indústrias químicas e de produtos químicos.
- 32 — Indústrias dos derivados do petróleo e do carvão.
- 33 — Indústrias dos produtos minerais não metálicos (com exceção dos derivados do petróleo e do carvão).
- 34 — Indústrias metalúrgicas de base.
- 35 — Fabricação de produtos metálicos (com exceção de máquinas eléctricas).
- 36 — Fabricação de máquinas (com exceção de máquinas eléctricas).
- 37 — Fabricação de máquinas, aparelhos, utensílios e outro material eléctrico.
- 38 — Construção de material de transporte.
- 39 — Indústrias transformadoras diversas.

Ramo 4 — Construção:

- 40 — Construção.

Ramo 5 — Electricidade, gás, água e serviços de saneamento:

- 51 — Electricidade, gás e vapor.
- 52 — Serviços de águas e de saneamento.

Ramo 6 — Comércio, bancos, seguros e operações sobre imóveis:

- 61 — Comércio por grosso e a retalho.
- 62 — Bancos e outras instituições financeiras.
- 63 — Seguros.
- 64 — Operações sobre imóveis.

Ramo 7 — Transportes, armazenagem e comunicações:

- 71 — Transportes.
- 72 — Entrepostos e armazéns.
- 73 — Comunicações.

Ramo 8 — Serviços:

- 81 — Serviços governamentais.
- 82 — Serviços prestados à colectividade e às empresas.
- 83 — Serviços recreativos.
- 84 — Serviços pessoais.

Ramo 9 — Actividades mal definidas:

- 90 — Actividades mal definidas.

ADENDA 2

Benefícios suplementares

PARTE II

Assistência médica

1 — Assistência prestada fora dos hospitais, por médicos de clínica geral ou por especialistas, incluindo as visitas domiciliárias, sem limite de duração; porém, o beneficiário ou o seu amparo de família pode ser obrigado a comparticipar nas despesas da assistência recebida até ao limite de 25 %.

2 — Concessão de produtos farmacêuticos essenciais, sem limite de duração; porém, o beneficiário ou o seu amparo de família pode ser obrigado a comparticipar no custo dos produtos recebidos até ao limite de 25 %.

3 — No caso de doenças prescritas, que necessitam de tratamento prolongado, incluindo a tuberculose, assistência prestada em hospitais, incluindo a hospitalização, assistência de médicos de clínica geral ou de especialistas, conforme a necessidade, e todos os serviços auxiliares necessários, durante um período que não pode ser limitado a menos de 52 semanas por caso.

4 — Assistência dentária de manutenção; porém, o beneficiário ou o seu amparo de família pode ser obrigado a comparticipar nas despesas da assistência recebida até ao limite de um terço.

5 — Quando a participação do beneficiário ou do seu amparo de família for fixada num montante uniforme para cada caso de tratamento ou para cada receita de produtos farmacêuticos, o total dos pagamentos efectuados por todas as pessoas protegidas relativamente a cada categoria de prestações mencionadas nos números 1, 2 e 4 anteriores não deve exceder a percentagem prescrita do custo total da categoria em causa, durante determinado período.

PARTE III

Subsídio de doença

6 — Subsídio de doença, na percentagem especificada no artigo 16.º, por um período que não pode ser limitado a menos de 52 semanas por caso.

PARTE IV

Prestações de desemprego

7 — A prestação de desemprego, na percentagem especificada no artigo 22.º, por um período que não pode ser limitado a menos de 21 semanas no decurso de um período de 12 meses.

PARTE V

Prestação de velhice

8 — A prestação de velhice, numa percentagem de, pelo menos, 50 % da prestação mencionada no artigo 28.º:

- a) No caso previsto no parágrafo 2 do artigo 29.º ou, quando a prestação mencionada no artigo 28.º estiver subordinada a um período de residência e que a Parte Contratante em causa não recorra às disposições do parágrafo 3 do artigo 29.º, após 10 anos de residência;
- b) No caso previsto no parágrafo 5 do artigo 29.º, com a ressalva das condições prescritas relativamente às actividades económicas anteriores da pessoa protegida.

PARTE VII

Prestações familiares

9 — Prestações pecuniárias, sob forma de pagamentos periódicos, até que a criança que abre o direito às prestações e que prossegue os estudos atinja uma idade prescrita, que não pode ser inferior a 16 anos.

PARTE VIII

Prestações de maternidade

10 — Concessão das prestações de maternidade sem condição de período de garantia.

PARTE IX

Prestações de invalidez

11 — A prestação de invalidez, numa percentagem de, pelo menos, 50 % da prestação mencionada no artigo 56.º:

- a) No caso previsto no parágrafo 2 do artigo 57.º ou, quando a prestação mencionada no artigo 56.º estiver subordinada a um período de residência e que a Parte Contratante em causa não recorra às disposições do parágrafo 3 do artigo 57.º, após 5 anos de residência;

- b) No caso de a pessoa protegida não ter preenchido as condições prescritas de acordo com as disposições do parágrafo 2 do artigo 57.º, devido apenas à sua idade avançada no momento da entrada em vigor das disposições relativas à aplicação desta parte, com a ressalva das condições prescritas relativamente às actividades económicas anteriores da pessoa protegida.

PARTE X

Prestações de sobrevivência

12 — Prestações de sobrevivência, numa percentagem de, pelo menos, 50 % da prestação mencionada no artigo 62.º:

- a) No caso previsto no parágrafo 2 do artigo 63.º ou, quando a prestação mencionada no artigo 62.º estiver subordinada a um período de residência e que a Parte Contratante em causa não recorra às disposições do parágrafo 3 do artigo 63.º, após 5 anos de residência;
- b) No caso das pessoas protegidas cujo amparo de família não tivesse preenchido as condições prescritas de acordo com as disposições do parágrafo 2 do artigo 63.º, devido apenas à sua idade avançada no momento da entrada em vigor das disposições relativas à aplicação desta parte, com a ressalva das condições prescritas relativamente às actividades económicas anteriores do amparo de família.

PARTES II, III OU X

13 — Prestações por despesas de funeral, num montante de:

- i) Quer 20 vezes a remuneração diária anterior da pessoa protegida, que serve ou teria servido de base ao cálculo da prestação de sobrevivência ou do subsídio de doença, conforme o caso; porém, não é necessário que a prestação total seja superior a 20 vezes o salário diário do trabalhador masculino qualificado, determinado de acordo com as disposições do artigo 65.º;
- ii) Quer 20 vezes o salário diário do operário indiferenciado adulto masculino, determinado de acordo com as disposições do artigo 66.º

Protocolo ao Código Europeu de Segurança Social

Preâmbulo

Os Estados membros do Conselho da Europa, signatários do presente Protocolo:

Decididos a estabelecer um nível de segurança social mais elevado que o consagrado pelas disposições do Código Europeu de Segurança Social assinado em Estrasburgo a 16 de Abril de 1964 (a seguir denominado Código);

Desejosos de incitar todos os Estados membros do Conselho a esforçarem-se por atingir um nível mais elevado, e tendo em conta considerações económicas válidas para os seus respectivos países;

acordaram nas disposições seguintes, que foram elaboradas com a colaboração da Repartição Internacional do Trabalho:

TÍTULO I

Relativamente a qualquer Estado membro do Conselho da Europa que tenha ratificado o Código e o presente Protocolo, e relativamente a qualquer Estado que tenha aderido a estes 2 instrumentos, as disposições seguintes substituirão os correspondentes artigos, parágrafos e alíneas do Código:

O artigo 1.º, parágrafo 1, alínea h), será a seguinte redacção:

O termo «filho» ou «criança» significa:

- i) Quer uma criança menor de 16 anos;
- ii) Quer uma criança que não tenha atingido a idade em que termina a escolaridade obrigatória, ou uma criança menor de 15 anos, segundo o que for prescrito. Contudo, no caso de uma criança que prossiga os estudos, que esteja em fase de aprendizagem ou que seja inválida, o termo será entendido como um filho ou criança menor de 18 anos.

O artigo 2.º, parágrafo 1, alínea b), terá a seguinte redacção:

b) Pelo menos 8 das partes II a X relativamente às quais o Estado membro interessado tenha aceitado as obrigações decorrentes do Código, de acordo com o artigo 3.º do mesmo, entendendo-se que a parte II conta por 2 partes e a parte V por 3 partes.

O artigo 2.º, parágrafo 2, terá a seguinte redacção:

2 — A condição prevista na alínea b) do parágrafo anterior poderá considerar-se cumprida quando:

- a) Forem aplicadas, pelo menos, 6 das partes II a X relativamente às quais o Estado membro interessado tenha aceitado as obrigações decorrentes do Código, de acordo com o artigo 3.º do mesmo, incluindo, pelo menos, uma das partes IV, V, VI, IX e X;
- b) For apresentada prova de que a segurança social em vigor corresponde a uma das combinações previstas na referida alínea, tendo em conta:
 - i) Que determinados ramos a que se refere a alínea a) do presente parágrafo ultrapassam as normas do Código no que se refere ao campo de aplicação, ou ao nível das prestações ou a ambos;
 - ii) Que certos ramos a que se refere a alínea a) do presente

parágrafo ultrapassam as normas do Código, atribuindo benefícios suplementares que constam da adenda 2 do Código com as alterações introduzidas pelo Protocolo;

- iii) Os ramos que não atinjam as normas do Código.

O artigo 9.º terá a seguinte redacção:

As pessoas protegidas devem abranger:

- a) Quer categorias prescritas de salarizados cujo total constitua, pelo menos, 80 % do conjunto dos salarizados, assim como as esposas e filhos dos membros dessas categorias;
- b) Quer categorias prescritas da população activa cujo total constitua, pelo menos, 30 % do conjunto dos residentes, assim como as esposas e filhos dos membros dessas categorias;
- c) Quer categorias prescritas de residentes cujo total constitua, pelo menos, 65 % do conjunto dos residentes.

O artigo 10.º, parágrafos 1 e 2, terá a seguinte redacção:

1 — As prestações devem abranger, pelo menos:

a) Em caso de doença:

- i) Assistência de médicos de clínica geral, incluindo as visitas domiciliárias e assistência de especialistas em condições prescritas;
- ii) Assistência hospitalar, incluindo a hospitalização, assistência de médicos de clínica geral ou de especialistas, segundo as necessidades, cuidados de enfermagem e todos os serviços auxiliares necessários;
- iii) Concessão de todos os necessários produtos farmacêuticos manipulados e de todas as especialidades consideradas essenciais;
- iv) Assistência dentária de manutenção para as crianças protegidas;

b) Em caso de gravidez, parto e suas sequelas:

- i) Assistência pré-natal, durante o parto e pós-natal, prestada quer por um médico quer por uma parteira diplomada;
- ii) Hospitalização, quando necessária;
- iii) Produtos farmacêuticos.

2 — O beneficiário ou o seu amparo de família pode ser obrigado a comparticipar nas despesas de assistência médica recebida:

- a) Em caso de doença; todavia, as regras relativas a essa comparticipação devem

ser estabelecidas de modo que não acarretem encargos muito pesados e a participação do beneficiário ou do seu amparo de família não deve exceder:

- i) Por assistência de médicos de clínica geral e de especialistas, prestada fora dos hospitais: 25 %;
- ii) Por assistência hospitalar: 25 %;
- iii) Por produtos farmacêuticos: 25 % em média;
- iv) Por assistência dentária de manutenção: $33\frac{1}{3}$ %;
- b) Em casos de gravidez, parto e suas sequelas, relativamente aos produtos farmacêuticos apenas, a comparticipação da beneficiária ou do seu amparo de família não deve exceder 25 % em média; as regras relativas a essa comparticipação devem ser estabelecidas de modo que não acarretem encargos muito pesados;
- c) Quando essa comparticipação for fixada num montante uniforme para cada caso de tratamento ou receita de produtos farmacêuticos, o total dos pagamentos efectuados por todas as pessoas protegidas relativamente a cada categoria de prestações mencionadas nas alíneas a) e b) não deve exceder a percentagem prescrita do custo total da categoria em causa no decurso de um determinado período.

O artigo 12.º terá a seguinte redacção:

As prestações mencionadas no artigo 10.º devem ser concedidas por todo o tempo de duração da eventualidade coberta, com a ressalva de a hospitalização poder ser limitada a 52 semanas por cada caso de tratamento ou a 78 semanas no decurso de um período de 3 anos consecutivos.

O artigo 15.º, alíneas a) e b), terá a seguinte redacção:

As pessoas protegidas devem abranger:

- a) Quer categorias prescritas de salariados cujo total constitua, pelo menos, 80 % do conjunto dos salariados;
- b) Quer categorias prescritas da população activa cujo total constitua, pelo menos, 30 % do conjunto dos residentes.

O artigo 18.º terá a seguinte redacção:

A prestação mencionada no artigo 16.º deve ser concedida por todo o tempo de duração da eventualidade, com a possibilidade de não ser paga pelos 3 primeiros dias de suspensão de remuneração e com a ressalva de a duração da prestação poder ser limitada a 52 semanas por cada caso de doença ou a 78 semanas no decurso de um período de 3 anos consecutivos.

O artigo 21.º, alínea a), terá a seguinte redacção:

As pessoas protegidas devem abranger:

- a) Quer categorias prescritas de salariados cujo total constitua, pelo menos, 55 % do conjunto dos salariados.

O artigo 24.º terá a seguinte redacção:

1 — Quando forem protegidas categorias de salariados, a duração da prestação mencionada no artigo 22.º pode ser limitada a 21 semanas durante um período de 12 meses ou a 21 semanas por cada caso de suspensão da remuneração.

2 — Quando forem protegidos todos os residentes cujos recursos, durante a eventualidade, não excedam limites prescritos, a prestação mencionada no artigo 22.º deve ser concedida por todo o tempo de duração da eventualidade. Porém, a duração da prestação prescrita, assegurada sem condição de recursos, pode ser limitada de acordo com o parágrafo 1 do presente artigo.

3 — No caso de a duração da prestação ser escalonada, em virtude da legislação nacional, de acordo com a duração da contribuição ou com as prestações anteriormente recebidas durante um período prescrito, as disposições do parágrafo 1 considerar-se-ão cumpridas se a duração média da prestação compreender, pelo menos, 21 semanas no decurso de um período de 12 meses.

4 — A prestação pode não ser paga:

- a) Quer durante os 3 primeiros dias em cada caso de suspensão de remuneração, contando os dias de desemprego anteriores e posteriores a um emprego temporário que não exceda uma duração prescrita como fazendo parte do mesmo caso de suspensão de remuneração;
- b) Quer durante os 6 primeiros dias no decurso de um período de 12 meses.

5 — Quando se trate de trabalhadores sazonais, a duração da prestação e o período de espera podem ser adaptados às condições de emprego.

6 — Devem ser tomadas medidas para manter o emprego a um nível elevado e estável no país e previstas facilidades apropriadas para auxiliar as pessoas desempregadas a obter novo emprego adequado, designadamente serviços de colocação, cursos de formação profissional, auxílio que lhes permita a deslocação, se necessária, para outra região para obterem emprego adequado e outros serviços similares.

O artigo 26.º, parágrafos 2 e 3, terá a seguinte redacção:

2 — A idade prescrita não deverá exceder os 65 anos. Contudo, poderá ser prescrita uma idade superior, desde que o número dos residentes que tenham atingido essa idade não seja inferior a 10 % do número total dos residentes com idade superior a 15 anos e inferior à idade em causa. Quando apenas forem protegidas categorias prescritas de salariados, a idade prescrita não deverá exceder os 65 anos.

3 — A legislação nacional poderá suspender as prestações se a pessoa que teria direito às mesmas exceder certas actividades remuneradas prescritas ou poderá reduzir as prestações contributivas quando a remuneração do beneficiário exceder um montante prescrito.

O artigo 27.º, alíneas *a*) e *b*), terá a seguinte redacção:

As pessoas protegidas devem abranger:

- a)* Quer categorias prescritas de salariados cujo total constitua, pelo menos, 80 % do conjunto dos salariados;
- b)* Quer categorias prescritas da população activa cujo total constitua, pelo menos, 30 % do conjunto dos residentes.

O artigo 28.º, alínea *b*), terá a seguinte redacção:

b) De acordo com as disposições do artigo 67.º, quando forem protegidos todos os residentes cujos recursos durante a eventualidade não excedam limites prescritos. Uma prestação prescrita deve, porém, ser assegurada sem condição de recurso às categorias prescritas de pessoas definidas de acordo com as alíneas *a*) ou *b*) do artigo 27.º, com a ressalva de um período de garantia cujas condições não serão mais rigorosas que as mencionadas no parágrafo 1 do artigo 29.º

O artigo 32.º, alínea *d*), terá a seguinte redacção:

d) Perda de meios de subsistência sofrida pela viúva ou filhos em resultado da morte do amparo de família.

O artigo 33.º terá a seguinte redacção:

As pessoas protegidas devem abranger categorias prescritas de salariados cujo total constitua, pelo menos, 80 % do conjunto dos salariados e, para as prestações em relação às quais o direito é aberto pela morte do amparo de família, igualmente as esposas e filhos dos salariados dessas categorias.

O artigo 41.º terá a seguinte redacção:

As pessoas protegidas devem abranger, na medida em que a prestação seja constituída por um pagamento periódico:

- a)* Quer categorias prescritas de salariados cujo total constitua, pelo menos, 80 % do conjunto dos salariados;
- b)* Quer categorias prescritas da população activa cujo total constitua, pelo menos, 30 % do conjunto dos residentes.

O artigo 44.º terá a seguinte redacção:

O valor total das prestações atribuídas de acordo com o artigo 42.º deverá ser tal que represente 2 % do salário de um operário indiferenciado adulto masculino, determinado de acordo com as regras fixadas no artigo 66.º, multiplicado pelo número total de crianças de todos os residentes.

O artigo 48.º terá a seguinte redacção:

As pessoas protegidas devem abranger:

- a)* Quer todas as mulheres pertencentes a categorias prescritas de salariados, constituindo o total dessas categorias, pelo menos, 80 % do conjunto dos salariados e, no respeitante às prestações médicas em caso de maternidade, igualmente as esposas dos homens pertencentes a essas mesmas categorias;
- b)* Quer todas as mulheres pertencentes a categorias prescritas da população activa, constituindo o total dessas categorias, pelo menos, 30 % do conjunto dos residentes e, no respeitante às prestações médicas em caso de maternidade, igualmente as esposas dos homens pertencentes a essas mesmas categorias.

