

Chambre des Représentants

SESSION 1966-1967

30 DÉCEMBRE 1966

PROJET DE LOI

portant approbation des actes internationaux suivants :

1. Code européen de sécurité sociale, annexe et addenda;
2. Protocole au Code européen de sécurité sociale et addendum,

faits à Strasbourg, le 16 avril 1964.

EXPOSE DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

La Convention que le Gouvernement a l'honneur de soumettre à l'approbation du Parlement a été élaborée par les pays-membres du Conseil de l'Europe, dans le cadre des missions sociales dont est chargée cette organisation.

Ainsi qu'il ressort du préambule du Code européen, ledit Code tend essentiellement à promouvoir le progrès social dans les pays membres du Conseil de l'Europe, ainsi qu'à harmoniser les charges de la sécurité sociale. Le protocole annexé au Code tend à relever les prestations de la sécurité sociale à un niveau plus élevé encore que celui prévu par le Code même. Afin de réaliser ces deux objectifs, un instrument international a été élaboré relevant la norme minimum de sécurité sociale fixée en 1952 par la Conférence générale de l'Organisation internationale du Travail dans la Convention n° 102, à un niveau plus élevé et mieux adapté à la réalité européenne.

Il convient de rappeler que la Belgique a adopté et ratifié la Convention n° 102 dans toutes ses parties.

Afin de mieux préciser l'importance et la portée du Code de sécurité sociale européen, ainsi que de son Protocole additionnel, une comparaison entre ces instruments et la Convention n° 102 de la Conférence internationale du Travail s'avère indispensable.

* * *

Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1966-1967

30 DECEMBER 1966

WETSONTWERP

houdende goedkeuring van de volgende internationale akten :

1. Europese Code inzake sociale zekerheid, bijlage en addenda;
2. Protocol bij de Europese Code inzake sociale zekerheid en addendum,

opgemaakt te Straatsburg op 16 april 1964.

MEMORIE VAN TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Het Verdrag, dat de Regering de eer heeft aan de goedkeuring van het Parlement voor te leggen, werd door de landen-leden van de Raad van Europa uitgewerkt binnen het raam van de sociale opdrachten van deze organisatie.

Zoals blijkt uit de inleiding van de Europese Code heeft deze hoofdzakelijk tot doel de sociale vooruitgang in de landen welke lid zijn van de Raad van Europa in de hand te werken en tevens de lasten van de sociale zekerheid te harmoniseren. Het Protocol bij de Code strekt er toe het peil van de sociale-zekerheidsuitkeringen nog hoger op te voeren dan in de Code zelf is voorzien. Om deze beide doelstellingen te verwezenlijken werd een internationale oorkonde opgesteld waarbij de minimumnormen van de sociale zekerheid, welke in 1952 door de Algemene Conferentie van Internationale Arbeidsorganisatie in Verdrag n° 102 werden vastgesteld, op een hoger en aan de Europese realiteit beter aangepast peil worden gebracht.

Er weze aan herinnerd dat bedoeld Verdrag n° 102 door België in al zijn delen werd goedgekeurd en bekrachtigd.

Om het belang en de draagwijdte van de Europese Code inzake sociale zekerheid en van het bijgevoegd Protocol duidelijk te maken, is het onontbeerlijk een vergelijking te maken tussen deze instrumenten en Verdrag n° 102 van de Internationale Arbeidsconferentie.

* * *

Convention n° 102 et Code européen.

Le champ d'application *ratione materiae* de la Convention n° 102 et du Code européen est indentique : il comporte les neuf branches reconnues de la sécurité sociale :

- les soins médicaux;
- les indemnités de maladie;
- les allocations de chômage;
- les pensions de vieillesse;
- les prestations en cas d'accident du travail et de maladies professionnelles;
- les prestations familiales;
- les soins de maternité;
- les prestations en cas d'invalidité;
- les prestations aux survivants.

Le champ d'application *ratione personarum* des deux instruments internationaux s'exprime en termes statistiques, ce qui permet de tenir compte de l'existence de régimes nationaux divergents.

En effet, certaines législations nationales disposent qu'un régime de sécurité sociale est applicable, soit aux seuls travailleurs salariés, soit à l'ensemble de la population active, tandis que d'autres pays ont instauré des régimes en faveur de l'ensemble des personnes résidant sur leur territoire et ne disposant que de ressources modestes.