O artigo 49.º, parágrafo 2, terá a seguinte redacção:

2 — A assistência médica deve abranger, pelo menos:

- a)* Assistência pré-natal, durante o parto e pós-natal, prestada quer por um médico quer por uma parteira diplomada;
- b)* Hospitalização, quando necessária;
- c)* Produtos farmacêuticos, com a ressalva de a beneficiária, ou o seu amparo de família, poder ser obrigada a compartilhar nas despesas dos produtos farmacêuticos recebidos. As regras relativas a esta comparticipação devem ser determinadas de modo que não acarretem encargos muito pesados, e a comparticipação da beneficiária ou do seu amparo de família não deve exceder 25 % em média. Quando a participação da beneficiária ou do seu amparo de família for fixada num montante uniforme por receita, o total dos pagamentos efectuados por todas as pessoas protegidas não deve exceder 25 % dos custos totais no decurso de um determinado período.

O artigo 54.º terá a seguinte redacção:

A eventualidade coberta será a incapacidade para exercer uma actividade profissional de grau prescrito, quando se preveja que essa incapacidade venha a ser permanente ou quando a mesma subsistir após a concessão do subsídio de doença. Contudo, o grau prescrito para essa incapacidade não deverá exceder dois terços.

O artigo 55.º, alíneas *a*) e *b*), terá a seguinte redacção:

As pessoas protegidas devem abranger:

- a)* Quer categorias prescritas de salariados cujo total constitua, pelo menos, 80 % do conjunto dos salariados;

- b) Quer categorias prescritas da população activa cujo total constitua, pelo menos, 30 % do conjunto dos residentes.

O artigo 56.º terá a seguinte redacção:

1 — A prestação consistirá num pagamento periódico calculado da seguinte forma:

- a) De acordo com as disposições do artigo 65.º ou do artigo 66.º, quando forem protegidas categorias de salaridos ou da população activa;
- b) De acordo com as disposições do artigo 67.º, quando forem protegidos todos os residentes cujos recursos durante a eventualidade não excedam limites prescritos. Uma prestação prescrita deve, porém, ser assegurada, sem condição de recursos, às categorias prescritas de pessoas definidas de acordo com as alíneas a) ou b) do artigo 55.º, com a ressalva de um período de garantia cujas condições não serão mais rigorosas que as mencionadas no parágrafo 1 do artigo 57.º

2 — Devem ser tomadas medidas para assegurar o funcionamento de serviços de reabilitação funcional e profissional e para manter facilidades destinadas a auxiliar as pessoas diminuídas a obter um emprego adequado, designadamente serviços

de colocação, auxílio que lhes permita a deslocação, se necessária, para outra região para obterem emprego adequado e outros serviços similares.

O artigo 61.º, alíneas a) e b), terá a seguinte redacção:

As pessoas protegidas devem abranger:

- a) Quer as esposas e filhos de amparos de família pertencentes a categorias prescritas de salaridos, constituindo o total dessas categorias, pelo menos, 80 % do conjunto dos salaridos;
- b) Quer as esposas e filhos de amparos de família pertencentes a categorias prescritas da população activa, constituindo o total dessas categorias, pelo menos, 30 % do conjunto dos residentes.

O artigo 62.º, alínea b), terá a seguinte redacção:

b) De acordo com as disposições do artigo 67.º, quando forem protegidas todas as viúvas e todas as crianças que tenham a qualidade de residentes e cujos recursos durante a eventualidade não excedam limites prescritos. Uma prestação prescrita deve, porém, ser assegurada sem condição de recursos às esposas e filhos de amparos de família pertencentes às categorias prescritas de pessoas definidas de acordo com as alíneas a) ou b) do artigo 61.º, com a ressalva de um período de garantia, cujas condições não serão mais rigorosas que as mencionadas no parágrafo 1 do artigo 63.º

QUADRO ANEXO A PARTE XI

Pagamentos periódicos aos beneficiários tipo

Parte	Eventualidade	Beneficiário tipo	Percentagem
III	Doença	Homem com esposa e 2 filhos	50
IV	Desemprego	Homem com esposa e 2 filhos	50
V	Velhice	Homem com esposa em idade de pensão	45
VI	Acidentes de trabalho e doenças profissionais: Incapacidade de trabalho	Homem com esposa e 2 filhos	50
	Perda total da capacidade de ganho: a) Em geral	Homem com esposa e 2 filhos:	50
	b) Quando o inválido necessita de auxílio permanente	a)	66 2/3
		b)	
VII	Sobrevivência	Viúva com 2 filhos	45
VIII	Maternidade	Mulher	50
IX	Invalidez	Homem com esposa e 2 filhos	50
X	Sobrevivência	Viúva com 2 filhos (ou 2 filhos quando a pensão da viúva apenas for concedida no caso de esta não estar em condições de prover às suas necessidades pessoais).	45

O artigo 74.º, parágrafos 1 e 2, terá a seguinte redacção:

1 — Qualquer Estado membro que tenha ratificado o Código e o presente Protocolo apresentará ao secretário-geral um relatório anual sobre a aplicação destes instrumentos. Este relatório incluirá:

- a) Informações completas sobre a legislação que dê cumprimento às disposições dos

referidos instrumentos a que a ratificação diga respeito;

b) Provas de que o Estado membro em causa satisfez as exigências estatísticas formuladas:

- i) Pelos artigos 9.º, alíneas a), b) ou c); 15.º, alíneas a) ou b); 21.º, alínea a); 27.º, alíneas a) ou b); 33.º; 41.º, alínea a) ou

- b); 48.º, alíneas a) ou b); 55.º, alíneas a) ou b), e 61.º, alíneas a) ou b), quanto ao número de pessoas protegidas;
- ii) Pelos artigos 44.º, 65.º, 66.º ou 67.º, quanto aos montantes das prestações;
 - iii) Pelo parágrafo 2 do artigo 24.º, quanto à duração das prestações de desemprego;
 - iv) Pelo parágrafo 2 do artigo 70.º, quanto à proporção dos recursos provenientes das contribuições para o seguro dos salários-dos protegidos.

Estas provas deverão, na medida do possível, ser apresentadas segundo o modo e a ordem sugeridos pelo comité.

2 — Qualquer Estado membro que tenha ratificado o Código e o presente Protocolo fornecerá ao secretário-geral, a pedido deste, informações complementares sobre o modo como aplica as disposições dos referidos instrumentos a que a ratificação diga respeito.

O artigo 75.º terá a seguinte redacção:

1 — Após ter consultado a assembleia consultiva, se necessário, o Conselho de Ministros decidirá por maioria de dois terços, de acordo com o artigo 20.º, parágrafo d), do Estatuto do Conselho da Europa, se cada Estado membro que ratificou o Código e o presente Protocolo cumpriu as obrigações assumidas em virtude dos referidos instrumentos.

2 — Se o Conselho de Ministros considerar que um Estado membro que tenha ratificado o Código e o presente Protocolo não cumpre as obrigações por si assumidas em virtude dos referidos instrumentos, convidará o Estado membro em causa a tomar as medidas julgadas necessárias pelo Conselho de Ministros para assegurar tal cumprimento.

O artigo 76.º terá a seguinte redacção:

Qualquer Estado membro que tenha ratificado o Código e o presente Protocolo dirigirá, de 2 em 2 anos, ao secretário-geral um relatório sobre o estado da respectiva legislação e sua prática no que respeita às disposições de cada uma das partes II a X do Código e do Protocolo que, de acordo com o artigo 3.º, não tenham sido especificadas na ratificação ou em notificação posterior feita por aplicação do artigo 4.º

O artigo 79.º terá a seguinte redacção:

1 — Após a entrada em vigor do presente Protocolo, o Conselho de Ministros poderá convidar qualquer Estado não membro do Conselho da Europa a aderir ao mesmo. Esta adesão ficará sujeita às condições e ao processo de ratificação previstos pelo presente Protocolo.

2 — A adesão de um Estado ao presente Protocolo efectuar-se-á pelo depósito de um instrumento de adesão junto do secretário-geral. O Protocolo entrará em vigor para qualquer Estado que a ele adira 1 ano após a data do depósito do respectivo instrumento de adesão.

3 — As obrigações e os direitos de qualquer Estado aderente serão idênticos aos previstos pelo presente Protocolo para os Estados membros que o tenham ratificado.

O artigo 80.º terá a seguinte redacção:

1 — O Código e (ou) o presente Protocolo serão aplicáveis ao território metropolitano de cada Estado membro para o qual estejam em vigor e ao de cada Estado aderente. Qualquer Estado membro ou qualquer Estado aderente poderá, no momento da assinatura ou do depósito do respectivo instrumento de ratificação ou de adesão, especificar, em declaração dirigida ao secretário-geral, qual o território que, para esse efeito, será considerado como seu território metropolitano.

2 — Qualquer Estado membro que ratifique o Código e (ou) o presente Protocolo ou qualquer Estado aderente poderá, no momento do depósito do respectivo instrumento de ratificação ou de adesão ou em qualquer outra data posterior, notificar o secretário-geral de que o Código e (ou) o presente Protocolo serão aplicáveis, no todo ou em parte e com ressalva das alterações especificadas na notificação, a qualquer parte do respectivo território metropolitano não especificado ao abrigo do parágrafo 1 do presente artigo ou a qualquer dos outros territórios por cujas relações internacionais seja responsável. As alterações especificadas nessa notificação poderão ser anuladas ou modificadas por notificação posterior.

3 — Qualquer Estado membro em que vigore o Código ou o Código e o presente Protocolo ou qualquer Estado aderente poderá, durante os períodos no decurso dos quais pode denunciar o Código e (ou) o presente Protocolo, de acordo com as disposições do artigo 81.º, notificar o secretário-geral de que o Código e (ou) o presente Protocolo cessam de ser aplicáveis a qualquer parte do seu território metropolitano ou a qualquer dos outros territórios a que o Código e (ou) o presente Protocolo se tenham tornado extensivos de acordo com as disposições do parágrafo 2 do presente artigo.

O artigo 81.º terá a seguinte redacção:

Qualquer Estado membro que tenha ratificado o Código e o presente Protocolo ou qualquer Estado que tenha aderido aos mesmos só poderá denunciar o Código e o Protocolo, ou apenas o Protocolo, ou uma ou diversas das partes II a X dos referidos instrumentos, quando da expiração de um período de 5 anos após a data em que o Código e (ou) o Protocolo tenham entrado em vigor para esse Estado membro ou para esse Estado aderente ou quando da expiração de qualquer período posterior de 5 anos e, em

qualquer caso, mediante aviso prévio de 1 ano, notificado ao secretário-geral. Tal denúncia não afectará a validade do Código e (ou) do Protocolo relativamente aos outros Estados membros que os tenham ratificado ou aos outros Estados que tenham aderido aos mesmos, desde que o número dessas Partes nunca seja inferior a 3 para o Código e a 3 para o Protocolo.

O artigo 82.º terá a seguinte redacção:

O secretário-geral notificará os Estados membros do Conselho, o governo de cada Estado aderente, bem como o director-geral da Repartição Internacional do Trabalho:

- i) Da data de entrada em vigor do presente Protocolo e do nome dos Estados membros que o tenham ratificado;
- ii) Do depósito de qualquer instrumento de adesão efectuado de acordo com as disposições do artigo 79.º e de qualquer notificação que o acompanhe;
- iii) De qualquer notificação recebida por aplicação das disposições dos artigos 4.º e 80.º;
- iv) De qualquer pré-aviso recebido de acordo com as disposições do artigo 81.º

TÍTULO II

1 — Nenhum Estado membro do Conselho da Europa poderá assinar ou ratificar o presente Protocolo sem que, simultânea ou anteriormente, tenha assinado ou ratificado o Código Europeu de Segurança Social.

2 — Nenhum Estado poderá aderir ao presente Protocolo sem que, simultânea ou anteriormente, tenha aderido ao Código Europeu de Segurança Social.

TÍTULO III

1 — O presente Protocolo está aberto à assinatura dos Estados membros. O mesmo ficará sujeito a ratificação. Os instrumentos de ratificação serão depositados junto do secretário-geral, com a ressalva, se necessário, da decisão afirmativa e prévia do Conselho de Ministros, referida no parágrafo 4 do título IV.

2 — O presente Protocolo entrará em vigor 1 ano após a data do depósito do terceiro instrumento de ratificação.

3 — Para qualquer signatário que o ratifique posteriormente, o presente Protocolo entrará em vigor 1 ano após a data do depósito do respectivo instrumento de ratificação.

TÍTULO IV

1 — Qualquer signatário que deseje recorrer às disposições do artigo 2.º, parágrafo 2, do Código, modificado pelo presente Protocolo, apresentará ao secretário-geral, antes da ratificação, um relatório indicando em que medida o seu sistema de segurança social está em conformidade com as disposições do presente Protocolo.

Esse relatório incluirá uma exposição sobre:

- a) Legislação existente sobre a matéria;
- b) Provas em como o signatário satisfaz as exigências estatísticas formuladas pelas seguintes disposições do Código, modificado pelo presente Protocolo:
 - i) Artigos 9.º, alíneas a), b) ou c); 15.º, alíneas a) ou b); 21.º, alínea a); 27.º, alíneas a) ou b); 33.º; 41.º, alíneas a) ou b); 48.º, alíneas a) ou b); 55.º, alíneas a) ou b), e 61.º, alíneas a) ou b), quanto ao número de pessoas protegidas;
 - ii) Artigos 44.º, 55.º, 56.º ou 67.º, quanto aos montantes das prestações;
 - iii) Parágrafo 2 do artigo 24.º, quanto à duração das prestações de desemprego;
 - iv) Parágrafo 2 do artigo 70.º, quanto à proporção dos recursos provenientes das contribuições para o seguro dos salariados protegidos;
- c) Todos os elementos que o signatário deseja que sejam tidos em conta, em virtude dos parágrafos 2 e 3 do artigo 2.º do Código, modificado pelo presente Protocolo.

Estas provas deverão, na medida do possível, ser fornecidas de modo e na ordem sugeridos pelo *comité*.

2 — O signatário interessado fornecerá ao secretário-geral, a pedido deste, informações complementares sobre a conformidade do respectivo sistema de segurança social com as disposições do presente Protocolo.

3 — O relatório e as informações complementares mencionadas serão examinados pelo *comité* tendo em conta as disposições do parágrafo 3 do artigo 2.º do Código. O *comité* apresentará ao Conselho de Ministros um relatório contendo as suas conclusões.

4 — O Conselho de Ministros decidirá por maioria de dois terços, de acordo com o artigo 20.º, parágrafo d), do Estatuto do Conselho da Europa, se o sistema de segurança social do signatário em causa está em conformidade com as disposições do presente Protocolo.

5 — Se o Conselho de Ministros decidir que o referido sistema de segurança social não está em conformidade com as disposições do presente Protocolo, informará do facto o signatário interessado e poderá dirigir-lhe recomendações sobre o modo como essa conformidade pode ser efectuada.

Em testemunho do que os abaixo assinados, devidamente autorizados para o efeito, assinaram o presente Protocolo.

Feito em Estrasburgo a 16 de Abril de 1964, em francês e inglês, ambos os textos fazendo igualmente fé num único exemplar, que ficará depositado nos arquivos do Conselho da Europa. O secretário-geral enviará cópias autenticadas a cada Estado signatário e aderente, bem como ao director da Repartição Internacional do Trabalho.

Pelo Governo da República da Áustria:

Pelo Governo do Reino da Bélgica:

Estrasburgo, 13 de Maio de 1964.

René Coene.

Pelo Governo da República de Chipre:

Pelo Governo do Reino da Dinamarca:

Mogens Warberg.

Pelo Governo da República Francesa:

Pelo Governo da República Federal da Alemanha:

Felician Prill.

Pelo Governo do Reino da Grécia:

Pelo Governo da República Islandesa:

Pelo Governo da Irlanda:

Pelo Governo da República Italiana:

Alessandro Marieni.

Pelo Governo do Grão-Ducado do Luxemburgo:

Pierre Wurth.

Pelo Governo do Reino dos Países Baixos:

Estrasburgo, 15 de Julho de 1964.

W. J. D. Philipse.

Pelo Governo do Reino da Noruega:

Knut Frydenlund.

Pelo Governo do Reino da Suécia:

Arne Fältheim.

Pelo Governo da Confederação Suíça:

Pelo Governo da República Turca:

Estrasburgo, 13 de Maio de 1964.

Nihat Dinç.

Pelo Governo do Reino Unido da Grã-Bretanha e da Irlanda do Norte:

ADENDA 2

Benefícios suplementares

PARTE II

Assistência médica

1 — Controle médico ou tratamento médico, segundo a necessidade, manutenção, cuidados de enfermagem e outros serviços auxiliares, em lares de convalescença, cura e preventórios e estabelecimentos similares, para prevenção da tuberculose; porém, o beneficiário ou o seu amparo de família pode ser obrigado a comparticipar nas despesas da assistência recebida até ao limite de um terço.

2 — Assistência dentária de manutenção para todas as pessoas protegidas; porém, o beneficiário ou o seu amparo de família pode ser obrigado a comparticipar nas despesas da assistência recebida até ao montante

de 25 %, excepto no caso de crianças e mulheres grávidas.

3 — Próteses dentárias; porém, o beneficiário ou o seu amparo de família pode ser obrigado a comparticipar no custo das próteses concedidas até ao limite de metade.

4 — Assistência prestada em hospitais, incluindo a hospitalização, assistência de médicos de clínica geral ou de especialistas, segundo a necessidade, cuidados de enfermagem e todos os serviços auxiliares necessários, sem limite de duração.

5 — Cuidados domiciliários de enfermagem e apoio domiciliário; porém, o beneficiário ou o seu amparo de família pode ser obrigado a comparticipar nas despesas da assistência recebida, por forma que essa participação não acarrete encargos muito pesados.

6 — Concessão de óculos; porém, o beneficiário ou o seu amparo de família pode ser obrigado a comparticipar no custo dos óculos concedidos até ao limite de metade.

7 — Concessão de aparelhos acústicos; porém, o beneficiário ou o seu amparo de família pode ser obrigado a comparticipar no custo dos aparelhos concedidos até ao limite de metade.

8 — Concessão de membros artificiais e outros aparelhos médicos ou cirúrgicos essenciais; porém, o beneficiário ou o seu amparo de família pode ser obrigado a comparticipar no custo dos aparelhos recebidos até ao limite de metade.

9 — Quando a participação do beneficiário ou do seu amparo de família for fixada num montante uniforme para cada caso de tratamento ou para cada receita, o total dos pagamentos efectuados por todas as pessoas protegidas relativamente a cada categoria de prestações mencionadas nos n.ºs 1, 2, 3, 5, 6, 7 ou 8 anteriores não deve exceder a percentagem prescrita do custo total da categoria em causa, durante determinado período.

10 — Assistência médica, na medida estipulada pelo artigo 10.º do Código, modificado pelo presente Protocolo, sem condição de período de garantia.

PARTE III

Subsídio de doença

11 — Subsídio de doença, numa percentagem que não deve ser inferior à mencionada no artigo 16.º do Código, sem limite de duração.

PARTE IV

Prestações de desemprego

12 — Prestações de desemprego, numa percentagem que não deve ser inferior à mencionada no artigo 22.º do Código, sem limite de duração, quando para efeitos de ratificação se recorra ao artigo 21.º, alínea a), do Código, modificado pelo presente Protocolo.

13 — Prestações para os trabalhadores que não tenham possibilidade de abrir direito segundo as disposições normais da lei, ou que tenham ultrapassado o período de pagamento das prestações normais.

PARTE V

Prestações de velhice

14 — Prestações de velhice numa percentagem de, pelo menos, 50 % da prestação mencionada no artigo 28.º do Código, modificado pelo presente Protocolo:

- a) No caso previsto no parágrafo 2 do artigo 29.º do Código ou quando a prestação mencionada no artigo 28.º do Código, modificado pelo presente Protocolo, estiver subordinada a um período de residência e que o Membro não recorra às disposições do parágrafo 3 do artigo 29.º do Código, após 10 anos de residência;
- b) No caso previsto no parágrafo 5 do artigo 29.º do Código, com a ressalva das condições prescritas relativamente às actividades económicas anteriores da pessoa protegida.

PARTE VI

Prestações em caso de acidente de trabalho e de doenças profissionais

15 — Reabilitação profissional das vítimas de acidentes de trabalho ou de doenças profissionais.

16 — Em caso de falecimento do amparo de família protegido, em consequência de acidente de trabalho ou de doença profissional, pagamentos periódicos aos ascendentes do amparo de família num montante equivalente, pelo menos, a 20 % da remuneração anterior deste último ou do salário do operário indiferenciado adulto masculino, calculado de acordo com as disposições do artigo 65.º ou do artigo 66.º do Código, conforme o caso, com a ressalva de os pagamentos periódicos não excederem a soma despendida pelo amparo de família para fins de manutenção dos ascendentes.

17 — Em caso de morte do amparo de família protegido, que não seja devida a acidente de trabalho ou a doença profissional, pagamentos periódicos aos sobreviventes do amparo de família, se este beneficiava de pensão a título de perda total ou grave de capacidade de ganho; esses pagamentos aos sobreviventes devem ser calculados de acordo com as adequadas disposições do Código, modificado pelo presente Protocolo.

PARTE VIII

Prestações de maternidade

18 — Um subsídio ou subsídios de nascimento, ou um pagamento periódico durante o período de aleitação da criança pela mãe.

19 — Pagamentos periódicos, calculados de acordo com as adequadas disposições do Código, modificado pelo presente Protocolo; às esposas a cargo dos homens pertencentes às categorias protegidas, num montante equivalente a, pelo menos, 50 % da prestação mencionada no artigo 50.º do Código, modificado pelo presente Protocolo.

20 — Prestações de maternidade sem condição de período de garantia.

PARTE IX

Prestações de invalidez

21 — Prestação de invalidez numa percentagem de, pelo menos, 50 % da prestação mencionada no artigo 55.º do Código, modificado pelo presente Protocolo:

- a) No caso previsto no parágrafo 2 do artigo 57.º do Código ou, quando a prestação mencionada no artigo 56.º do Código, modificado pelo presente Protocolo, estiver subordinada a um período de residência e que o Membro não recorra às disposições do parágrafo 3 do artigo 57.º do Código, após 5 anos de residência;
- b) No caso de a pessoa protegida não ter preenchido as condições prescritas de acordo com as disposições do parágrafo 2 do artigo 57.º do Código, devido apenas à sua idade avançada no momento da entrada em vigor das disposições relativas à aplicação dessa parte, modificada pelo presente Protocolo, com a ressalva das condições prescritas relativamente às actividades económicas anteriores da pessoa protegida.

22 — Reabilitação profissional dos inválidos.

PARTE X

Prestações de sobrevivência

23 — Prestações de sobrevivência, numa percentagem de, pelo menos, 50 % da prestação mencionada no artigo 62.º do Código, modificado pelo presente Protocolo:

- a) No caso previsto no parágrafo 2 do artigo 63.º do Código ou, quando a prestação mencionada no artigo 62.º do Código, modificado pelo presente Protocolo, estiver subordinada a um período de residência e que o Membro não recorra às disposições do parágrafo 3 do artigo 63.º do Código, após 5 anos de residência;
- b) No caso das pessoas protegidas cujo amparo de família não tivesse preenchido as condições prescritas de acordo com as disposições do parágrafo 2 do artigo 63.º do Código, devido apenas à sua idade avançada no momento da entrada em vigor das disposições relativas à aplicação dessa parte, modificada pelo presente Protocolo, com a ressalva das condições prescritas relativamente às actividades económicas anteriores do amparo de família.

24 — Pagamentos periódicos ao viúvo inválido e indigente, de uma mulher amparo de família protegida, num montante equivalente, pelo menos, a 20 % da remuneração anterior do amparo de família ou ao salário do operário indiferenciado adulto masculino, calculado de acordo com as disposições do artigo 65.º ou do artigo 66.º do Código, conforme o caso.

PARTES II, III, VI OU X

25 — Uma prestação por despesas de funeral às pessoas protegidas, no montante de:

- i) Quer 30 vezes a remuneração diária anterior da pessoa protegida que serve ou teria servido de base ao cálculo da prestação de sobrevivência, do subsídio de doença ou da prestação em caso de acidentes de trabalho e de doenças profissionais, conforme o caso; contudo, não é necessário que a prestação total seja superior a 30 vezes o salário diário do operário masculino qualificado, determinado de acordo com as disposições do artigo 65.º do Código;
- ii) Quer 30 vezes o salário diário do operário indiferenciado adulto masculino, determinado de acordo com as disposições do artigo 55.º do Código.

PARTES II OU III

26 — Uma prestação por despesas de funeral às viúvas e filhos a cargo protegidos ou às viúvas e filhos a cargo da pessoa protegida, no montante de:

- i) Quer 15 vezes a remuneração diária anterior ao amparo de família que serve de base ao cálculo da prestação de doença; porém, não é necessário que a prestação total seja superior a 15 vezes o salário diário do operário masculino qualificado, determinado de acordo com as disposições do artigo 65.º do Código;
- ii) Quer 15 vezes o salário diário do operário indiferenciado adulto masculino, determinado de acordo com as disposições do artigo 66.º do Código.

CODE EUROPÉEN DE SÉCURITÉ SOCIALE

Préambule

Les États membres du Conseil de l'Europe, signataires du présent Code:

Considérant que le but du Conseil de l'Europe est de réaliser une union plus étroite entre ses Membres, afin, notamment, de favoriser leur progrès social;

Considérant qu'un des objectifs du programme social du Conseil de l'Europe consiste à encourager tous les Membres à développer davantage leur système de sécurité sociale;

Reconnaissant l'opportunité d'harmoniser les charges sociales des pays membres;

Convaincus qu'il est souhaitable d'établir un Code européen de Sécurité sociale à un niveau plus élevé que la norme minimum définie dans la Convention internationale du travail n.º 102 concernant la norme minimum de sécurité sociale;

sont convenus des dispositions suivantes qui ont été élaborées avec la collaboration du Bureau International du Travail:

PARTIE I

Dispositions générales

ARTICLE PREMIER

1 — Aux fins du présent Code:

- a) Le terme «le Comité des Ministres» désigne le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe;
- b) Le terme «le comité» désigne le Comité d'Experts en matière de Sécurité sociale du Conseil de l'Europe ou tout autre comité que le Comité des Ministres peut charger d'accomplir les tâches définies à l'article 2, paragraphe 3, l'article 74, paragraphe 4, et l'article 78, paragraphe 3;
- c) Le terme «Secrétaire Général» désigne le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe;
- d) Le terme «prescrit» signifie déterminé par la législation nationale ou en vertu de cette législation;
- e) Le terme «résidence» désigne la résidence habituelle sur le territoire de la Partie Contractante, et le terme «résidant» désigne une personne qui réside habituellement sur le territoire de la Partie Contractante;
- f) Le terme «épouse» désigne une épouse qui est à la charge de son mari;
- g) Le terme «veuve» désigne une femme qui était à la charge de son époux au moment du décès de celui-ci;
- h) Le terme «enfant» désigne un enfant au-dessous de l'âge auquel la scolarité obligatoire prend fin ou un enfant de moins de quinze ans, selon ce qui sera prescrit;
- i) Le terme «stage» désigne soit une période de cotisation, soit une période d'emploi, soit une période de résidence, soit une combinaison quelconque de ces périodes, selon ce qui sera prescrit.

2 — Aux fins des articles 10, 34 et 49, le terme «prestations» s'entend soit de soins fournis directement, soit de prestations indirectes consistant en un remboursement des frais supportés par l'intéressé.

ARTICLE 2

1 — Toute Partie Contractante appliquera:

- a) La partie i;
- b) Six au moins des parties ii à x, étant entendu que la partie ii compte pour deux et la partie v pour trois parties;
- c) Les dispositions correspondantes des parties xi et xii;
- d) La partie xiii.

2 — La condition de l'alinéa b) du paragraphe précédent pourra être réputée satisfaite lorsque:

- a) Sont appliquées trois au moins des parties ii à x comprenant l'une au moins des parties iv, v, vi, ix et x;

b) Est donnée la preuve que la Sécurité sociale en vigueur équivaut à l'une quelconque des combinaisons prévues audit alinéa, compte tenu:

- i) Du fait que certaines branches visées à l'alinéa a) du présent paragraphe dépassent les normes du Code en ce qui concerne le champ d'application ou le niveau des prestations ou l'un et l'autre;
- ii) Du fait que certaines branches visées à l'alinéa a) du présent paragraphe dépassent les normes du Code en attribuant des avantages supplémentaires figurant dans l'addendum 2;
- iii) De branches qui n'atteignent pas les normes du Code.

3 — Tout signataire qui désire bénéficier de l'alinéa b) du paragraphe 2 du présent article présentera une demande à cet effet dans le rapport qu'il soumettra au Secrétaire Général, conformément aux dispositions de l'article 78. Le comité, se fondant sur le principe de l'équivalence du coût, établira des règles pour coordonner et préciser les conditions dans lesquelles il peut être tenu compte des dispositions prévues à l'alinéa b) du paragraphe 2 du présent article. Il ne pourra être tenu compte, dans chaque cas, de ces dispositions qu'avec l'approbation du comité, statuant à la majorité des deux tiers.

ARTICLE 3

Toute Partie Contractante doit spécifier dans son instrument de ratification celles des parties II à X pour lesquelles elle accepte les obligations découlant du présent Code et aussi indiquer si, et dans quelle mesure, elle fait usage des dispositions du paragraphe 2 de l'article 2.

ARTICLE 4

1 — Toute Partie Contractante peut, par la suite, notifier au Secrétaire Général qu'elle accepte les obligations découlant du présent Code, en ce qui concerne l'une des parties II à X qui n'ont pas déjà été spécifiées dans sa ratification, ou plusieurs d'entre elles.

2 — Les engagements prévus au paragraphe 1 du présent article seront réputés partie intégrante de la ratification et porteront des effets identiques dès la date de leur notification.

ARTICLE 5

Lorsqu'en vue de l'application de l'une quelconque des parties II à X du présent Code visées par sa ratification, une Partie Contractante est tenue de protéger des catégories prescrites de personnes formant au total au moins un pourcentage déterminé des salariés ou résidants; cette Partie Contractante doit s'assurer, avant de s'engager à appliquer ladite partie, que le pourcentage en question est atteint.

ARTICLE 6

En vue d'appliquer les parties II, III, IV, V, VIII (en ce qui concerne les soins médicaux), IX ou X du présent Code, une Partie Contractante peut prendre en compte la protection résultant d'assurances qui, en vertu de la législation nationale, ne sont pas obligatoires pour les personnes protégées, lorsque ces assurances:

- a) Sont subventionnées par les autorités publiques ou, s'il s'agit seulement d'une protection complémentaire, lorsque ces assurances sont contrôlées par les autorités publiques ou administrées en commun, conformément à des normes prescrites, par les employeurs et les travailleurs;
- b) Couvrent une partie substantielle des personnes dont le gain ne dépasse pas celui de l'ouvrier masculin qualifié, déterminé conformément aux dispositions de l'article 65;
- c) Satisfont, conjointement avec les autres formes de protection, s'il y a lieu, aux dispositions correspondantes du présent Code.

PARTIE II

Soins médicaux

ARTICLE 7

Toute Partie Contractante pour laquelle la présente partie du Code est en vigueur doit garantir l'attribution de prestations aux personnes protégées lorsque leur état nécessite des soins médicaux de caractère préventif ou curatif, conformément aux articles ci-après de ladite partie.

ARTICLE 8

L'éventualité couverte doit comprendre tout état morbide quelle qu'en soit la cause, la grossesse, l'accouchement et leurs suites.

ARTICLE 9

Les personnes protégées doivent comprendre:

- a) Soit des catégories prescrites de salariés, formant au total 50 % au moins de l'ensemble des salariés, ainsi que les épouses et les enfants des membres de ces catégories;
- b) Soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 20 % au moins de l'ensemble des résidants, ainsi que les épouses et les enfants des membres de ces catégories;
- c) Soit des catégories prescrites de résidants, formant au total 50 % au moins de l'ensemble des résidants.

ARTICLE 10

I — Les prestations doivent comprendre au moins:

- a) En cas d'état morbide:

- i) Les soins de praticiens de médecine générale, y compris les visites à domicile;

- ii) Les soins de spécialistes donnés dans des hôpitaux à des personnes hospitalisées ou non hospitalisées et les soins de spécialistes qui peuvent être donnés hors des hôpitaux;
 - iii) La fourniture des produits pharmaceutiques essentiels sur ordonnance d'un médecin ou d'un autre praticien qualifié;
 - iv) L'hospitalisation lorsqu'elle est nécessaire;
- b) En cas de grossesse, d'accouchement et de leurs suites:
- i) Les soins prénatals, les soins pendant l'accouchement et les soins postnataux, donnés soit par un médecin, soit par une sage-femme diplômée;
 - ii) L'hospitalisation, lorsqu'elle est nécessaire.

2 — Le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être tenu de participer aux frais des soins médicaux reçus en cas d'état morbide; les règles relatives à cette participation doivent être établies de telle sorte qu'elles n'entraînent pas une charge trop lourde.

3 — Les prestations fournies conformément au présent article doivent tendre à préserver, à rétablir ou à améliorer la santé de la personne protégée, ainsi que son aptitude à travailler et à faire face à ses besoins personnels.

4 — Les départements gouvernementaux ou institutions attribuant les prestations doivent encourager les personnes protégées, par tous les moyens qui peuvent être considérés comme appropriés, à recourir aux services généraux de santé mis à leur disposition par les autorités publiques ou par d'autres organismes reconnus par les autorités publiques.

ARTICLE 11

Les prestations mentionnées à l'article 10 doivent, dans l'éventualité couverte, être garanties au moins aux personnes protégées qui ont accompli ou dont le soutien de famille a accompli un stage pouvant être considéré comme nécessaire pour éviter les abus.

ARTICLE 12

Les prestations mentionnées à l'article 10 doivent être accordées pendant toute la durée de l'éventualité couverte, avec cette exception qu'en cas d'état morbide la durée des prestations peut être limitée à 26 semaines par cas; toutefois, les prestations médicales ne peuvent être suspendues aussi longtemps qu'une indemnité de maladie est payée et des dispositions doivent être prises pour éléver la limite susmentionnée lorsqu'il s'agit de maladies prévues par la législation nationale pour lesquelles il est reconnu que des soins prolongés sont nécessaires.

PARTIE III

Indemnités de maladie

ARTICLE 13

Toute Partie Contractante pour laquelle la présente partie du Code est en vigueur doit garantir aux personnes protégées l'attribution d'indemnités de maladie, conformément aux articles ci-après de ladite partie.

ARTICLE 14

L'éventualité couverte doit comprendre l'incapacité de travail résultant d'un état morbide et entraînant la suspension du gain telle qu'elle est définie par la législation nationale.

ARTICLE 15

Les personnes protégées doivent comprendre:

- a) Soit des catégories de salariés, formant au total 50 % au moins de l'ensemble des salariés;
- b) Soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 20 % au moins de l'ensemble des résidants;
- c) Soit tous les résidants dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites conformément aux dispositions de l'article 67.

ARTICLE 16

1 — Lorsque sont protégées des catégories de salariés ou des catégories de la population active, la prestation sera un paiement périodique calculé conformément aux dispositions soit de l'article 65, soit de l'article 66.

2 — Lorsque sont protégés tous les résidants dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites, la prestation sera un paiement périodique calculé conformément aux dispositions de l'article 67. Une prestation prescrite doit toutefois être garantie, sans condition de ressources, aux catégories définies conformément soit à l'alinéa a), soit à l'alinéa b) de l'article 15.

ARTICLE 17

La prestation mentionnée à l'article 16 doit, dans l'éventualité couverte, être garantie au moins aux personnes protégées qui ont accompli un stage pouvant être considéré comme nécessaire pour éviter les abus.

ARTICLE 18

La prestation mentionnée à l'article 16 doit être accordée pendant toute la durée de l'éventualité, sous réserve que la durée de la prestation puisse être limitée à 26 semaines par cas de maladie, avec la possibilité de ne pas servir la prestation pour les 3 premiers jours de suspension de gain.

PARTIE IV

Prestations de chômage

ARTICLE 19

Toute Partie Contractante pour laquelle la présente partie du Code est en vigueur doit garantir aux personnes protégées l'attribution de prestations de chômage, conformément aux articles ci-après de ladite partie.

ARTICLE 20

L'éventualité couverte doit comprendre la suspension du gain — telle qu'elle est définie par la législation nationale — due à l'impossibilité d'obtenir un emploi convenable dans le cas d'une personne protégée qui est capable de travailler et disponible pour le travail.

ARTICLE 21

Les personnes protégées doivent comprendre:

- a) Soit des catégories prescrites de salariés, formant au total 50 % au moins de l'ensemble des salariés;
- b) Soit tous les résidants dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites conformément aux dispositions de l'article 67.

ARTICLE 22

1 — Lorsque sont protégées des catégories de salariés, la prestation sera un paiement périodique calculé conformément aux dispositions soit de l'article 65, soit de l'article 66.