Les deux instruments établissent un pourcentage de la population à protéger. Pour la plupart des branches de la sécurité sociale, ce pourcentage est fixé, pour les trois régimes susmentionnés, de la manière suivante :

- soit 50 % de l'ensemble des salariés;
- soit 20 % de l'ensemble des résidents;
- soit tous les résidents dont les ressources n'exèdent pas certaines limites.

Les deux instruments laissent aux pays le libre choix entre les trois principes qui sont généralement adoptés pour le calcul des prestations. Celles-ci doivent au moins être égales :

- soit à un pourcentage du salaire que l'intéressé gagnait avant que ne se produise l'événement;
- soit à un pourcentage du salaire du manœuvre adulte;
- soit à un montant suffisant pour permettre à l'intéressé et à sa famille de vivre dans des conditions décentes.

Les deux instruments fixent le montant minimum de la prestation pour un bénéficiaire-type, qui est dans la plupart des cas un homme ayant une épouse et deux enfants à charge. Ils donnent, en outre, des indications précises au sujet du choix de ce bénéficiaire-type.

Les pourcentages ainsi fixés sont les mêmes dans la Convention n° 102 et dans le Code européen.

Quel est, dès lors, la différence essentielle entre la Convention n° 102 et le Code européen et dans quelle mesure l'instrument du Conseil de l'Europe propose-t-il une norme de sécurité sociale plus élevée ?

La différence essentielle réside dans le fait — qui ne peut être ignoré — que la Convention n° 102 qui s'adresse à l'ensemble des membres de l'Organisation internationale du Travail, fixe une norme minimum peu élevée qui ne permet pas de se former une idée exacte du régime de sécurité sociale considéré dans son ensemble. En effet, la Convention n° 102 peut être ratifiée par un pays lorsqu'il atteint la norme minimum dans trois des neuf branches de la sécurité sociale. Pour le surplus, la même valeur est attribuée à chacune de ces branches. En s'exprimant en points,

Verdrag n° 102 en de Europese Code.

Het toepassingsgebied *ratione materiae* van Verdrag n° 102 en van de Europese Code is identiek : het omvat de negen erkende takken van sociale zekerheid :

- geneeskundige zorgen;
- uitkeringen wegens ziekte;
- uitkeringen in geval van werkloosheid;
- uitkeringen bij ouderdom;
- uitkeringen bij arbeidsongeval of beroepsziekte;
- kinderbijslag;
- uitkeringen bij bevalling;
- uitkeringen wegens invaliditeit;
- uitkeringen aan overlevenden.

Het toepassingsgebied *ratione personarum* van beide internationale oorkonden wordt uitgedrukt in statistische termen welke het mogelijk maken rekening te houden met het bestaan van uiteenlopende nationale regelingen.

Het is inderdaad zo dat in bepaalde nationale wetgevingen hetzij alleen de werknemers, hetzij de gehele actieve bevolking in een sociale-zekerheidsregeling wordt opgenomen, terwijl andere landen regelingen hebben ingevoerd ten voordele van alle verblijfhoudende personen met een bescheiden inkomen.

In de beide oorkonden wordt een percentage van de te beschermen bevolking vastgelegd. Voor de meeste takken van sociale zekerheid wordt dit percentage als volgt bepaald voor de drie bovenbedoelde regelingen :

- ofwel 50 % van alle werknemers;
- ofwel 20 % van al de verblijfhoudende personen;
- hetzij al de verblijfhoudende personen wier inkomen een bepaald maximum niet overschrijdt.

Beide oorkonden laten aan de landen de vrije keuze tussen de drie beginselen welke doorgaans voor de berekening van de uitkeringen worden aangenomen. Deze uitkeringen moeten minstens gelijk zijn :

- hetzij aan een percentage van het loon dat betrokkene verdiende vóór de eventualiteit zich voordeed;
- hetzij aan een percentage van het loon van de gewone volwassen hulparbeider;
- hetzij aan een bedrag dat toereikend is om betrokkene en zijn gezin in behoorlijke voorwaarden te laten leven.

Het minimumbedrag van de uitkering wordt, in beide instrumenten, vastgesteld voor een typegerechtigde, die doorgaans een man is met een echtgenote en twee kinderen ten laste. Er worden tevens aanwijzingen gegeven voor de keuze van deze type-gerechtigde.