2 — Lorsque sont protégés tous les résidants dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites, la prestation sera un paiement périodique calculé conformément aux dispositions de l'article 67. Une prestation prescrite doit toutefois être garantie, sans condition de ressources, aux catégories définies conformément à l'alinéa a) de l'article 21.

ARTICLE 23

La prestation mentionnée à l'article 22 doit, dans l'éventualité couverte, être garantie au moins aux personnes protégées qui ont accompli un stage pouvant être considéré comme nécessaire pour éviter les abus.

ARTICLE 24

1 — La prestation mentionnée à l'article 22 doit être accordée pendant toute la durée de l'éventualité, avec cette exception que la durée de la prestation peut être limitée:

- a) Lorsque sont protégées des catégories de salariés, soit à 13 semaines au cours d'une période de 12 mois, soit à 13 semaines par cas de suspension de gain;
- b) Lorsque sont protégés tous les résidants dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites, à 26 semaines au cours d'une période de 12 mois;

toutefois, la durée de la prestation prescrite, garantie sans condition de ressources, peut être limitée selon l'alinéa a) du présent paragraphe.

2 — Au cas où la durée de la prestation serait échelonnée, en vertu de la législation nationale, selon la durée de la cotisation ou selon les prestations antérieurement reçues au cours d'une période prescrite, les dispositions du paragraphe 1 du présent article seront réputées satisfaites si la durée moyenne de la prestation comporte au moins 13 semaines au cours d'une période de 12 mois.

3 — La prestation peut ne pas être versée pendant un délai de carence fixé aux 7 premiers jours dans chaque cas de suspension du gain, en comptant les jours de chômage avant et après emploi temporaire n'excédant pas une durée prescrite comme faisant partie du même cas de suspension du gain.

4 — Lorsqu'il s'agit de travailleurs saisonniers, la durée de la prestation et le délai de carence peuvent être adaptés aux conditions d'emploi.

PARTIE V

Prestations de vieillesse

ARTICLE 25

Toute Partie Contractante pour laquelle la présente partie du Code est en vigueur doit garantir aux personnes protégées l'attribution de prestations de vieillesse, conformément aux articles ci-après de ladite partie.

ARTICLE 26

1 — L'éventualité couverte sera la survie au-delà d'un âge prescrit.

2 — L'âge prescrit ne devra pas dépasser 65 ans. Toutefois, un âge supérieur pourra être prescrit à la condition que le nombre des résidants ayant atteint cet âge ne soit pas inférieur à 10 % du nombre total des résidants de plus de 15 ans n'ayant pas atteint l'âge en question.

3 — La législation nationale pourra suspendre les prestations si la personne qui y aurait eu droit exerce certaines activités rémunérées prescrites, ou pourra réduire les prestations contributives lorsque le gain du bénéficiaire excède un montant prescrit, et les prestations non contributives lorsque le gain du bénéficiaire, ou ses autres ressources, ou les deux ensemble, excèdent un montant prescrit.

ARTICLE 27

Les personnes protégées doivent comprendre:

- a) Soit des catégories prescrites de salariés, formant au total 50 % au moins de l'ensemble des salariés;
- b) Soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 20 % au moins de l'ensemble des résidants;
- c) Soit tous les résidants dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites conformément aux dispositions de l'article 67.

ARTICLE 28

La prestation sera un paiement périodique calculé comme suit:

- a) Conformément aux dispositions soit de l'article 65, soit de l'article 66, lorsque sont protégées des catégories de salariés ou des catégories de la population active;
- b) Conformément aux dispositions de l'article 67, lorsque sont protégés tous les résidants dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites.

ARTICLE 29

1 — La prestation mentionnée à l'article 28 doit, dans l'éventualité couverte, être garantie au moins:

- a) À une personne protégée ayant accompli, avant l'éventualité, selon des règles prescrites, un stage qui peut consister soit en 30 années de cotisation ou d'emploi, soit en 20 années de résidence;
- b) Lorsqu'en principe toutes les personnes actives sont protégées, à une personne protégée qui a accompli un stage prescrit de cotisation et au nom de laquelle ont été versées, au cours de la période active de sa vie, des cotisations dont le nombre moyen annuel atteint un chiffre prescrit.

2 — Lorsque l'attribution de la prestation mentionnée au paragraphe 1 du présent article est subordonnée à l'accomplissement d'une période minimum de cotisation ou d'emploi, une prestation réduite doit être garantie au moins:

- a) À une personne protégée ayant accompli, avant l'éventualité, selon des règles prescrites, un stage de 15 années de cotisation ou d'emploi;
- b) Lorsqu'en principe toutes les personnes actives sont protégées, à une personne protégée qui a accompli un stage prescrit de cotisation et au nom de laquelle a été versée, au cours de la période active de sa vie, la moitié du nombre moyen annuel de cotisation prescrit auquel se réfère l'alinéa b) du paragraphe 1 du présent article.

3 — Les dispositions du paragraphe 1 du présent article seront considérées comme satisfaites lorsqu'une prestation calculée conformément à la partie XI, mais selon un pourcentage inférieur de 10 unités à celui qui est indiqué dans le tableau annexé à ladite partie pour le bénéficiaire type, est au moins garantie à toute personne protégée qui a accompli, selon les règles prescrites, soit 10 années de cotisation ou d'emploi, soit 5 années de résidence.

4 — Une réduction proportionnelle du pourcentage indiqué dans le tableau annexé à la partie XI peut être opérée lorsque le stage pour la prestation qui correspond au pourcentage réduit est supérieur à 10 ans de cotisation ou d'emploi, mais inférieur à 30 ans de cotisation ou d'emploi. Lorsque ledit stage est supérieur à 15 ans, une prestation réduite sera attribuée conformément au paragraphe 2 du présent article.

5 — Lorsque l'attribution de la prestation mentionnée aux paragraphes 1, 3 ou 4 du présent article est subordonnée à l'accomplissement d'une période minimum de cotisation ou d'emploi, une prestation réduite doit être garantie, dans les conditions prescrites, à une personne protégée qui, du seul fait de l'âge avancé qu'elle avait atteint lorsque les dispositions permettant d'appliquer la présente partie du Code ont été mises en vigueur, n'a pu remplir les conditions prescrites conformément au paragraphe 2 du présent article, à moins qu'une prestation conforme aux dispositions des paragraphes 1, 3 ou 4 du présent article ne soit attribuée à une telle personne à un âge plus élevé que l'âge normal.

ARTICLE 30

Les prestations mentionnées aux articles 28 et 29 doivent être accordées pendant toute la durée de l'éventualité.

PARTIE VI**Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles****ARTICLE 31**

Toute Partie Contractante pour laquelle la présente partie du Code est en vigueur doit garantir aux personnes protégées l'attribution de prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, conformément aux articles ci-après de ladite partie.

ARTICLE 32

Les éventualités couvertes doivent comprendre les suivants, lorsqu'elles sont dues à des accidents du travail ou à des maladies professionnelles prescrites:

- a) État morbide;
- b) Incapacité de travail résultant d'un état morbide et entraînant la suspension du gain telle qu'elle est définie par la législation nationale;
- c) Perte totale de la capacité de gain ou perte partielle de la capacité de gain au-dessus d'un degré prescrit, lorsqu'il est probable que cette perte totale ou partielle sera permanente, ou diminution correspondante de l'intégrité physique;
- d) Perte de moyens d'existence subie par la veuve ou les enfants du fait du décès du soutien de famille; dans le cas de la veuve, le droit à la prestation peut être subordonné à la présomption, conformément à la législation nationale, qu'elle est incapable de subvenir à ses propres besoins.

ARTICLE 33

Les personnes protégées doivent comprendre des catégories prescrites de salariés, formant au total 50 % au moins de l'ensemble des salariés et, pour les prestations auxquelles ouvre droit le décès du soutien de famille, également les épouses et les enfants des salariés de ces catégories.

ARTICLE 34

1 — En ce qui concerne un état morbide, les prestations doivent comprendre les soins médicaux mentionnés aux paragraphes 2 et 3 du présent article.

2 — Les soins médicaux doivent comprendre:

- a) Les soins de praticiens de médecine générale et de spécialistes à des personnes hospitalisées ou non hospitalisées, y compris les visites à domicile;
- b) Les soins dentaires;
- c) Les soins d'infirmières, soit à domicile, soit dans un hôpital ou dans une autre institution médicale;
- d) L'entretien dans un hôpital, une maison de convalescence, un sanatorium ou une autre institution médicale;
- e) Les fournitures dentaires, pharmaceutiques et autres fournitures médicales ou chirurgicales, y compris les appareils de prothèse et leur entretien, ainsi que les lunettes;
- f) Les soins fournis par un membre d'une autre profession légalement reconnue comme connexe à la profession médicale, sous la surveillance d'un médecin ou d'un dentiste.

3 — Les soins médicaux fournis conformément aux paragraphes précédents doivent tendre à préserver, à rétablir ou à améliorer la santé de la personne protégée, ainsi que son aptitude à travailler et à faire face à ses besoins personnels.

ARTICLE 35

1 — Les départements gouvernementaux ou institutions chargés de l'administration des soins médicaux doivent coopérer, lorsqu'il est opportun, avec les services généraux de rééducation professionnelle, en vue de réadapter à un travail approprié les personnes de capacité diminuée.

2 — La législation nationale peut autoriser lesdits départements ou institutions à prendre des mesures en vue de la rééducation professionnelle des personnes de capacité diminuée.

ARTICLE 36

1 — En ce qui concerne l'incapacité de travail, ou la perte totale de capacité de gain lorsqu'il est probable que cette perte sera permanente, ou la diminution correspondante de l'intégrité physique, ou le décès du soutien de famille, la prestation sera un paiement périodique calculé conformément aux dispositions soit de l'article 65, soit de l'article 66.

2 — En cas de perte partielle de la capacité de gain lorsqu'il est probable que cette perte sera permanente, ou en cas d'une diminution correspondante de l'intégrité physique, la prestation, quand elle est due, sera un paiement périodique fixé à une proportion convenable de celle qui est prévue en cas de perte totale de la capacité de gain ou d'une diminution correspondante de l'intégrité physique.

3 — Les paiements périodiques pourront être convertis en un capital versé en une seule fois:

- a) Soit lorsque le degré d'incapacité est minime;
- b) Soit lorsque la garantie d'un emploi judicieux sera fournie aux autorités compétentes.

ARTICLE 37

Les prestations mentionnées aux articles 34 et 36 doivent, dans l'éventualité couverte, être garanties au moins aux personnes protégées qui étaient employées comme salariées sur le territoire de la Partie Contractante au moment de l'accident ou au moment auquel la maladie a été contractée et, s'il s'agit de paiements périodiques résultant du décès du soutien de famille, à la veuve et aux enfants de celui-ci.

ARTICLE 38

Les prestations mentionnées aux articles 34 e 36 doivent être accordées pendant toute la durée de l'éventualité; toutefois, en ce qui concerne l'incapacité de travail, la prestation pourra ne pas être servie pour les 3 premiers jours dans chaque cas de suspension du gain.

PARTIE VII**Prestations aux familles****ARTICLE 39**

Toute Partie Contractante pour laquelle la présente partie du Code est en vigueur doit garantir aux personnes protégées l'attribution de prestations aux familles, conformément aux articles ci-après de ladite partie.

ARTICLE 40

L'éventualité couverte sera la charge d'enfants selon ce qui sera prescrit.

ARTICLE 41

Les personnes protégées doivent comprendre, en ce qui concerne les prestations périodiques mentionnées à l'article 42:

- a) Soit des catégories prescrites de salariés, formant au total 50 % ou moins de l'ensemble des salariés;
- b) Soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 20 % au moins de l'ensemble des résidants.

ARTICLE 42

Les prestations doivent comprendre:

- a) Soit un paiement périodique attribué à toute personne protégée ayant accompli le stage prescrit;
- b) Soit la fourniture aux enfants, ou pour les enfants, de nourriture, de vêtements, de logement, de séjours de vacances ou d'assistance ménagère;
- c) Soit une combinaison des prestations visées sous les alinéas a) et b) du présent article.

ARTICLE 43

Les prestations mentionnées à l'article 42 doivent être garanties au moins à une personne protégée ayant accompli au cours d'une période prescrite un stage

qui peut consister soit en 1 mois de cotisation ou d'emploi, soit en 6 mois de résidence.

ARTICLE 44

La valeur totale des prestations attribuées conformément à l'article 42 aux personnes protégées devra être telle qu'elle représente 1,5 % du salaire d'un manœuvre ordinaire adulte masculin, déterminé conformément aux règles posées à l'article 66, multiplié par le nombre total des enfants de tous les résidents.

ARTICLE 45

Lorsque les prestations consistent en un paiement périodique, elles doivent être accordées pendant toute la durée de l'éventualité.

PARTIE VIII

Prestations de maternité

ARTICLE 46

Toute Partie Contractante pour laquelle la présente partie du Code est en vigueur doit garantir aux personnes protégées l'attribution de prestations de maternité, conformément aux articles ci-après de ladite partie.

ARTICLE 47

L'éventualité couverte sera la grossesse, l'accouchement et leurs suites, et la suspension du gain qui en résulte, telle qu'elle est définie par la législation nationale.

ARTICLE 48

Les personnes protégées doivent comprendre:

- a) Soit toutes les femmes appartenant à des catégories prescrites de salariés, ces catégories formant au total 50 % au moins de l'ensemble des salariés et, en ce qui concerne les prestations médicales en cas de maternité, également les épouses des hommes appartenant à ces mêmes catégories;
- b) Soit toutes les femmes appartenant à des catégories prescrites de la population active, ces catégories formant au total 20 % au moins de l'ensemble des résidants et, en ce qui concerne les prestations médicales en cas de maternité, également les épouses des hommes appartenant à ces mêmes catégories.

ARTICLE 49

1— En ce qui concerne la grossesse, l'accouchement et leurs suites, les prestations médicales de maternité doivent comprendre les soins médicaux mentionnés aux paragraphes 2 et 3 du présent article.

2— Les soins médicaux doivent comprendre au moins:

- a) Les soins prénatals, les soins pendant l'accouchement et les soins postnatals, donnés soit par un médecin, soit par une sage-femme diplômée;
- b) L'hospitalisation, lorsque celle est nécessaire.

3— Les soins médicaux mentionnés au paragraphe 2 du présent article doivent tendre à préserver, à rétablir ou à améliorer la santé de la femme protégée, ainsi que son aptitude à travailler et à faire face à ses besoins personnels.

4— Les départements gouvernementaux ou institutions attribuant les prestations médicales en cas de maternité doivent encourager les femmes protégées par tous les moyens qui peuvent être considérés comme appropriés à recourir aux services généraux de santé mis à leur disposition par les autorités publiques ou par d'autres organismes reconnus par les autorités publiques.

ARTICLE 50

En ce qui concerne la suspension du gain résultant de la grossesse, de l'accouchement et de leurs suites, la prestation sera un paiement périodique calculé conformément aux dispositions soit de l'article 65, soit de l'article 66. Le montant du paiement périodique peut varier au cours de l'éventualité, à condition que le montant moyen soit conforme aux dispositions susdites.

ARTICLE 51

Les prestations mentionnés aux articles 49 et 50 doivent, dans l'éventualité couverte, être garanties au moins à une femme appartenant aux catégories protégées qui a accompli un stage pouvant être considéré comme nécessaire pour éviter les abus; les prestations mentionnées à l'article 49 doivent également être garanties aux épouses des hommes des catégories protégées, lorsque ceux-ci ont accompli le stage prévu.

ARTICLE 52

Les prestations mentionnées aux articles 49 et 50 doivent être accordées pendant toute la durée de l'éventualité couverte; toutefois, les paiements périodiques peuvent être limités à 12 semaines, à moins qu'une période plus longue d'abstention du travail ne soit imposée ou autorisée par la législation nationale, auquel cas les paiements ne pourront pas être limités à une période de moindre durée.

PARTIE IX

Prestations d'invalidité

ARTICLE 53

Toute Partie Contractante pour laquelle la présente partie du Code est en vigueur doit garantir aux personnes protégées l'attribution de prestations d'invalidité, conformément aux articles ci-après de ladite partie.

ARTICLE 54

L'éventualité couverte sera l'inaptitude à exercer une activité professionnelle, d'un degré prescrit, lorsqu'il est probable que cette inaptitude sera permanente ou lorsqu'elle subsiste après la cessation de l'indemnité de maladie.

ARTICLE 55

Les personnes protégées doivent comprendre:

- a) Soit des catégories prescrites de salariés, formant au total 50 % au moins de l'ensemble des salariés;
- b) Soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 20 % au moins de l'ensemble des résidants;
- c) Soit tous les résidants dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites conformément aux dispositions de l'article 67.

ARTICLE 56

La prestation sera un paiement périodique calculé comme suit:

- a) Conformément aux dispositions soit de l'article 65, soit de l'article 66, lorsque sont protégées des catégories de salariés ou des catégories de la population active;
- b) Conformément aux dispositions de l'article 67, lorsque sont protégés tous les résidants dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites.

ARTICLE 57

1 — La prestation mentionnée à l'article 56 doit, dans l'éventualité couverte, être garantie au moins:

- a) À une personne protégée ayant accompli, avant l'éventualité, selon des règles prescrites, un stage qui peut consister soit en 15 années de cotisation ou d'emploi, soit en 10 années de résidence;
- b) Lorsqu'en principe toutes les personnes actives sont protégées, à une personne protégée qui a accompli un stage de 3 années de cotisation et au nom de laquelle ont été versées, au cours de la période active de sa vie, des cotisations dont le nombre moyen annuel atteint un chiffre prescrit.

2 — Lorsque l'attribution de la prestation mentionnée au paragraphe 1 du présent article est subordonnée à l'accomplissement d'une période minimum de cotisation ou d'emploi, une prestation réduite doit être garantie au moins:

- a) À une personne protégée ayant accompli, avant l'éventualité, selon des règles prescrites, un stage de 5 années de cotisation ou d'emploi;
- b) Lorsqu'en principe toutes les personnes actives sont protégées, à une personne protégée qui a accompli un stage de 3 années de cotisation et au nom de laquelle a été versée, au cours de la période active de sa vie, la moitié du nombre moyen annuel de cotisations prescrit auquel se réfère l'alinéa b) du paragraphe 1 du présent article.

3 — Les dispositions du paragraphe 1 du présent article seront considérées comme satisfaites lorsqu'une prestation calculée conformément à la partie XI, mais selon un pourcentage inférieur de 10 unités à celui

qui est indiqué dans le tableau annexé à cette partie pour le bénéficiaire type, est au moins garantie à toute personne protégée qui a accompli, selon les règles prescrites, 5 années de cotisation, d'emploi ou de résidence.