De aldus vastgelegde percentages zijn dezelfde in Verdrag n° 102 en in de Europese Code.

Welk is nu het essentieel verschil tussen Verdrag n° 102 en de Europese Code en in hoever stelt de oorkonde van de Raad van Europa een hogere norm van sociale zekerheid voor ?

Het grote onderscheid bestaat hierin dat Verdrag n° 102 dat — vergeten wij het niet — zich tot alle leden van de Internationale Arbeidsorganisatie richt, een vrij lage minimum-norm vastlegt, welke geen inzicht geeft in de sociale zekerheidsregeling van een bepaald land in haar geheel beschouwd. Verdrag n° 102 kan inderdaad door een land worden bekrachtigd indien het in drie van de negen takken van de sociale zekerheid de minimumnorm bereikt. Daarenboven wordt aan ieder van deze takken dezelfde waarde toegekend. In punten uitgedrukt kan men zeggen dat een

cela revient à dire qu'un pays doit totaliser 3 points sur 9 pour pouvoir adopter la Convention n° 102.

Quant au Code européen, celui-ci déroge à la Convention n° 102 en ce qui concerne les deux points suivants :

— la même valeur n'est pas attribuée aux diverses branches :

la branche « prestations en cas de vieillesse » compte pour trois points, la branche « indemnités de maladie » compte pour deux points, les sept autres branches pour un point; l'ensemble de ces branches représente ainsi un total de douze points; ces points sont attribués en fonction de l'importance de la charge financière qui résulte de l'application de chaque branche;

— en outre, tout pays qui se propose de ratifier le Code, doit totaliser six points sur douze, tandis que trois points sur neuf suffisaient pour ratifier la Convention n° 102.

La ratification du Code par un pays ne signifie donc pas uniquement que la sécurité sociale a atteint un certain niveau dans ce pays. Ladite ratification implique à la fois des indications concernant les charges résultant du régime de sécurité sociale existant.

Puisque la Belgique a ratifié la Convention n° 102 dans sa teneur intégrale et comme le niveau des prestations est identique pour ladite Convention et pour l'instrument du Conseil de l'Europe, rien ne s'oppose à ce que le Code européen soit adopté dans son intégralité.

* * *

Le Code européen et le Protocole annexé à ce Code.

Le Protocole annexé au Code européen comporte des exigences plus élevées que le Code, à savoir sur les trois points suivants :

1° huit points sont requis pour pouvoir le ratifier tandis que six points suffisaient pour que le Code puisse être ratifié;

2° le champ d'application *ratione personarum* se trouve élargi :

— 80 % (55 % dans le domaine du chômage) des travailleurs salariés, contre 50 % dans le Code;
— 30 % des résidents, contre 20 % dans le Code;

3° le niveau de la plupart des prestations est majoré :

— de 45 % à 50 % pour les prestations de maladie, les soins de maternité et les allocations de chômage;
— de 40 % à 50 % pour les indemnités d'invalidité;
— de 40 % à 45 % pour les pensions de vieillesse et de survie;
— le montant global des prestations familiales est fixé à 2 % du salaire d'un manoeuvre ordinaire adulte, multiplié par le nombre d'enfants de l'ensemble des résidents, tandis que le pourcentage fixé dans le Code s'élevait à 1,5 %.

Tous les pourcentages prescrits par le Protocole sont dépassés dans les régimes légaux belges de sécurité sociale. La Belgique peut, dès lors adopter, tant le Code européen, que le Protocole y annexé.

* * *

land, om Verdrag n° 102 te mogen goedkeuren, 3 punten op 9 moet totaliseren.

De Europese Code wijkt op deze twee punten af van Verdrag n° 102 :

— aan de onderscheiden takken wordt niet dezelfde waarde toegekend :

de tak « ouderdom » telt voor drie punten, de tak « ziekte » voor twee punten, de andere zeven takken voor één punt : dat geeft twaalf punten als totaal; deze punten worden toegekend naar verhouding van de omvang van de financiële last welke voortvloeit uit de toepassing van iedere tak;

— daarenboven moet een land, dat de Code wil bekrachtigen, zes punten op twaalf totaliseren, tegen drie op twaalf voor Verdrag n° 102.

De bekrachtiging van de Code door een land zal dus niet alleen betekenen dat de sociale zekerheid in dat land een bepaald peil bereikt, maar zal meteen aanwijzingen inhouden betreffende de omvang van de lasten welke uit de bestaande sociale zekerheidsregeling voortvloeien.

Gelet op het feit dat België Verdrag n° 102 in al zijn delen heeft bekrachtigd, en vermits het peil van de uitkeringen hetzelfde is in het bedoeld Verdrag en in de oorkonde van de Raad van Europa, bestaat er geen bezwaar om de Europese Code integraal goed te keuren.

* * *

De Europese Code en het Protocol bij deze Code.

Het Protocol bij de Europese Code stelt op drie punten hogere eisen dan de Code :

1° voor de bekrachtiging zijn acht punten vereist, tegen zes voor de Code;

2° het toepassingsgebied *ratione personarum* wordt verruimd :

— 80 % (55 % voor de werkloosheid) van de werknemers, tegen 50 % in de Code;
— 30 % van de verblijfhoudende personen, tegen 20 % in de Code;

3° het peil van de meeste uitkeringen wordt verhoogd :

— van 45 % tot 50 % voor de uitkeringen bij ziekte, moederschap en werkloosheid;
— van 40 % tot 50 % voor de invaliditeitsuitkeringen;
— van 40 % tot 45 % voor de ouderdoms- en overlevingspensioenen;
— het globaal bedrag van de uit te keren kinderbijslag wordt gebracht op 2 % van het loon van een gewone volwassen hulparbeider, vermenigvuldigd met het aantal kinderen van al de verblijfhoudende personen, daar waar in de Code het percentage 1,5 % bedroeg.

Alle door het Protocol voorgeschreven percentages worden in de Belgische wettelijke regelingen inzake sociale zekerheid overtroffen. België kan derhalve, naast de Europese Code, ook het bijgevoegd Protocol goedkeuren.

* * *

Le projet de loi que le Gouvernement a l'honneur de soumettre au Parlement tend à adopter intégralement le Code européen de sécurité sociale, ainsi que le Protocole additionnel y annexé.

La ratification par la Belgique de ces instruments européens concernant la sécurité sociale constitue un témoignage de plus de la politique progressiste suivie par la Belgique dans le domaine de la sécurité sociale.

Tel est, Mesdames et Messieurs, l'objet du projet de loi que le Gouvernement a l'honneur de soumettre à vos délibérations.

Le Ministre des Affaires étrangères,

Het wetsontwerp, dat de Regering de eer heeft aan het Parlement voor te leggen, strekt tot goedkeuring van al de delen van de Europese sociale-zekerheidscode en van het bij deze Code gevoegd Protocol.

De toetreding van België tot deze Europese oorkonden betreffende de sociale zekerheid is een nieuwe uiting van de vooruitstrevende politiek van ons land op het gebied van de sociale zekerheid.

Dit is, Dames en Heren, het doel van het wetsontwerp dat de Regering de eer heeft aan uw beraadslagingen en beslissingen voor te leggen.

De Minister van Buitenlandse Zaken,

P. HARMEL.

Le Ministre de l'Emploi et du Travail,

De Minister van Tewerkstelling en Arbeid,

L. SERVAIS.

Le Ministre des Affaires européennes,

De Minister van Europese Zaken,

R. VAN ELSLANDE.

Le Ministre de la Prévoyance sociale,

De Minister van Sociale Voorzorg,

P. DE PAEPE.

AVIS DU CONSEIL D'ETAT.

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, première chambre, saisi par le Ministre des Affaires étrangères, chargé de la Coordination de la Politique extérieure, le 18 février 1966, d'une demande d'avis sur un projet de loi « portant approbation des actes internationaux suivants :

1. — Code européen de sécurité sociale, annexe et addenda;
2. — Protocole au Code européen de sécurité sociale et addendum,

faits à Strasbourg, le 16 avril 1964 », a donné le 11 mars 1966 l'avis suivant :

Le projet n'appelle pas d'observation.

La chambre était composée de :

Messieurs : F. Lepage, conseiller d'Etat, président,
H. Adriaens et P. Vermeulen, conseillers d'Etat,
G. Van Hecke et W. Verougstraete, assesseurs de la section de législation,
P. Drumaux, premier attaché au Service de la concordance des textes, greffier assumé.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. F. Lepage.

Le rapport a été présenté par M. O. De Leye, substitut.