4 — Une réduction proportionnelle du pourcentage indiqué dans le tableau annexé à la partie XI peut être opérée lorsque le stage pour la prestation qui correspond au pourcentage réduit est supérieur à 5 ans de cotisation ou d'emploi, mais inférieur à 15 ans de cotisation ou d'emploi. Une prestation réduite sera attribuée conformément au paragraphe 2 du présent article.

ARTICLE 58

Les prestations mentionnées aux articles 56 et 57 doivent être accordées pendant toute la durée de l'éventualité ou jusqu'à leur remplacement par une prestation de vieillesse.

PARTIE X

Prestations de survivants

ARTICLE 59

Toute Partie Contractante pour laquelle la présente partie du Code est en vigueur doit garantir aux personnes protégées l'attribution de prestations de survivants, conformément aux articles ci-après de ladite partie.

ARTICLE 60

1 — L'éventualité couverte doit comprendre la perte de moyens d'existence subie par la veuve ou les enfants du fait du décès du soutien de famille; dans le cas de la veuve, le droit à la prestation peut être subordonné à la présomption, conformément à la législation nationale, qu'elle est incapable de subvenir à ses propres besoins.

2 — La législation nationale pourra suspendre la prestation si la personne qui y aurait eu droit exerce certaines activités rémunérées prescrites, ou pourra réduire les prestations contributives lorsque le gain du bénéficiaire excède un montant prescrit, et les prestations non contributives lorsque le gain du bénéficiaire, ou ses autres ressources, ou les deux ensemble, excèdent un montant prescrit.

ARTICLE 61

Les personnes protégées doivent comprendre:

- a) Soit les épouses et les enfants de soutiens de famille appartenant à des catégories prescrites de salariés, ces catégories formant au total 50 % au moins de l'ensemble des salariés;
- b) Soit les épouses et les enfants de soutiens de famille appartenant à des catégories prescrites de la population active, ces catégories formant au total 20 % au moins de l'ensemble des résidants;
- c) Soit, lorsqu'ils ont la qualité de résidant, toutes les veuves et tous les enfants qui ont perdu leur soutien de famille et dont les

ressources pendant l'éventualité couverte n'excèdent pas des limites prescrites conformément aux dispositions de l'article 67.

ARTICLE 62

La prestation sera un paiement périodique calculé comme suit:

- a) Conformément aux dispositions, soit de l'article 65, soit de l'article 66, lorsque sont protégés les épouses et les enfants de soutiens de famille appartenant à des catégories de salariés ou des catégories de la population active;
- b) Conformément aux dispositions de l'article 67, lorsque sont protégés toutes les veuves et tous les enfants ayant la qualité de résidant et dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites.

ARTICLE 63

1 — La prestation mentionnée à l'article 62 doit, dans l'éventualité couverte, être garantie au moins:

- a) À une personne protégée dont le soutien de famille a accompli, selon les règles prescrites, un stage qui peut consister soit en 15 années de cotisation ou d'emploi soit en 10 années de résidence;
- b) Lorsqu'en principe les femmes et les enfants de toutes les personnes actives sont protégés, à une personne protégée dont le soutien de famille a accompli un stage de 3 années de cotisation, à la condition qu'aient été versées, au nom de ce soutien de famille, au cours de la période active de sa vie, des cotisations dont le nombre moyen annuel atteint un chiffre prescrit.

2 — Lorsque l'attribution de la prestation mentionnée au paragraphe 1 du présent article est subordonnée à l'accomplissement d'une période minimum de cotisation ou d'emploi, une prestation réduite doit être garantie au moins:

- a) À une personne protégée dont le soutien de famille a accompli, selon des règles prescrites, un stage de 5 années de cotisation ou d'emploi;
- b) Lorsqu'en principe les femmes et les enfants de toutes les personnes actives sont protégés, à une personne protégée dont le soutien de famille a accompli un stage de 3 années de cotisation, à la condition qu'ait été versée, au nom de ce soutien de famille, au cours de la période active de sa vie, la moitié du nombre moyen annuel de cotisations prescrit auquel se réfère l'alinea b) du paragraphe 1 du présent article.

3 — Les dispositions du paragraphe 1 du présent article seront considérées comme satisfaites lorsqu'une prestation calculée conformément à la partie XI, mais selon un pourcentage inférieur de 10 unités à celui qui est indiqué dans le tableau annexé à cette partie pour le bénéficiaire type, est au moins garantie à toute personne protégée dont le soutien de famille a accompli,

selon des règles prescrites, 5 années de cotisation, d'emploi ou de résidence.

4 — Une réduction proportionnelle du pourcentage indiqué dans le tableau annexé à la partie XI peut être opérée lorsque le stage pour la prestation qui correspond au pourcentage réduit est supérieur à 5 ans de cotisation ou d'emploi, mais inférieur à 15 ans de cotisation ou d'emploi. Une prestation réduite sera attribuée conformément au paragraphe 2 du présent article.

5 — Pour qu'une veuve sans enfant, présumée incapable de subvenir à ses propres besoins, ait droit à une prestation de survivant, une durée minimum du mariage peut être prescrite.

ARTICLE 64

Les prestations mentionnées aux articles 62 et 63 doivent être accordées pendant toute la durée de l'éventualité.

PARTIE XI

Calcul des paiements périodiques

ARTICLE 65

1 — Pour tout paiement périodique auquel le présent article s'applique, le montant de la prestation, majoré du montant des allocations familiales servies pendant l'éventualité, devra être tel que, pour le bénéficiaire type visé au tableau annexé à la présente partie, il soit au moins égal, pour l'éventualité en question, au pourcentage indiqué dans ce tableau par rapport au total du gain antérieur du bénéficiaire ou de son soutien de famille, et du montant des allocations familiales servies à une personne protégée ayant les mêmes charges de famille que le bénéficiaire type.

2 — Le gain antérieur du bénéficiaire ou de son soutien de famille sera calculé conformément à des règles prescrites et, lorsque les personnes protégées ou leurs soutiens de famille sont répartis en classe suivant leurs gains, le gain antérieur pourra être calculé d'après les gains de base des classes auxquelles ils ont appartenu.

3 — Un maximum pourra être prescrit pour le montant de la prestation ou pour le gain qui est pris en compte dans le calcul de la prestation, sous réserve que ce maximum soit fixé de telle sorte que les dispositions du paragraphe 1 du présent article soient remplies lorsque le gain antérieur du bénéficiaire ou de son soutien de famille est inférieur ou égal au salaire d'un ouvrier masculin qualifié.

4 — Le gain antérieur du bénéficiaire ou de son soutien de famille, le salaire de l'ouvrier masculin qualifié, la prestation et les allocations familiales seront calculés sur les mêmes temps de base.

5 — Pour les autres bénéficiaires, la prestation sera fixée de telle sorte qu'elle soit dans une relation raisonnable avec celle du bénéficiaire type.

6 — Pour l'application du présent article un ouvrier masculin qualifié sera:

- a) Soit un ajusteur ou un tourneur dans l'industrie mécanique autre que l'industrie des machines électriques;

- b) Soit un ouvrier qualifié type défini conformément aux dispositions du paragraphe 7 du présent article;
- c) Soit une personne dont le gain est égal à 125 % du gain moyen de toutes les personnes protégées.

7 — L'ouvrier qualifié type pour l'application de l'alinea b) du paragraphe 6 du présent article sera choisi dans la classe occupant le plus grand nombre de personnes du sexe masculin protégées pour l'éventualité considérée, ou de soutiens de famille de personnes protégées, dans la branche qui occupe elle-même le plus grand nombre de ces personnes protégées ou de ces soutiens de famille; à cet effet on utilisera la classification internationale type, par industrie, de toutes les branches d'activité économique, adoptée par le Conseil Economique et Social de l'Organisation des Nations Unies à sa 7^e Session, le 27 août 1948, et qui est reproduite en addendum 1 au présent Code, compte tenu de toute modification qui pourrait lui être apportée.

8 — Lorsque les prestations varient d'une région à une autre, un ouvrier masculin qualifié pourra être choisi dans chacune des régions, conformément aux dispositions des paragraphes 6 et 7 du présent article.

9 — Le salaire de l'ouvrier masculin qualifié, choisi conformément aux alinéas a) ou b) du paragraphe 6 du présent article, sera déterminé sur la base du salaire pour un nombre normal d'heures de travail fixé soit par des conventions collectives, soit, le cas échéant, par la législation nationale ou en vertu de celle-ci, soit par la coutume, y compris les allocations de vie chère s'il en est; lorsque les salaires ainsi déterminés diffèrent d'une région à l'autre et que le paragraphe 8 du présent article n'est pas appliqué, on prendra le salaire médian.

10 — Les montants des paiements périodiques en cours attribués pour la vieillesse, pour les accidents du travail et les maladies professionnelles (à l'exception de ceux qui couvrent l'incapacité du travail), pour l'invalidité et pour le décès du soutien de famille seront révisés à la suite de variations sensibles du niveau général des gains qui résultent de variations sensibles du coût de la vie.

ARTICLE 66

1 — Pour tout paiement périodique auquel le présent article s'applique, le montant de la prestation, majoré du montant des allocations familiales servies pendant l'éventualité, devra être tel que, pour le bénéficiaire type visé au tableau annexé à la présente partie, il soit au moins égal, pour l'éventualité en question, au pourcentage indiqué dans ce tableau par rapport au total du salaire du manœuvre ordinaire adulte masculin, et du montant des allocations familiales servies à une personne protégée ayant les mêmes charges de famille que le bénéficiaire type.

2 — Le salaire du manœuvre ordinaire adulte masculin, la prestation et les allocations familiales seront calculés sur les mêmes temps de base.

3 — Pour les autres bénéficiaires, la prestation sera fixée de telle sorte qu'elle soit dans une relation raisonnable avec celle du bénéficiaire type.

4 — Pour l'application du présent article, le manœuvre ordinaire adulte masculin sera:

- a) Soit un manœuvre type dans l'industrie mécanique autre que l'industrie des machines électriques;
- b) Soit un manœuvre type défini conformément aux dispositions du paragraphe suivant.

5 — Le manœuvre type, pour l'application de l'alinea b) du paragraphe 4 du présent article, sera choisi dans la classe occupant le plus grand nombre de personnes du sexe masculin protégées pour l'éventualité considérée, ou de soutiens de famille de personnes protégées, dans la branche qui occupe elle-même le plus grand nombre de ces personnes protégées ou de ces soutiens de famille; à cet effet, on utilisera la classification internationale type, par industrie, de toutes les branches d'activité économique, adoptée par le Conseil Economique et Social de l'Organisation des Nations Unies à sa 7^e Session, le 27 août 1948, et qui est reproduite en addendum 1 au présent Code, compte tenu de toute modification qui pourrait lui être apportée.

6 — Lorsque les prestations varient d'une région à une autre, un manœuvre ordinaire adulte masculin pourra être choisi dans chacune des régions, conformément aux dispositions des paragraphes 4 et 5 du présent article.

7 — Le salaire du manœuvre ordinaire adulte masculin sera déterminé sur la base du salaire pour un nombre normal d'heures de travail fixé, soit par des conventions collectives soit, le cas échéant, par la législation nationale ou en vertu de celle-ci, soit par la coutume, y compris les allocations de vie chère s'il en est; lorsque les salaires ainsi déterminés diffèrent d'une région à l'autre et que le paragraphe 6 du présent article n'est pas appliqué, on prendra le salaire médian.

8 — Les montants des paiements périodiques en cours attribués pour la vieillesse, pour les accidents du travail et les maladies professionnelles (à l'exception de ceux qui couvrent l'incapacité de travail), pour l'invalidité et pour le décès du soutien de famille seront révisés à la suite de variations sensibles du niveau général des gains qui résultent de variations sensibles du coût de la vie.

ARTICLE 67

Pour tout paiement périodique auquel le présent article s'applique:

- a) Le montant de la prestation doit être fixé selon un barème prescrit, ou selon un barème arrêté par les autorités publiques compétentes conformément à des règles prescrites;
- b) Le montant de la prestation ne peut être réduit que dans la mesure où les autres ressources de la famille du bénéficiaire dépassent des montants substantiels prescrits ou arrêtés par les autorités publiques compétentes conformément à des règles prescrites;
- c) Le total de la prestation et des autres ressources, après déduction des montants substantiels visés à l'alinea b) du présent article, doit être suffisant pour assurer à la famille

du bénéficiaire des conditions de vie saines et convenables et ne doit pas être inférieur au montant de la prestation calculée conformément aux dispositions de l'article 66;

d) Les dispositions de l'alinéa c) du présent article seront considérées comme satisfaites si le montant total des prestations payées en vertu de la partie en question dépasse d'au moins 30 % le montant total des prestations que l'on obtiendrait en appliquant

les dispositions de l'article 66 et les dispositions de:

- i) L'alinéa b) de l'article 15 pour la partie III;
- ii) L'alinéa b) de l'article 27 pour la partie V;
- iii) L'alinéa b) de l'article 55 pour la partie IX;
- iv) L'alinéa b) de l'article 61 pour la partie X.

TABLEAU (ANNEXÉ A LA PARTIE XI)

Paiements périodiques aux bénéficiaires-type

Partie	Éventualité	Bénéficiaire type	Pourcentage
III	Maladie	Homme ayant une épouse et 2 enfants	45
IV	Chômage	Homme ayant une épouse et 2 enfants	45
V	Vieillesse	Homme ayant une épouse d'âge à pension	40
VI	Accidents du travail et maladies professionnelles:		
	Incapacité de travail	Homme ayant une épouse et 2 enfants	50
	Perte totale de la capacité de gain	Homme ayant une épouse et 2 enfants	50
VIII	Survivants	Veuve ayant 2 enfants	40
IX	Maternité	Femme	45
X	Invalidité	Homme ayant une épouse et 2 enfants	40
	Survivants	Veuve ayant 2 enfants	40

PARTIE XII

Dispositions communes

ARTICLE 68

Une prestation à laquelle une personne protégée aura eu droit en application de l'une quelconque des parties II à X du présent Code peut être suspendue dans une mesure qui peut être prescrite:

- a) Aussi longtemps que l'intéressé ne se trouve pas sur le territoire de la Partie Contractante;
- b) Aussi longtemps que l'intéressé est entretenu sui des fonds publics ou aux frais d'une institution ou d'un service de sécurité sociale; toutefois, une partie de la prestation droit être attribuée aux personnes qui sont à la charge du bénéficiaire;
- c) Aussi longtemps que l'intéressé reçoit en espèce une prestation de sécurité sociale, à l'exception d'une prestation familiale, et pendant toute période durant laquelle il est indemnisé pour la même éventualité par une tierce partie, sous réserve que la partie de la prestation qui est suspendue ne dépasse l'autre prestation ou l'indemnité provenant d'une tierce partie;
- d) Lorsque l'intéressé a essayé frauduleusement d'obtenir une prestation;
- e) Lorsque l'éventualité a été provoquée par un crime ou un délit commis par l'intéressé;
- f) Lorsque l'éventualité a été provoquée par une faute intentionnelle de l'intéressé;
- g) Dans les cas appropriés, lorsque l'intéressé néglige d'utiliser les services médicaux ou les services de réadaptation qui sont à sa dis-

position ou n'observe pas les règles prescrites pour la vérification de l'existence de l'éventualité ou pour la conduite des bénéficiaires de prestations;

- h) En ce qui concerne la prestation de chômage, lorsque l'intéressé néglige d'utiliser les services de placement à sa disposition;
- i) En ce qui concerne la prestation de chômage, lorsque l'intéressé a perdu son emploi en raison directe d'un arrêt de travail dû à un conflit professionnel, ou qu'il a quitté volontairement son emploi sans motifs légitimes;
- j) En ce qui concerne la prestation de survivants, aussi longtemps que la veuve vit en concubinage.

ARTICLE 69

1 — Tout requérant doit avoir le droit de former appel en cas de refus de la prestation ou de contestation sur sa qualité ou sa quantité.

2 — Lorsque, dans l'application du présent Code, l'administration des soins médicaux est confiée à un département gouvernemental responsable devant un parlement, le droit d'appel prévu au paragraphe 1 du présent article peut être remplacé par le droit de faire examiner par l'autorité compétente toute réclamation visant le refus des soins médicaux ou la qualité des soins médicaux reçus.

3 — Lorsque les requêtes sont portées devant des tribunaux spécialement établis pour traiter les questions de sécurité sociale et au sein desquels des personnes protégées sont représentées, le droit d'appel peut n'être pas accordé.

ARTICLE 70

1 — Le coût des prestations attribuées en application du présent Code et les frais d'administration de

ces prestations doivent être financés collectivement par voie de cotisations ou d'impôts, ou par les deux voies conjointement, selon des modalités qui évitent que les personnes de faibles ressources n'aient à supporter une trop lourde charge et tiennent compte de la situation économique de la Partie Contractante et de celle des catégories de personnes protégées.

2 — Le total des cotisations d'assurance à la charge des salariés protégés ne doit pas dépasser 50 % du total des ressources affectées à la protection des salariés, de leurs épouses et enfants. Pour déterminer si cette condition est remplie, toutes les prestations accordées par la Partie Contractante, en application du présent Code, pourront être considérées dans leur ensemble, à l'exception des prestations aux familles et à l'exception des prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, si ces dernières relèvent d'une branche spéciale.

3 — La Partie Contractante doit assumer une responsabilité générale en ce qui concerne le service des prestations attribuées en application du présent Code et prendre toutes les mesures nécessaires en vue d'atteindre ce but; elle doit, s'il y a lieu, s'assurer que les études et calculs actuariels nécessaires concernant l'équilibre financier sont établis périodiquement et en tout cas préalablement à toute modification des prestations, du taux des cotisations d'assurance ou des impôts affectés à la couverture des éventualités en question.

ARTICLE 71

1 — Lorsque l'administration n'est pas assurée par un département gouvernemental responsable devant un parlement, des représentants des personnes protégées doivent participer à l'administration ou y être associés avec pouvoir consultatif dans des conditions prescrites; la législation nationale peut aussi prévoir la participation de représentants des employeurs et des autorités publiques.

2 — La Partie Contractante doit assumer une responsabilité générale pour la bonne administration des institutions et services qui concourent à l'application du présent Code.

PARTIE XIII

Dispositions diverses

ARTICLE 72

Le présent Code ne s'appliquera pas:

- a) Aux éventualités survenues avant l'entrée en vigueur de la partie correspondante du Code pour la Partie Contractante intéressée;
- b) Aux prestations attribuées pour des éventualités survenues après l'entrée en vigueur de la partie correspondante du Code pour la Partie Contractante intéressée, dans la mesure où les droits à ces prestations proviennent de périodes antérieures à la date de ladite entrée en vigueur.