Le Greffier,
(s.) P. DRUMAUX.

Le Président,
(s.) F. LEPAGE.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE.

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste kamer, de 18^e februari 1966 door de Minister van Buitenlandse Zaken, belast met de Coördinatie van het Buitenlands Beleid, verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van wet « houdende goedkeuring van de volgende internationale akten :

1. — Europese Code inzake sociale zekerheid, bijlage en addenda;
2. — Protocol bij de Europese Code inzake sociale zekerheid en addendum,

opgemaakt te Straatsburg op 16 april 1964 », heeft de 11^e maart 1966 het volgend advies gegeven :

Bij het ontwerp zijn geen opmerkingen te maken.

De kamer was samengesteld uit :

De Heren : F. Lepage, staatsraad, voorzitter,
H. Adriaens en P. Vermeulen, staatsraden,
G. Van Hecke en W. Verougstraete, bijzitters van de afdeling wetgeving,
P. Drumaux, eerste attaché bij de Concordantiedienst, toegevoegde griffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de France tekst werd nagezien onder toezicht van de H. F. Lepage.

Het verslag werd uitgebracht door de H. O. De Leye, substituu.

De Griffier,
(get.) P. DRUMAUX.

De Voorzitter,
(get.) F. LEPAGE.

PROJET DE LOI**BAUDOUIN,**

Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, SALUT.

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires étrangères, de Notre Ministre de l'Emploi et du Travail, de Notre Ministre des Affaires européennes et de Notre Ministre de la Prévoyance sociale,

NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS :

Notre Ministre des Affaires étrangères, Notre Ministre de l'Emploi et du Travail, Notre Ministre des Affaires européennes et Notre Ministre de la Prévoyance sociale sont chargés de présenter, en Notre nom, aux Chambres législatives, le projet de loi dont la teneur suit :

Article unique.

Les actes internationaux suivants :

1. — Code européen de sécurité sociale, Annexe et Addenda;
2. — Protocole au Code européen de sécurité sociale et Addendum,

faits à Strasbourg le 16 avril 1964, sortiront leur plein et entier effet.

Donné à Bruxelles, le 12 décembre 1966.

WETSONTWERP**BOUDEWIJN,**

Koning der Belgen.

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, ONZE GROET

Op de voordracht van Onze Minister van Buitenlandse Zaken, van Onze Minister van Tewerkstelling en Arbeid, van Onze Minister van Europese Zaken en van Onze Minister van Sociale Voorzorg,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ :

Onze Minister van Buitenlandse Zaken, Onze Minister van Tewerkstelling en Arbeid, Onze Minister van Europese Zaken, en Onze Minister van Sociale Voorzorg, zijn gelast, in Onze naam, bij de Wetgevende Kamers het wetsontwerp in te dienen, waarvan de tekst volgt :

Enig artikel.

De volgende internationale akten :

1. — Europese Code inzake sociale zekerheid, Bijlage en Addenda;
2. — Protocol bij de Europese Code inzake sociale zekerheid en Addendum,

opgemaakt te Straatsburg op 16 april 1964, zullen volkomen uitwerking hebben.

Gegeven te Brussel, 12 december 1966.

BAUDOUIN.

PAR LE ROI :

Le Ministre des Affaires étrangères,

VAN KONINGSWEGE :

*De Minister van Buitenlandse Zaken,***P. HARMEL.***Le Ministre de l'Emploi et du Travail,**De Minister van Tewerkstelling en Arbeid,***L. SERVAIS.***Le Ministre des Affaires européennes,**De Minister van Europese Zaken,***R. VAN ELSLANDE.***Le Ministre de la Prévoyance sociale,**De Minister van Sociale Voorzorg,***P. DE PAEPE.**

6

**MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES
ET DU COMMERCE ÉTRANGER**

Code européen de Sécurité sociale

Preamble

Les Etats 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° 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 1

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 « résident » 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; et

(d) la partie XIII.

**MINISTERIE VAN BUITENLANDSE ZAKEN
EN BUITENLANDSE HANDEL**

(Vertaling)

Europese Code inzake sociale zekerheid

Preamble

De Regeringen die deze Code hebben ondertekend, Leden van de Raad van Europa,

Overwegende dat het doel van de Raad van Europa is het tot stand brengen van een grotere eenheid tussen zijn Leden, ten einde met name aldus hun sociale vooruitgang te bevorderen;

Overwegende dat een van de doelstellingen van het sociale programma van de Raad van Europa is, alle Leden ertoe aan te sporen hun regelingen inzake sociale zekerheid verder tot ontwikkeling te brengen;

De wenselijkheid erkennende de sociale lasten in de Lid-Statens te harmoniseren;

Ervan overtuigd zijnde dat het gewenst is een Europese Code inzake sociale zekerheid in te stellen, waarvan de normen op een hoger niveau liggen dan de minimumnormen neergelegd in het Internationale Arbeidsverdrag nr. 102 betreffende de minimumnormen van sociale zekerheid;

Zijn de volgende bepalingen, die zijn opgesteld met medewerking van het Internationale Arbeidsbureau, overeengekomen :

DEEL I. — Algemene bepalingen

Artikel 1

1. Voor de toepassing van deze Code wordt verstaan onder :

(a) « het Comité van Ministers » : het Comité van Ministers van de Raad van Europa;

(b) « de commissie » : de Commissie van deskundigen op het gebied der sociale zekerheid van de Raad van Europa of elke andere commissie die het Comité van Ministers kan belasten met de uitvoering van de taken omschreven in artikel 2, lid 3, artikel 74, lid 4 en artikel 78, lid 3;

(c) « Secretaris-Generaal » : de Secretaris-Generaal van de Raad van Europa;

(d) « voorgeschreven » : voorgeschreven bij of krachtens de nationale wetgeving;

(e) « verblijf » : het gewone verblijf op het grondgebied van de Contracterende Partij; « inwoner » : degene die gewoonlijk op het grondgebied van de Contracterende Partij verblijf houdt;

(f) « echtgenote » : een echtgenote die ten laste van haar man is;

(g) « weduwe » : een vrouw die ten laste van haar echtgenoot was op het tijdstip van diens overlijden;

(h) « kind » : een kind beneden de leeftijd waarop de leerplicht een einde neemt, of jonger dan 15 jaar, naar gelang zal worden voorgeschreven;

(i) « wachttijd » : hetzij een tijdvak van premiebetaling, hetzij een tijdvak van arbeid, hetzij een tijdvak van verblijf, hetzij een combinatie van deze tijdvakken naar gelang zal worden voorgeschreven.

2. Voor de toepassing van de artikelen 10, 34 en 49 wordt onder « verstrekkingen » verstaan hetzij rechtstreeks verleende verstrekkingen, hetzij indirect verleende verstrekkingen, bestaande in een vergoeding van de door de belanghebbende gedragen kosten.

Artikel 2

Elke Contracterende Partij moet toepassen :

(a) deel I;

(b) ten minste zes van de delen II tot en met X, met dien verstande dat deel II voor twee en deel V voor drie delen telt;

(c) de desbetreffende bepalingen van de delen XI en XII; en

(d) deel 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; et

(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 résidents, 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; et

(c) satisfont, conjointement avec les autres formes de protection, s'il y a lieu, aux dispositions correspondantes du présent Code.

2. Aan de voorwaarde genoemd in het voorgaande lid onder (b) wordt geacht te zijn voldaan, indien :

(a) er van de delen II tot en met X ten minste drie, waaronder een of meer van de delen IV, V, VI, IX of X worden toegepast ; en

(b) bovendien wordt aangetoond dat de van kracht zijnde wetgeving op het gebied der sociale zekerheid gelijkwaardig is aan een van de onder (b) bedoelde combinaties, daarbij rekening houdende :

(i) met het feit dat bepaalde takken, bedoeld onder (a) van dit lid uitgaan boven de normen van de Code wat het toepassingsgebied of het peil der uitkeringen, of beide betreft;

(ii) met het feit dat bepaalde takken, bedoeld onder (a) van dit lid uitgaan boven de normen van de Code doordat zij in addendum 2 opgenomen extra voordelen verlenen; en

(iii) met takken die beneden de normen van de Code blijven.