ARTICLE 73

Les Parties Contractantes s'efforceront de régler dans un instrument spécial les questions se rapportant à la

sécurité sociale des étrangers et des migrants, notamment en ce qui concerne l'égalité de traitement avec les nationaux et la conservation des droits acquis ou en cours d'acquisition.

ARTICLE 74

1 — Toute Partie Contractante soumettra au Secrétaire Général un rapport annuel sur l'application du présent Code. Ce rapport fournira:

- a) Des renseignements complets sur la législation donnant effet aux dispositions du Code visées par la ratification;
- b) Les preuves que ladite Partie Contractante a satisfait aux exigences statistiques formulées par:
 - i) Les articles 9, alinéas a), b) ou c); 15, alinéas a) ou b); 21, alinéa a); 27, alinéas a) ou b); 33; 41, alinéas a) ou b); 48, alinéas a) ou b); 55, alinéas a) ou b), et 61, alinéas a) ou b), quant au nombre des personnes protégées;
 - ii) Les articles 44, 65, 66 ou 67, quant aux montants des prestations;
 - iii) Le paragraphe 2 de l'article 24, quant à la durée des prestations de chômage;
 - iv) Le paragraphe 2 de l'article 70, quant à la proportion des ressources qui proviennent des cotisations d'assurance des salariés protégés.

Ces preuves devront, autant que possible, être fournies de la manière et dans l'ordre suggérés par le comité.

2 — Toute Partie Contractante fournira au Secrétaire Général, à la demande de celui-ci, des renseignements complémentaires sur la manière dont elle applique les dispositions du présent Code visées par sa ratification.

3 — Le Comité des Ministres pourra autoriser le Secrétaire Général à transmettre à l'assemblée consultative copie des rapports et des renseignements complémentaires soumis en application des paragraphes 1 et 2 respectivement du présent article.

4 — Le Secrétaire Général adressera au Directeur Général du Bureau International du Travail les rapports et les renseignements complémentaires soumis en application des paragraphes 1 et 2 respectivement du présent article, en le priant de consulter à leur sujet l'organe compétent de l'Organisation Internationale du Travail et de lui transmettre les conclusions de cet organe.

5 — Lesdits rapports et renseignements complémentaires, ainsi que les conclusions de l'organe de l'Organisation Internationale du Travail visé au paragraphe 4 du présent article, seront examinés par le comité, qui soumettra au Comité des Ministres un rapport contenant ses conclusions.

ARTICLE 75

1 — Après avoir pris, s'il y a lieu, l'avis de l'assemblée consultative, le Comité des Ministres déterminera

à la majorité des deux tiers, conformément à l'article 20, paragraphe *d*), du Statut du Conseil de l'Europe, si chaque Partie Contractante s'est conformée aux obligations qu'elle a acceptées en vertu du présent Code.

2 — Si le Comité des Ministres estime qu'une Partie Contractante n'exécute pas les obligations assumées par elle en vertu du présent Code, il invitera ladite Partie Contractante à prendre les mesures jugées nécessaires par le Comité des Ministres pour assurer cette exécution.

ARTICLE 76

Toute Partie Contractante adressera au Secrétaire Général, tous les 2 ans, un rapport sur l'état de sa législation et de sa pratique concernant les dispositions de chacune des parties II à X du Code qui, conformément à l'article 3, n'ont pas été spécifiées dans sa ratification ou dans une notification ultérieure faite en application de l'article 4.

PARTIE XIV

Dispositions finales

ARTICLE 77

1 — Le présent Code est ouvert à la signature des États membres du Conseil de l'Europe. Il sera soumis à ratification. Les instruments de ratification seront déposés auprès du Secrétaire Général sous réserve, s'il y a lieu, de la décision affirmative et préalable du Comité des Ministres visée au paragraphe 4 de l'article 78.

2 — Le présent Code entrera en vigueur 1 an après la date du dépôt du troisième instrument de ratification.

3 — Pour tout signataire qui le ratifiera ultérieurement, le Code entrera en vigueur 1 an après la date du dépôt de son instrument de ratification.

ARTICLE 78

1 — Tout État signataire désireux de recourir aux dispositions de l'article 2, paragraphe 2, soumettra, avant la ratification, au Secrétaire Général un rapport indiquant dans quelle mesure son système de sécurité sociale est conforme aux dispositions du Code.

Ce rapport comportera un exposé:

- a)* De la législation existant en la matière;
- b)* Des preuves que l'État signataire satisfait aux exigences statistiques formulées par:
 - i)* Les articles 9, alinéas *a*, *b* ou *c*; 15, alinéas *a* ou *b*; 21, alinéa *a*; 27, alinéas *a* ou *b*; 33; 41, alinéas *a* ou *b*; 48, alinéas *a* ou *b*; 55, alinéas *a* ou *b*, et 61, alinéas *a* ou *b*, quant au nombre des personnes protégées;
 - ii)* Les articles 44, 65, 66 ou 67, quant aux montants des prestations;
 - iii)* Le paragraphe 2 de l'article 24, quant à la durée des prestations de chômage;

iv) Le paragraphe 2 de l'article 70, quant à la proportion des ressources qui proviennent des cotisations d'assurance des salariés protégés;

c) De tous les éléments dont l'État signataire désire qu'il soit tenu compte en vertu des paragraphes 2 et 3 de l'article 2.

Ces preuves devront, autant que possible, être fournies de la manière et dans l'ordre suggérés par le comité.

2 — L'État signataire intéressé fournira au Secrétaire Général, à la demande de celui-ci, des renseignements complémentaires sur la conformité de son système de sécurité sociale aux dispositions du présent Code.

3 — Ledit rapport et lesdits renseignements complémentaires seront examinés par le comité, compte tenu des dispositions du paragraphe 3 de l'article 2. Le comité soumettra au Comité des Ministres un rapport contenant ses conclusions.

4 — Le Comité des Ministres se prononcera à la majorité des deux tiers, conformément à l'article 20, paragraphe *d*), du Statut du Conseil de l'Europe, sur le point de savoir si le système de sécurité sociale dudit État signataire est conforme aux dispositions du Code.

5 — S'il décide que ce système de sécurité sociale n'est pas conforme aux dispositions du Code, le Comité des Ministres en informera l'État signataire intéressé et pourra lui adresser des recommandations sur la façon dont cette conformité peut être réalisée.

ARTICLE 79

1 — Après l'entrée en vigueur du présent Code, le Comité des Ministres pourra inviter tout État non membre du Conseil de l'Europe à y adhérer. Cette adhésion sera soumise aux conditions et à la procédure de ratification prévues par le présent Code.

2 — L'adhésion d'un État au Code s'effectuera par le dépôt d'un instrument d'adhésion auprès du Secrétaire Général. Le Code entrera en vigueur pour un État adhérent 1 an après la date du dépôt de son instrument d'adhésion.

3 — Les obligations et les droits d'un État adhérent seront les mêmes que ceux prévus par le présent Code pour les États signataires qui l'ont ratifié.

ARTICLE 80

1 — Le présent Code s'appliquera au territoire métropolitain de chaque Partie Contractante. Toute Partie Contractante pourra, au moment de la signature ou au moment du dépôt de son instrument de ratification ou d'adhésion, préciser, par déclaration faite au Secrétaire Général, le territoire qui sera considéré à cette fin comme son territoire métropolitain.

2 — Toute Partie Contractante ratifiant le Code ou tout État adhérent pourra, au moment du dépôt de son instrument de ratification ou d'adhésion ou à toute autre date ultérieure, notifier au Secrétaire Général que le Code, en tout ou en partie et sous réserve des modifications spécifiées dans la notification, s'appliquera à l'une quelconque des parties de son terri-

toire métropolitain non spécifiées en application du paragraphe 1 du présent article ou à l'un quelconque des autres territoires dont il assure les relations internationales. Les modifications spécifiées dans une telle notification pourront être annulées ou amendées par une notification ultérieure.

3 — Toute Partie Contractante pourra, pendant les périodes au cours desquelles elle peut dénoncer le Code conformément aux dispositions de l'article 81, notifier au Secrétaire Général que le Code cesse d'être applicable à une partie quelconque de son territoire métropolitain ou à l'un quelconque des autres territoires auxquels elle a appliqué le Code conformément aux dispositions du paragraphe 2 du présent article.

ARTICLE 81

Toute Partie Contractante ne pourra dénoncer le présent Code, ou l'une ou plusieurs de ses parties ni à x, qu'à l'expiration d'une période de 5 ans après la date à laquelle le Code est entré en vigueur pour cette Partie Contractante, ou à l'expiration de toute autre période ultérieure de 5 ans, et dans tous les cas moyennant un préavis de 1 an notifié au Secrétaire Général. Cette dénonciation n'affectera pas la validité du Code à l'égard des autres Parties Contractantes, sous réserve que le nombre des États pour lesquels le Code est en vigueur ne soit pas inférieur à 3.

ARTICLE 82

Le Secrétaire Général notifiera aux États membres du Conseil de l'Europe, au gouvernement de tout État adhérent, ainsi qu'au Directeur Général du Bureau International du Travail:

- i) La date de l'entrée en vigueur du présent Code et les noms des signataires qui l'auront ratifié;
- ii) Le dépôt de tout instrument d'adhésion effectué en application des dispositions de l'article 79 et toute notification l'accompagnant;
- iii) Toute notification reçue en application des dispositions des articles 4 et 80;
- iv) Tout préavis reçu en application des dispositions de l'article 81.

ARTICLE 83

L'annexe au présent Code fait partie intégrante de celui-ci.

En foi de quoi les soussignés, dûment autorisés à cet effet, ont signé le présent Code.

Fait à Strasbourg, le 16 avril 1964, en français et en anglais, les deux textes faisant également foi en un seul exemplaire, qui sera déposé dans les archives du Conseil de l'Europe. Le Secrétaire Général en communiquera des copies certifiées conformes à chacun des États signataires et adhérents ainsi qu'au Directeur Général du Bureau International du Travail.

Pour le Gouvernement de la République d'Autriche:

Strasbourg, le 17 février 1970.

Willfried Gredler.

Pour le Gouvernement du Royaume de Belgique:

Strasbourg, le 13 mai 1964.

René Coene.

Pour le Gouvernement de la République de Chypre:

Pour le Gouvernement du Royaume de Danemark:

Mogens Warberg.

Pour le Gouvernement de la République française:

Pour le Gouvernement de la République Fédérale d'Allemagne:

Felician Prill.

Pour le Gouvernement de la République islandaise:

Pour le Gouvernement d'Irlande:

Strasbourg, 16th February 1971.

Mary Catherine Tinney.

Pour le Gouvernement de la République italienne:

Alessandro Marieni.

Pour le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg:

Pierre Wurth.

Pour le Gouvernement du Royaume des Pays-Bas:

Strasbourg, le 15 juillet 1964.

W. J. D. Philipse.

Pour le Gouvernement du Royaume de Norvège:

Knut Frydenlund.

Pour le Gouvernement du Royaume de Suède:

Ärne Faltheim.

Pour le Gouvernement de la Confédération suisse:

Pour le Gouvernement de la République turque:

Strasbourg, le 13 mai 1964.

Nihat Dinç.

Pour le Gouvernement du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord:

The Government of the United Kingdom do not regard article 73 of this Code as binding them to become a party to any Convention, Agreement, or other instrument governing questions relating to Social Security for foreigners and migrants concluded pursuant to it.

Strasbourg, 14th March 1967.

E. B. Boothby.

ANNEXE

ARTICLE 68, i)

Il est entendu que l'article 68, i), du présent Code sera interprété conformément à la législation nationale de chaque Partie Contractante.

ADDENDUM 1

Classification internationale type, par industrie, de toutes les branches d'activités économiques

Nomenclature des branches et des classes

Branche 0 — Agriculture, sylviculture, chasse et pêche:

- 01 — Agriculture et élevage.
- 02 — Sylviculture et exploitation forestière.
- 03 — Chasse, piégeage et repeuplement en gibier.
- 04 — Pêche.

Branche 1 — Industries extractives:

- 11 — Extraction du charbon.
- 12 — Extraction des minéraux.
- 13 — Pétrole brut et gaz naturel.
- 14 — Extraction de la pierre à bâtir, de l'argile et du sable.
- 19 — Extraction de minéraux non métallifères, non classés ailleurs.

Branches 2-3 — Industries manufacturières:

- 20 — Industries des denrées alimentaires (à l'exclusion des boissons).
- 21 — Industries des boissons.
- 22 — Industries du tabac.
- 23 — Industries textiles.
- 24 — Fabrication de chaussures, articles d'habillement et autres articles faits avec des matières textiles.
- 25 — Industries du bois et du liège (à l'exclusion de l'industrie du meuble).
- 26 — Industries du meuble et de l'ameublement.
- 27 — Industries du papier et fabrication d'articles en papier.
- 28 — Impression, édition et industries connexes.
- 29 — Industries du cuir et des articles en cuir (à l'exclusion de la chaussure).
- 30 — Industries du caoutchouc.
- 31 — Industries chimiques et de produits chimiques.
- 32 — Industries des dérivés du pétrole et du charbon.
- 33 — Industries des produits minéraux non métalliques (à l'exclusion des dérivés du pétrole et du charbon).
- 34 — Industries métallurgiques de base.
- 35 — Fabrication de produits métallurgiques (à l'exclusion des machines et du matériel de transport).
- 36 — Construction de machines (à l'exclusion des machines électriques).
- 37 — Construction de machines, appareils et fournitures électriques.
- 38 — Construction de matériel de transport.
- 39 — Industries manufacturières diverses.

Branche 4 — Construction:

- 40 — Construction.

Branche 5 — Électricité, gaz, eau et services sanitaires:

- 51 — Électricité, gaz et vapeur.
- 52 — Services des eaux et services sanitaires.

Branche 6 — Commerce, banque, assurances, affaires immobilières:

- 61 — Commerce de gros et de détail.
- 62 — Banques et autres établissements financiers.
- 63 — Assurances.
- 64 — Affaires immobilières.

Branche 7 — Transports, entrepôts et communications:

- 71 — Transports.
- 72 — Entrepôts et magasins.
- 73 — Communications.

Branche 8 — Services:

- 81 — Services gouvernementaux.
- 82 — Services fournis au public et aux entreprises.
- 83 — Services des loisirs.
- 84 — Services personnels.

Branche 9 — Activités mal désignées:

- 90 — Activités mal désignées.

ADDENDUM 2

Avantages supplémentaires

PARTIE II

Soins médicaux

1 — Les soins donnés hors des salles d'hôpitaux par les praticiens de médecine générale ou des spécialistes, y compris les visites à domicile, sans limite de durée; toutefois, le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être tenu de participer aux frais des soins reçus jusqu'à concurrence de 25 %.

2 — La fourniture de produits pharmaceutiques essentiels, sans limite de durée; toutefois, le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être tenu de participer au coût des produits reçus jusqu'à concurrence de 25 %.

3 — Dans le cas de maladies prescrites nécessitant un traitement de longue durée y compris la tuberculose, les soins données dans les hôpitaux, y compris l'hospitalisation, les soins de praticiens de médecine générale, ou de spécialistes, selon le besoin, et tous les soins annexes nécessaires pendant une durée qui ne peut être limitée à moins de 52 semaines par cas.

4 — Les soins dentaires d'entretien; toutefois, le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être tenu de participer aux frais des soins reçus jusqu'à concurrence d'un tiers.

5 — Lorsque la participation du bénéficiaire ou du soutien de famille est fixée à une somme uniforme pour

chaque cas de traitement ou chaque prescription de fournitures pharmaceutiques, le total des paiements effectués par toutes les personnes protégées pour chacune des catégories de prestations mentionnées aux n°s 1, 2 et 4 ci-dessus ne doit pas dépasser le pourcentage prescrit du coût total de cette catégorie au cours d'une période donnée.

PARTIE III

Indemnités de maladie

6 — L'indemnité de maladie, au taux spécifié à l'article 16 pour une durée qui ne peut être limitée à moins de 52 semaines par cas.

PARTIE IV

Prestations de chômage

7 — La prestation de chômage, au taux spécifié à l'article 22 pour une durée qui ne peut être limitée à moins de 21 semaines au cours d'une période de 12 mois.

PARTIE V

Prestations de vieillesse

8 — La prestation de vieillesse, au taux de 50 % au moins de la prestation mentionnée à l'article 28:

- a) Dans le cas prévu au paragraphe 2 de l'article 29 ou, lorsque la prestation mentionnée à l'article 28 est subordonnée à une période de résidence et que la Partie Contractante ne se prévaut pas des dispositions du paragraphe 3 de l'article 29, après 10 années de résidence;
- b) Dans le cas prévu au paragraphe 5 de l'article 29, sous réserve des conditions prescrites relatives aux activités économiques antérieures de la personne protégée.

PARTIE VII

Prestations aux familles

9 — Les prestations en espèces, sous forme de paiements périodiques, jusqu'à ce que l'enfant ouvrant droit aux prestations et poursuivant ses études atteigne un âge qui ne peut être prescrit au-dessous de 16 ans.

PARTIE VIII

Prestations de maternité

10 — L'octroi des prestations de maternité sans condition de stage.

PARTIE IX

Prestations d'invalidité

11 — La prestation d'invalidité, au taux de 50 % au moins de la prestation mentionnée à l'article 56:

- a) Dans la cas prévu au paragraphe 2 de l'article 57 ou, lorsque la prestation mentionnée à l'article 56 est subordonnée à une période de résidence et que la Partie Contractante

ne se prévaut pas des dispositions du paragraphe 3 de l'article 57, après 5 années de résidence;

- b) Dans les cas où la personne protégée n'a pas rempli les conditions prescrites conformément aux dispositions du paragraphe 2 de l'article 57 pour la seule raison qu'elle était trop âgée au moment de l'entrée en vigueur des dispositions relatives à l'application de cette partie, sous réserve des conditions prescrites relatives aux activités économiques antérieures de la personne protégée.

PARTIE X

Prestations de survivants

12 — La prestation de survivants, au taux de 50 % au moins de la prestation mentionnée à l'article 62:

- a) Dans le cas prévu au paragraphe 2 de l'article 63 ou, lorsque la prestation mentionnée à l'article 62 est subordonnée à une période de résidence et que la Partie Contractante ne se prévaut pas des dispositions du paragraphe 3 de l'article 63, après 5 années de résidence;
- b) Dans le cas des personnes protégées dont le soutien de famille n'avait pas rempli les conditions prescrites conformément aux dispositions du paragraphe 2 de l'article 63 pour la seule raison qu'il était trop âgé au moment de l'entrée en vigueur des dispositions relatives à l'application de cette partie, sous réserve des conditions prescrites relatives aux activités économiques antérieures du soutien de famille.