3. Elke ondertekenende Staat die zich wil beroepen op het bepaalde in lid 2 onder (b) van dit artikel doet daartoe een verzoek in het overeenkomstig het bepaalde in artikel 78 aan de Secretaris-Generaal uit te brengen verslag. De Commissie, die daarbij uitgaat van het beginsel van de gelijkheid der kosten, stelt regels vast voor het coördineren en vaststellen van de voorwaarden waarop rekening moet worden gehouden met de in lid 2 onder (b) van dit artikel genoemde bepalingen. Met deze bepalingen kan in alle voorkomende gevallen slechts met goedkeuring van de Commissie rekening worden gehouden; de Commissie beslist met een meerderheid van twee derde van het aantal uitgebrachte stemmen.

Artikel 3

Elke Contracterende Partij geeft in haar akte van bekrachtiging aan, ten aanzien van welke van de delen II t/m X zij de uit deze Code voortvloeiende verplichtingen aanvaardt en vermeldt daarin tevens of en zo ja, in hoeverre, zij een beroep doet op de bepalingen van artikel 2, tweede lid.

Artikel 4

1. Elke Contracterende Partij kan later de Secretaris-Generaal ervan in kennis stellen dat zij de verplichtingen aanvaardt, voortvloeiende uit de Code wat betreft een of meer van de delen II t/m X waarvan zij in haar akte van bekrachtiging nog geen opgave heeft gedaan.

2. De aanvaarding der verplichtingen, bedoeld in het eerste lid van dit artikel wordt geacht een integrerend deel te vormen van de bekrachtiging en heeft gelijke kracht te rekenen van de datum van de kennisgeving.

Artikel 5

Wanneer op grond van een der delen II t/m X van deze Code, waarop de bekrachtiging van toepassing zal zijn, een Contracterende Partij gehouden is tot het beschermen van voorgeschreven groepen van personen die in totaal ten minste een bepaald percentage uitmaken van de loontrekkenden of van de inwoners, moet die Contracterende Partij, alvorens zich te binden tot het toepassen van dat deel zich ervan vergewissen, dat het bedoelde percentage is bereikt.

Artikel 6

Voor de toepassing van de delen II, III, IV, V, VIII (wat betreft geneeskundige zorg), IX of X van deze Code, kan een Contracterende Partij rekening houden met de bescherming, voortvloeiende uit verzekeringen welke krachtens de nationale wetgeving niet verplicht zijn voor de betrokken personen, mits deze verzekeringen :

(a) door de overheid worden gesubsidieerd of, wanneer deze verzekeringen slechts een aanvullend karakter hebben, onder toezicht van de overheid staan dan wel volgens voorgeschreven normen, door werkgevers en werknemers in gemeenschappelijk beheer worden uitgevoerd;

(b) zich uitstrekken tot een aanzienlijk deel der personen wier inkomsten uit arbeid die van een geschoolde mannelijke handarbeider, als vastgesteld overeenkomstig het bepaalde in artikel 65, niet te boven gaan; en

(c) te zamen met eventuele andere vormen van bescherming, voldoen aan de desbetreffende bepalingen van deze 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 pour cent 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 pour cent au moins de l'ensemble des résidents, ainsi que les épouses et les enfants des membres de ces catégories;

(c) soit des catégories prescrites de résidents, formant au total 50 pour cent au moins de l'ensemble des résidents.

Article 10

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;

(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; et

(iv) l'hospitalisation lorsqu'elle est nécessaire; et

(b) en cas de grossesse, d'accouchement et de leurs suites :

(i) les soins prénatals, les soins pendant l'accouchement et les soins postnatals, donnés soit par un médecin, soit par une sage-femme diplômée; et

(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 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

DEEL II. — Geneeskundige zorg

Artikel 7

Elke Contracterende Partij ten aanzien waarvan dit deel van de Code van kracht is, moet overeenkomstig de navolgende bepalingen van dit deel van de beschermende personen de voorziening van verstrekkingen waarborgen, wanneer hun toestand geneeskundige zorg van preventieve of curatieve aard vereist.

Artikel 8

Onder de verzekerde gevallen moeten begrepen zijn alle ziektegevallen, ongeacht de oorzaak, alsmede zwangerschap, bevalling en de gevolgen daarvan.

Artikel 9

Tot de beschermde personen moeten worden gerekend :

(a) voorgeschreven groepen van loontrekkenden welke in totaal ten minste 50 procent uitmaken van de gezamenlijke loontrekkenden, alsmede de echtgenoten en kinderen van de tot deze groepen behorende loontrekkenden, of

(b) voorgeschreven groepen van de werkende bevolking, welke in totaal ten minste 20 procent uitmaken van de gezamenlijke inwoners, alsmede de echtgenoten en kinderen van de tot deze groepen behorende personen; of

(c) voorgeschreven groepen van inwoners, welke in totaal ten minste 50 procent uitmaken van de gezamenlijke inwoners.