PARTIES II, III OU X

13 — Une prestation pour frais funéraires s'élevant à:

- i) Soit 20 fois le gain journalier antérieur de la personne protégée qui sert ou aurait servi de base au calcul de la prestation de survivants ou de l'indemnité de maladie, selon le cas; toutefois, il n'est pas nécessaire que la prestation totale soit supérieure à 20 fois le salaire journalier de l'ouvrier masculin qualifié, tel qu'il est déterminé conformément aux dispositions de l'article 65;
- ii) Soit 20 fois le salaire journalier du manœuvre ordinaire adulte masculin, tel qu'il est déterminé conformément aux dispositions de l'article 66.

Protocole au Code européen de Sécurité sociale

Préambule

Les États membres du Conseil de l'Europe, signataires du présent Protocole:

Résolus à établir un niveau de sécurité sociale plus élevé que celui consacré par les dispositions du Code européen de Sécurité sociale, signé à Strasbourg le 16 avril 1964 (ci-après dénommé «le Code»);

Désireux d'inciter tous les États membres du Conseil à s'efforcer d'atteindre ce niveau plus élevé, en tenant compte des considérations économiques valables pour leurs pays respectifs;

sont convenus des dispositions suivantes qui ont été élaborées avec la collaboration du Bureau International du Travail:

TITRE I

À l'égard de tout État membre du Conseil de l'Europe ayant ratifié le Code et le présent Protocole, et à l'égard de tout État ayant adhéré à ces 2 instruments, les dispositions ci-après remplaceront les articles, paragraphes et alinéas correspondants du Code:

L'article 1^{er}, paragraphe 1, alinéa *h*), sera libellé comme suit:

Le terme «enfant» désigne:

- i)* Soit un enfant de moins de 16 ans;
- ii)* Soit un enfant au-dessous de l'âge auquel la scolarité obligatoire prend fin ou un enfant de moins de 15 ans, selon ce qui sera prescrit. Toutefois, ce terme s'entendra, dans le cas d'un enfant poursuivant ses études, en apprentissage ou infirme, d'un enfant de moins de 18 ans.

L'article 2, paragraphe 1, alinéa *b*), sera libellé comme suit:

b) Huit au moins de celles des parties II à X pour lesquelles l'État membre intéressé a accepté les obligations découlant du Code conformément à l'article 3 de celui-ci, étant entendu que la partie II compte pour 2 et la partie V pour 3 parties.

L'article 2, paragraphe 2, sera libellé comme suit:

2 — La condition de l'alinéa *b*) du paragraphe précédent pourra être réputée satisfaite lorsque:

- a)* Sont appliquées 6 au moins de celles des parties II à X pour lesquelles l'État membre intéressé a accepté les obligations découlant du Code conformément à l'article 3 de celui-ci comprenant l'une au moins des parties IV, V, VI, IX et X;
- b)* Est donnée la preuve que la sécurité sociale en vigueur équivaut à l'une quelconque des combinaisons prévues audit alinéa, compte tenu:
 - i)* Du fait que certaines branches visées à l'alinéa *a*) du présent paragraphe dépassent les normes du Code en ce qui concerne le champ d'application ou le niveau des prestations ou l'un et l'autre;
 - ii)* Du fait que certaines branches visées à l'alinéa *a*) du présent paragraphe dépassent les normes du Code en attribuant des avantages supplémentaires figurant dans l'addendum 2 du

Code tel que modifié par le Protocole;

- iii)* De branches qui n'atteignent pas les normes du Code.

L'article 9 sera libellé comme suit:

Les personnes protégées doivent comprendre:

- a)* Soit des catégories prescrites de salariés, formant au total 80 % au moins de l'ensemble des salariés, ainsi que les épouses et les enfants des membres de ces catégories;
- b)* Soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 30 % au moins de l'ensemble des résidants, ainsi que les épouses et les enfants des membres de ces catégories;
- c)* Soit des catégories prescrites de résidants, formant au total 65 % au moins de l'ensemble des résidants.

L'article 10, paragraphes 1 et 2, sera libellé comme suit:

1 — Les prestations doivent comprendre au moins:

- a)* En cas d'état morbide:
 - i)* Les soins de praticiens de médecine générale, y compris les visites à domicile, et les soins de spécialistes dans des conditions prescrites;
 - ii)* Les soins hospitaliers, y compris l'entretien dans les hôpitaux, les soins de praticiens de médecine générale ou de spécialistes, selon les besoins, les soins d'infirmières et tous les soins annexes nécessaires;
 - iii)* La fourniture de tous les produits pharmaceutiques magistraux nécessaires et de toutes les spécialités considérées comme essentielles;
 - iv)* Les soins dentaires d'entretien pour les enfants protégés;
- b)* En cas des grossesse, d'accouchement et de leurs suites:
 - i)* Les soins prénataux, les soins pendant l'accouchement et les soins postnataux, donnés soit par une sage-femme diplômée;
 - ii)* L'hospitalisation, lorsqu'elle est nécessaire;
 - iii)* Les fournitures pharmaceutiques.
- 2 — Le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être tenu de participer aux frais des soins médicaux reçus:
 - a)* En cas d'état morbide; toutefois les règles relatives à cette participation doivent être établies de telle sorte qu'elles n'entraînent pas une charge trop lourde, et la participation du bénéficiaire ou du

soutien de famille ne doit pas dépasser:

- i) Pour les soins de praticiens de médecine générale et de spécialistes donnés hors des salles d'hôpitaux: 25 %;
- ii) Pour les soins hospitaliers: 25 %;
- iii) Pour les fournitures pharmaceutiques: 25 % en moyenne;
- iv) Pour les soins dentaires d'entretien: 33 1/3 %;
- b) En cas de grossesse, d'accouchement et de leurs suites, pour les fournitures pharmaceutiques seulement, la participation de la bénéficiaire ou de son soutien de famille ne devrait pas dépasser 25 % en moyenne; les règles relatives à cette participation doivent être établies de telle sorte qu'elles n'entraînent pas une charge trop lourde;
- c) Lorsque cette participation est fixée à une somme uniforme pour chaque cas de traitement ou chaque prescription de fournitures pharmaceutiques, le total des paiements effectués par toutes les personnes protégées pour chacune des catégories de prestation mentionnées sous les alinéas a) ou b) ne doit pas dépasser le pourcentage prescrit du coût total de cette catégorie au cours d'une période donnée.

L'article 12 sera libellé comme suit:

Les prestations mentionnées à l'article 10 doivent être accordées pendant toute la durée de l'éventualité couverte, sous réserve que l'hospitalisation puisse être limitée à 52 semaines par cas de traitement ou à 78 semaines au cours d'une période de 3 années consécutives.

L'article 15, alinéas a) et b), sera libellé comme suit:

Les personnes protégées doivent comprendre:

- a) Soit des catégories prescrites de salariés, formant au total 80 % au moins de l'ensemble des salariés;
- b) Soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 30 % au moins de l'ensemble des résidents.

L'article 18 sera libellé comme suit:

La prestation mentionnée à l'article 16 doit être accordée pendant toute la durée de l'éventualité, avec la possibilité de ne pas servir la prestation pendant les 3 premiers jours de suspension du gain et sous réserve que la durée de la prestation puisse être limitée à 52 semaines par cas de maladie ou à 78 semaines au cours d'une période de 3 années consécutives.

L'article 21, alinéa a), sera libellé comme suit:

Les personnes protégées doivent comprendre:

- a) Soit des catégories prescrites de salariés, formant au total 55 % au moins de l'ensemble des salariés.

L'article 24 sera libellé comme suit:

1 — Lorsque sont protégées des catégories de salariés, la durée de la prestation mentionnée à l'article 22 peut être limitée à 21 semaines au cours d'une période de 12 mois, ou à 21 semaines dans chaque cas de suspension du gain.

2 — Lorsque sont protégés tous les résidants dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites, la prestation mentionnée à l'article 22 doit être accordée pendant toute la durée de l'éventualité. Toutefois, la durée de la prestation prescrite garantie sans condition de ressources peut être limitée conformément au paragraphe 1 du présent article.

3 — Au cas où la durée de la prestation serait échelonnée, en vertu de la législation nationale, selon la durée de la cotisation ou selon les prestations antérieurement reçues au cours d'une période prescrite, les dispositions du paragraphe 1 seront réputées satisfaites si la durée moyenne de la prestation comporte au moins 21 semaines au cours d'une période de 12 mois.

4 — La prestation peut ne pas être versée:

a) Soit pendant les 3 premiers jours dans chaque cas de suspension du gain, en comptant les jours de chômage avant et après un emploi temporaire n'excédant pas une durée prescrite comme faisant partie du même cas de suspension du gain;

b) Soit pendant les 6 premiers jours au cours d'une période de 12 mois.

5 — Lorsqu'il s'agit de travailleurs saisonniers, la durée de la prestation et le délai de carence peuvent être adaptés aux conditions d'emploi.

6 — Des mesures doivent être prises pour maintenir l'emploi à un niveau élevé et stable dans le pays, et des facilités appropriées prévues pour aider les personnes en chômage à obtenir un nouvel emploi convenable, notamment des services de placement, des stages de formation professionnelle, une aide leur permettant de se déplacer, s'il y a lieu, vers une autre région pour trouver un emploi convenable, et d'autres services connexes.

L'article 26, paragraphes 2 et 3, sera libellé comme suit:

2 — L'âge prescrit ne devra pas dépasser 65 ans. Toutefois, un âge supérieur pourra être prescrit à la condition que le nombre des résidants ayant atteint cet âge ne soit pas inférieur à 10 % du nombre total des résidants de plus de 15 ans n'ayant pas atteint l'âge en question. Lorsque ne sont protégées que des catégories prescrites de salariés, l'âge prescrit ne devra pas dépasser 65 ans.

3 — La législation nationale pourra suspendre les prestations si la personne qui y aurait eu droit exerce certaines activités rémunérées prescrites, ou pourra réduire les prestations contributives lorsque le gain du bénéficiaire excède un montant prescrit.

L'article 27, alinéas *a*) et *b*), sera libellé comme suit:

Les personnes protégées doivent comprendre:

- a)* Soit des catégories prescrites de salariés, formant au total 80 % au moins de l'ensemble des salariés;
- b)* Soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 30 % au moins de l'ensemble des résidants.

L'article 28, alinéa *b*), sera libellé comme suit:

b) Conformément aux dispositions de l'article 67, lorsque sont protégés tous les résidants dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites. Une prestation prescrite doit toutefois être garantie, sans condition de ressources, aux catégories prescrites de personnes définies conformément aux alinéas *a*) ou *b*) de l'article 27, sous réserve d'un stage dont les conditions ne seront pas plus rigoureuses que celles qui sont mentionnées au paragraphe 1 de l'article 29.

L'article 32, alinéa *d*), sera libellé comme suit:

d) Perte de moyens d'existence subie par la veuve ou les enfants du fait du décès du soutien de famille.

L'article 33 sera libellé comme suit:

Les personnes protégées doivent comprendre des catégories prescrites de salariés, formant au total 80 % au moins de l'ensemble des salariés, et, pour les prestations auxquelles ouvre droit le décès du soutien de famille, également les épouses et les enfants des salariés de ces catégories.

L'article 41 sera libellé comme suit:

Les personnes protégées doivent comprendre, dans la mesure où la prestation sera un paiement périodique:

- a)* Soit des catégories prescrites de salariés, formant au total 80 % au moins de l'ensemble des salariés;
- b)* Soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 30 % au moins de l'ensemble des résidants.

L'article 44 sera libellé comme suit:

La valeur totale des prestations attribuées conformément à l'article 42 devra être telle qu'elle représente 2 % du salaire d'un manœuvre ordinaire adulte masculin, déterminé conformément aux règles posées à l'article 66, multiplié par le nombre total des enfants de tous les résidants.

L'article 48 sera libellé comme suit:

Les personnes protégées doivent comprendre:

- a)* Soit toutes les femmes appartenant à des catégories formant au total 80 % au moins de l'ensemble des salariés, et, en ce qui concerne les prestations médicales en cas de maternité, également les épouses des hommes appartenant à ces mêmes catégories;
- b)* Soit toutes les femmes appartenant à des catégories prescrites de la population

active, ces catégories formant au total 30 % au moins de l'ensemble des résidants, et, en ce qui concerne les prestations médicales en cas de maternité, également les épouses des hommes appartenant à ces mêmes catégories.

L'article 49, paragraphe 2, sera libellé comme suit:

2 — Les soins médicaux doivent comprendre au moins:

- a)* Les soins prénatals, les soins pendant l'accouchement et les soins postnatals, donnés soit par un médecin, soit par une sage-femme diplômée;
- b)* L'hospitalisation, lorsqu'elle est nécessaire;
- c)* Les fournitures pharmaceutiques, sous réserve que la bénéficiaire, ou son soutien de famille, puisse être tenue de participer aux frais fournitures pharmaceutiques reçues. Les règles relatives à cette participation doivent être établies de telle sorte qu'elles n'entraînent pas une charge trop lourde, et la participation de la bénéficiaire ou de son soutien de famille ne doit pas dépasser 25 % en moyenne. Lorsque la participation de la bénéficiaire ou de son soutien de famille est fixée à une somme uniforme, pour chaque prescription, le total des paiements effectués par toutes les personnes protégées ne doit pas dépasser 25 % du coût total au cours d'une période donnée.

L'article 54 sera libellé comme suit:

L'éventualité couverte sera l'inaptitude à exercer une activité professionnelle, d'un degré prescrit, lorsqu'il est probable que cette inaptitude sera permanente ou lorsqu'elle subsiste après la cessation de l'indemnité de maladie. Toutefois, le degré prescrit de cette inaptitude ne devra pas dépasser deux tiers.

L'article 55, alinéas *a*) et *b*), sera libellé comme suit:

Les personnes protégées doivent comprendre:

- a)* Soit des catégories prescrites de salariés, formant au total 80 % au moins de l'ensemble des salariés;
- b)* Soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 30 % au moins de l'ensemble des résidants.

L'article 56 sera libellé comme suit:

1 — La prestation sera un paiement périodique calculé comme suit:

- a)* Conformément aux dispositions soit de l'article 65 soit de l'article 66, lorsque sont protégées des catégories de salariés ou des catégories de la population active;
- b)* Conformément aux dispositions de l'article 67, lorsque sont protégés tous les résidants dont les ressources pendant

l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites. Une prestation prescrite doit toutefois être garantie, sans condition de ressources, aux catégories prescrites de personnes définies conformément aux alinéas *a*) ou *b*) de l'article 55, sous réserve d'un stage dont les conditions ne seront pas plus rigoureuses que celles qui sont mentionnées au paragraphe 1 de l'article 57.

2 — Des mesures doivent être prises pour assurer le fonctionnement de services de réadaptation fonctionnelle et professionnelle, et pour maintenir des facilités en vue d'aider les personnes diminuées à trouver un emploi convenable, notamment des services de placement, une aide leur permettant de se déplacer, s'il y a lieu, vers une autre région pour trouver un emploi convenable, et d'autres services connexes.

L'article 61, alinéas *a*) et *b*), sera libellé comme suit:

Les personnes protégées doivent comprendre:

a) Soit les épouses et les enfants des soutiens de famille appartenant à des catégories

de salariés, ces catégories formant au total 80 % au moins de l'ensemble des salariés;

b) Soit les épouses et les enfants des soutiens de famille appartenant à des catégories prescrites de la population active, ces catégories formant, au total 30 % au moins de l'ensemble des résidants.

L'article 62, alinéa *b*), sera libellé comme suit:

b) Conformément aux dispositions de l'article 67, lorsque sont protégés toutes les veuves et tous les enfants ayant la qualité de résidant et dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites. Une prestation prescrite doit toutefois être garantie, sans condition de ressources, aux épouses et aux enfants de soutiens de famille appartenant aux catégories prescrites des personnes définies conformément aux alinéas *a*) ou *b*) de l'article 61, sous réserve d'un stage dont les conditions ne seront pas plus rigoureuses que celles qui sont mentionnées au paragraphe 1 de l'article 63.

TABLEAU ANNEXÉ A LA PARTIE XI

Paiements périodiques aux bénéficiaires type

Partie	Éventualité	Bénéficiaire type	Pourcentage
III	Maladie	Homme ayant une épouse et 2 enfants	50
IV	Chômage	Homme ayant une épouse et 2 enfants	50
V	Vieillesse	Homme ayant une épouse d'âge à pension	45
VI	Accidents du travail et maladies professionnelles: Incapacité de travail	Homme ayant une épouse et 2 enfants	50
	Perte totale de la capacité de gain: <i>a)</i> En général	Homme ayant une épouse et 2 enfants:	50
	<i>b)</i> Lorsque l'invalidé a besoin d'aide constante	<i>a)</i>	66 2/3.
		<i>b)</i>	
VII	Survivants	Veuve ayant 2 enfants	45
VIII	Maternité	Femme	50
IX	Invalidité	Homme ayant une épouse et 2 enfants	50
X	Survivants	Veuve ayant 2 enfants (ou 2 enfants lorsque la pension de veuve n'est versée que lorsque celle-ci n'est pas en mesure de subvenir à ses propres besoins).	45

L'article 74, paragraphes 1 et 2, sera libellé comme suit:

1 — Tout État membre ayant ratifié le Code et le présent Protocole soumettra au Secrétaire Général un rapport annuel sur l'application de ces instruments. Ce rapport fournira:

- a)* Des renseignements complets sur la législation donnant effet aux dispositions desdits instruments visées par la ratification;
- b)* Les preuves que ledit État membre a satisfait aux exigences statistiques formulées par:
 - i)* Les articles 9, alinéas *a*), *b*) ou *c*); 15, alinéas *a*) ou *b*);

21, alinéa *a*); 27, alinéas *a*) ou *b*); 33; 41, alinéas *a*) ou *b*); 48, alinéas *a*) ou *b*); 55, alinéas *a*) ou *b*) et 61, alinéas *a*) ou *b*), quant au nombre des personnes protégées;

ii) Les articles 44, 65, 66 ou 67, quant aux montants des prestations;

iii) Le paragraphe 2 de l'article 24, quant à la durée des prestations de chômage;

iv) Le paragraphe 2 de l'article 70, quant à la proportion des res-

sources qui proviennent des cotisations d'assurance des salariés protégés.

Ces preuves devront, autant que possible, être fournies de la manière et dans l'ordre suggérés par le comité.

2 — Tout État membre ayant ratifié le Code et le présent Protocole fournira au Secrétaire Général, à la demande de celui-ci, des renseignements complémentaires sur la manière dont il applique les dispositions desdits instruments visées par la ratification.

L'article 75 sera libellé comme suit:

1 — Après avoir pris, s'il y a lieu, l'avis de l'assemblée consultative, le Comité des Ministres déterminera à la majorité des deux tiers, conformément à l'article 20, paragraphe *d*), du Statut du Conseil de l'Europe, si chaque État membre ayant ratifié le Code et le présent Protocole s'est conformé aux obligations qu'il assume en vertu desdits instruments.

2 — Si le Comité des Ministres estime qu'un État membre ayant ratifié le Code et le présent Protocole n'exécute pas les obligations assumées par lui en vertu desdits instruments, il invitera ledit État membre à prendre les mesures jugées nécessaires par le Comité des Ministres pour assurer cette exécution.

L'article 76 sera libellé comme suit:

Tout État membre ayant ratifié le Code et le présent Protocole adressera au Secrétaire Général, tous les 2 ans, un rapport sur l'état de sa législation et de sa pratique concernant les dispositions de chacune des parties II à X du Code et du Protocole qui, conformément à l'article 3, n'ont pas été spécifiées dans sa ratification ou dans une notification ultérieure faite en application de l'article 4.

L'article 79 sera libellé comme suit:

1 — Après l'entrée en vigueur du présent Protocole, le Comité des Ministres pourra inviter tout État non membre du Conseil de l'Europe à y adhérer. Cette adhésion sera soumise aux conditions et à la procédure de ratification prévues par le présent Protocole.

2 — L'adhésion d'un État au présent Protocole s'effectuera par le dépôt d'un instrument d'adhésion près le Secrétaire Général. Le Protocole entrera en vigueur, pour un État adhérent, 1 an après la date du dépôt de son instrument d'adhésion.

3 — Les obligations et les droits d'un État adhérent seront les mêmes que ceux qui sont prévus par le présent Protocole, pour les États membres qui l'ont ratifié.

L'article 80 sera libellé comme suit:

1 — Le Code et (ou) le présent Protocole s'appliqueront au territoire métropolitain de chaque État membre pour lequel ils sont en vigueur et

de chaque État adhérent. Tout État membre ou tout État adhérent pourra, au moment de la signature ou au moment du dépôt de son instrument de ratification ou d'adhésion, préciser, par déclaration faite au Secrétaire Général, le territoire qui sera considéré à cette fin comme son territoire métropolitain.

2 — Tout État membre ratifiant le Code et (ou) le présent Protocole ou tout État adhérent pourra, au moment du dépôt de son instrument de ratification ou d'adhésion ou à toute autre date ultérieure, notifier au Secrétaire Général que le Code et (ou) le présent Protocole, en tout ou en partie et sous réserve des modifications spécifiées dans la notification, s'appliqueront à l'une quelconque des parties de son territoire métropolitain non spécifiées en application du paragraphe 1 du présent article ou à l'un quelconque des autres territoires dont il assure les relations internationales. Les modifications spécifiées dans une telle notification pourront être annulées ou amendées par une notification ultérieure.

3 — Tout État membre pour lequel le Code ou le Code et le présent Protocole sont en vigueur, ou tout État adhérent, pourra, pendant les périodes au cours desquelles il peut dénoncer le Code et (ou) le présent Protocole conformément aux dispositions de l'article 81, notifier au Secrétaire Général que le Code et (ou) le présent Protocole cessent d'être applicables à une partie quelconque de son territoire métropolitain ou à l'un quelconque des autres territoires auxquels il a appliqué le Code et (ou) le présent Protocole conformément aux dispositions du paragraphe 2 du présent article.

L'article 81 sera libellé comme suit:

Tout État membre ayant ratifié le Code et le présent Protocole ou tout État y ayant adhéré ne pourra dénoncer le Code et le Protocole ou seulement le Protocole, ou l'une ou plusieurs des parties II à X desdits instruments, qu'à l'expiration d'une période de 5 ans après la date à laquelle le Code et (ou) le Protocole sont entrés en vigueur pour cet État membre ou cet État adhérent, ou à l'expiration de toute autre période ultérieure de 5 ans, et dans tous les cas moyennant un préavis de 1 an notifié au Secrétaire Général. Cette dénonciation n'affectera pas la validité du Code et (ou) du Protocole à l'égard des autres États membres les ayant ratifiés ou des autres États y ayant adhéré, sous réserve que le nombre de ces Parties ne soit jamais inférieur à 3 pour le Code et à 3 pour le Protocole.

L'article 82 sera libellé comme suit:

Le Secrétaire Général notifiera aux États membres du Conseil, au gouvernement de tout État adhérent, ainsi qu'au Directeur Général du Bureau International du Travail:

- i)* La date de l'entrée en vigueur du présent Protocole et les noms des États membres qui l'auront ratifié;
- ii)* Le dépôt de tout instrument d'adhésion effectué en application des dispositions

- de l'article 79 et toute notification l'accompagnant;
- iii) Toute notification reçue en application des dispositions des articles 4 et 80;*
 - iv) Tout préavis reçu en application des dispositions de l'article 81.*

TITRE II

1 — Aucun État membre du Conseil de l'Europe ne pourra signer ou ratifier le présent Protocole sans avoir, simultanément ou antérieurement, signé ou ratifié le Code européen de Sécurité sociale.

2 — Aucun État ne pourra adhérer au présent Protocole sans avoir, simultanément ou antérieurement, adhéré au Code européen de Sécurité sociale.

TITRE III

1 — Le présent Protocole est ouvert à la signature des États membres. Il sera soumis à ratification. Les instruments de ratification seront déposés près le Secrétaire Général, sous réserve, s'il y a lieu, de la décision affirmative et préalable du Comité des Ministres visée au paragraphe 4 du titre IV.

2 — Le présent Protocole entrera en vigueur 1 an après la date du dépôt du troisième instrument de ratification.

3 — Pour tout signataire qui le ratifiera ultérieurement, le présent Protocole entrera en vigueur 1 an après la date du dépôt de son instrument de ratification.

TITRE IV

1 — Tout signataire désireux de recourir aux dispositions de l'article 2, paragraphe 2, du Code, modifié par le présent Protocole, soumettra avant la ratification au Secrétaire Général un rapport indiquant dans quelle mesure son système de sécurité sociale est conforme aux dispositions du présent Protocole.

Ce rapport comportera un exposé:

- a) De la législation existant en la matière;*
- b) Des preuves que le signataire satisfait aux exigences statistiques formulées par les dispositions suivantes du Code, modifié par le présent Protocole:*
 - i) Les articles 9, alinéas a), b) ou c); 15, alinéas a) ou b); 21, alinéa a); 27, alinéas a) ou b); 33; 41, alinéas a) ou b); 48, alinéas a) ou b); 55, alinéas a) ou b), et 61, alinéas a) ou b); 48, alinéas a) ou b); 55, alinéas a) ou b), et 61, alinéas a) ou b), quant au nombre des personnes protégées;*
 - ii) Les articles 44, 65, 66 ou 67, quant aux montants des prestations;*
 - iii) Le paragraphe 2 de l'article 24, quant à la durée des prestations de chômage;*
 - iv) Le paragraphe 2 de l'article 70, quant à la proportion des ressources qui proviennent des cotisations d'assurance des salariés protégés;*
- c) De tous les éléments dont le signataire désire qu'il soit tenu compte en vertu des para-*

graphes 2 et 3 de l'article 2 du Code, modifié par le présent Protocole.

Ces preuves devront, autant que possible, être fournies de la manière et dans l'ordre suggérés par le comité.

2 — Le signataire intéressé fournira au Secrétaire Général, à la demande de celui-ci, des renseignements complémentaires sur la conformité de son système de sécurité sociale aux dispositions du présent Protocole.

3 — Ledit rapport et lesdits renseignements complémentaires seront examinés par le comité, compte tenu des dispositions du paragraphe 3 de l'article 2 du Code. Le comité soumettra au Comité des Ministres un rapport contenant ses conclusions.

4 — Le Comité des Ministres se prononcera à la majorité des deux tiers, conformément à l'article 20, paragraphe *d*), du Statut du Conseil de l'Europe, sur le point de savoir si le système de sécurité sociale dudit signataire est conforme aux dispositions du présent Protocole.

5 — S'il décide que ce système de sécurité sociale n'est pas conforme aux dispositions du présent Protocole, le Comité des Ministres en informera le signataire intéressé et pourra lui adresser des recommandations sur la façon dont cette conformité peut être réalisée.

En foi de quoi les soussignés, dument autorisés à cet effet, ont signé le présent Protocole.

Fait à Strasbourg le 16 avril 1964, en français et en anglais, les deux textes faisant également foi en un seul exemplaire, qui sera déposé dans les archives du Conseil de l'Europe. Le Secrétaire Général en communiquera des copies certifiées conformes à chacun des États signataires et adhérents ainsi qu'au Directeur Général du Bureau International du Travail.

Pour le Gouvernement de la République d'Autriche:

Pour le Gouvernement du Royaume de Belgique:

Strasbourg, le 13 mai 1964.

René Coene.

Pour le Gouvernement de la République de Chypre:

Pour le Gouvernement du Royaume de Danemark:

Mogens Warberg.

Pour le Gouvernement de la République française:

Pour le Gouvernement de la République Fédérale d'Allemagne:

Felician Prill.

Pour le Gouvernement de la République islandaise:

Pour le Gouvernement d'Irlande:

Pour le Gouvernement de la République italienne:

Alessandro Marieni.

Pour le Gouvernement du Grand Duché de Luxembourg:

Pierre Wurth.

Pour le Gouvernement du Royaume des Pays-Bas:

Strasbourg, le 15 juillet 1964.

W. J. D. Philipse.

Pour le Gouvernement du Royaume de Norvège:

Knut Frydenlund.

Pour le Gouvernement du Royaume de Suède:

Arne Fältheim.

Pour le Gouvernement de la Confédération suisse:

Pour le Gouvernement de la République turque:

Strasbourg, le 13 mai 1964.

Vihat Dinç.

Pour le Gouvernement du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord:

L'ADDENDUM 2

Avantages supplémentaires

PARTIE II

Soins médicaux

1 — Le contrôle médical ou le traitement médical selon le besoin, l'entretien, les soins d'infirmières et autres soins annexes dans les maisons de convalescence, de cure et les préventoria et établissements similaires pour la prévention de la tuberculose; toutefois, le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être tenu de participer aux frais des soins reçus jusqu'à concurrence d'un tiers.

2 — Les soins dentaires d'entretien pour toutes les personnes protégées; toutefois, le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être tenu de participer aux frais des soins reçus jusqu'à concurrence de 25 %, sauf dans le cas des enfants et des femmes enceintes.

3 — Les prothèses dentaires; toutefois, le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être tenu de participer au coût des prothèses fournies jusqu'à concurrence de la moitié.

4 — Les soins donnés dans les hôpitaux, y compris l'hospitalisation, les soins de praticiens de médecine générale ou de spécialistes, selon le besoin, les soins d'infirmières et tous les soins annexes nécessaires, sans limite de durée.

5 — Les soins d'infirmières à domicile et l'aide ménagère; toutefois, le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être tenu de participer aux frais des soins reçus dans la mesure où cette participation n'entraîne pas une trop lourde charge.

6 — La fourniture de lunettes; toutefois, le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être tenu de participer au coût des lunettes fournies jusqu'à concurrence de la moitié.

7 — La fourniture d'appareils acoustiques; toutefois, le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être tenu de participer au coût des appareils fournis jusqu'à concurrence de la moitié.

8 — La fourniture de membres artificiels et autres appareils médicaux ou chirurgicaux essentiels; toutefois, le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être

tenu de participer au coût des fournitures reçues jusqu'à concurrence de la moitié.

9 — Lorsque la participation du bénéficiaire ou de son soutien de famille est fixée à une somme uniforme pour chaque cas de traitement ou chaque prescription de fournitures, le total des paiements effectués par toutes les personnes protégées pour chacune des catégories de prestation mentionnées aux n°s 1, 2, 3, 5, 6, 7 ou 8 ci-dessus ne doit pas dépasser le pourcentage prescrit du coût total de cette catégorie au cours d'une période donnée.

10 — Les soins médicaux, dans la mesure définie à l'article 10 du Code, modifié par le présent Protocole, sans condition de stage.

PARTIE III

Indemnités de maladie

11 — L'indemnité de maladie, à un taux qui ne doit pas être inférieur à celui mentionné à l'article 16 du Code, sans limite de durée.

PARTIE IV

Prestations de chômage

12 — La prestation de chômage, à un taux qui ne doit pas être inférieur à celui mentionné à l'article 22 du Code, sans limite de durée, lorsqu'il est recouru à l'article 21, alinéa a), du Code, modifié par le présent Protocole, aux fins de ratification.

13 — Des prestations pour les travailleurs qui n'ont pas la possibilité d'ouvrir le droit selon les dispositions normales de la loi ou qui ont dépassé la période de paiement des prestations normales.

PARTIE V

Prestations de vieillesse

14 — La prestation de vieillesse, au taux de 50 % au moins de la prestation mentionnée à l'article 28 du Code, modifié par le présent Protocole:

a) Dans le cas prévu au paragraphe 2 de l'article 29 du Code ou, lorsque la prestation mentionnée à l'article 28 du Code, modifié par le présent Protocole, est subordonnée à une période de résidence et que le Membre ne se prévaut pas des dispositions du paragraphe 3 de l'article 29 du Code, après 10 années de résidence;

b) Dans le cas prévu au paragraphe 5 de l'article 29 du Code, sous réserve des conditions prescrites relatives aux activités économiques antérieures de la personne protégée.

PARTIE VI

Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles

15 — La rééducation professionnelle des victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles.

16 — En cas de décès du soutien de famille protégé résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, des paiements périodiques aux descendants du soutien de famille d'un montant au moins équivalent à 20 % du gain antérieur de ce dernier ou du salaire du manœuvre ordinaire adulte

masculin, calculé conformément aux dispositions de l'article 65 ou de l'article 66 du Code, selon le cas, sous réserve que les paiements périodiques ne dépassent pas la somme versée par le soutien de famille aux fins d'entretien des ascendants.

17 — En cas de décès du soutien de famille protégé dû à une cause autre qu'un accident du travail ou une maladie professionnelle, des paiements périodiques aux survivants du soutien de famille lorsque celui-ci bénéficiait d'une pension au titre d'une perte totale ou d'une perte grave de la capacité de gain; ces paiements aux survivants doivent être calculés conformément aux dispositions pertinentes du Code, modifié par le présent Protocole.

PARTIE VIII

Prestations de maternité

18 — Une prime ou des primes de naissance, ou un paiement périodique pendant la période d'allaitement de l'enfant par sa mère.

19 — Des paiements périodiques, calculés conformément aux dispositions pertinentes du Code, modifié par le présent Protocole, aux épouses à charge des hommes appartenant aux catégories protégées, d'un montant au moins équivalent à 50 % de la prestation mentionnée à l'article 50 du Code, modifié par le présent Protocole.

20 — Des prestations de maternité sans condition de stage.

PARTIE IX

Prestations d'invalidité

21 — La prestation d'invalidité, au taux de 50 % au moins de la prestation mentionnée à l'article 56 du Code, modifié par le présent Protocole:

- a) Dans le cas prévu au paragraphe 2 de l'article 57 du Code où, lorsque la prestation mentionnée à l'article 56 du Code, modifié par le présent Protocole, est subordonnée à une période de résidence et que le Membre ne se prévaut pas des dispositions du paragraphe 3 de l'article 57 du Code, après 5 années de résidence;
- b) Dans le cas où la personne protégée n'a pas rempli les conditions prescrites conformément aux dispositions du paragraphe 2 de l'article 57 du Code pour la seule raison qu'elle était trop âgée au moment de l'entrée en vigueur des dispositions relatives à l'application de cette partie modifiée par le présent Protocole sous réserve des conditions prescrites relatives aux activités économiques antérieures de la personne protégée.

22 — La réadaptation professionnelle des invalides.

PARTIE X

Prestations de survivants

23 — La prestation de survivants, au taux de 50 % au moins de la prestation mentionnée à l'article 62 du Code, modifié par le présent Protocole:

- a) Dans le cas prévu au paragraphe 2 de l'article 63 du Code où, lorsque la prestation

mentionnée à l'article 62 du Code, modifié par le présent Protocole, est subordonnée à une période de résidence et que le Membre ne se prévaut pas des dispositions du paragraphe 3 de l'article 63 du Code, après 5 années de résidence;

- b) Dans le cas des personnes protégées dont le soutien de famille n'avait pas rempli les conditions prescrites conformément aux dispositions du paragraphe 2 de l'article 63 du Code pour la seule raison qu'il était trop âgé au moment de l'entrée en vigueur des dispositions relatives à l'application de cette partie modifiée par le présent Protocole sous réserve des conditions prescrites relatives aux activités économiques antérieures du soutien de famille.

24 — Des paiements périodiques au veuf infirme et indigent d'une femme soutien de famille protégée, d'un montant au moins équivalent à 20 % du gain antérieur du soutien de famille ou au salaire du manœuvre ordinaire adulte masculin, calculé conformément aux dispositions de l'article 65 ou de l'article 66 du Code, selon le cas.

PARTIES II, III, IV OU X

25 — Une prestation pour frais funéraires aux personnes actives protégées, s'élevant à:

- i) Soit 30 fois le gain journalier antérieur de la personne protégée qui sert ou aurait servi de base au calcul de la prestation de survivants, de l'indemnité de maladie, ou de la prestation en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, selon le cas; toutefois, il n'est pas nécessaire que la prestation totale soit supérieure à 30 fois le salaire journalier de l'ouvrier masculin qualifié, tel qu'il est déterminé conformément aux dispositions de l'article 65 du Code;
- ii) Soit 30 fois le salaire journalier du manœuvre ordinaire adulte masculin, tel qu'il est déterminé conformément aux dispositions de l'article 66 du Code.

PARTIES II OU III

26 — Une prestation pour frais funéraires aux veuves et enfants à charge protégés ou aux veuves et enfants à charge de la personne protégée, s'élevant à:

- i) Soit 15 fois le gain journalier antérieur du soutien de famille qui sert de base au calcul de la prestation de maladie; toutefois, il n'est pas nécessaire que la prestation totale soit supérieure à 15 fois le salaire journalier de l'ouvrier masculin qualifié, tel qu'il est déterminé conformément aux dispositions de l'article 65 du Code;
- ii) Soit 15 fois le salaire journalier du manœuvre ordinaire adulte masculin, tel qu'il est déterminé conformément aux dispositions de l'article 66 du Code.