Artikel 10

1. De verstrekkingen moeten ten minste omvatten :

(a) in geval van ziekte-toestand :

(i) de hulp van huisartsen, met inbegrip van huisbezoeken;

(ii) de hulp van specialisten, verleend in ziekenhuizen, aan personen die al dan niet in een ziekenhuis zijn opgenomen, alsmede de hulp van specialisten, welke buiten een ziekenhuis kan worden verleend;

(iii) de verstrekking van noodzakelijke geneesmiddelen op voorschrift van een geneeskundige of van een andere daartoe bevoegde persoon; en

(iv) opneming in een ziekenhuis, wanneer deze noodzakelijk is;

(b) in geval van zwangerschap, bevalling en de gevolgen daarvan :

(i) prenatale zorg, hulp bij de bevalling en postnatale zorg, hetzij van een geneeskundige, hetzij van een gediplomeerde vroedvrouw; en

(ii) opneming in een ziekenhuis, wanneer deze noodzakelijk is.

2. De gerechtigde of zijn kostwinner kunnen ertoe gehouden worden een bijdrage te leveren in de kosten van de geneeskundige zorg, ontvangen in geval van ziekte-toestand; de regelen betreffende deze deelneming in de kosten moeten zodanig worden vastgesteld, dat zij geen te zware last met zich brengen.

3. De verstrekkingen verleend overeenkomstig dit artikel, moeten strekken tot instandhouding, herstel of verbetering van de gezondheid van de beschermde persoon, alsmede van diens geschiktheid om te werken en om te voorzien in zijn persoonlijke behoeften.

4. De regeringsdepartementen of de instellingen, welke de verstrekkingen verlenen, moeten de beschermde personen met alle daartoe geëigende middelen aanmoedigen om gebruik te maken van de algemene gezondheidsdiensten welke door de overheid of door andere organen, door de overheid erkend, te hunner beschikking zijn gesteld.

Artikel 11

De in artikel 10 vermelde verstrekkingen moeten in een door verzekering gedekt geval ten minste worden gewaarborgd aan een beschermde persoon die zelf of wiens kostwinner een wachttijd heeft vervuld, welke noodzakelijk kan worden geacht om misbruik te voorkomen.

Artikel 12

De in artikel 10 vermelde verstrekkingen moeten gedurende de gehele duur van het door verzekering gedekte geval worden verleend, met dien verstande, dat in geval van ziekte-toestand, de duur der verstrekkingen beperkt kan worden tot 26 weken per geval; nochtans mogen de geneeskundige verstrekkingen niet worden

maladie est payée et des dispositions doivent être prises pour élever 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 pour cent au moins de l'ensemble des salariés;
- (b) soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 20 pour cent au moins de l'ensemble des résidents;
- (c) soit tous les résidents 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 résidents 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 trois 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 pour cent au moins de l'ensemble des salariés;

beëindigd zolang een ziekgeld wordt betaald, terwijl maatregelen moeten worden genomen om bovenbedoelde periode te verlengen ten aanzien van in de nationale wetgeving aangegeven ziekten, waarvan wordt erkend dat zij langere zorg vereisen.

DEEL III. — *Uitkering van ziekgeld*

Artikel 13

Elke Contracterende Partij ten aanzien waarvan dit deel van de Code van kracht is, moet overeenkomstig de navolgende bepalingen van dit deel aan de beschermde personen de uitkering van ziekgeld waarborgen.

Artikel 14

Het door verzekering gedekte geval moet omvatten ongeschiktheid tot werken, welke voortspuit uit een ziekte-toestand en welke derving van inkomsten uit arbeid met zich brengt, zoals nader geregeld bij de nationale wetgeving.

Artikel 15

Tot de beschermde personen moeten worden gerekend :

- (a) groepen van loontrekkenden welke in totaal ten minste 50 procent uitmaken van de gezamenlijke loontrekkenden;
- (b) voorgeschreven groepen van de werkende bevolking welke in totaal ten minste 20 procent uitmaken van de gezamenlijke inwoners; of
- (c) alle inwoners wier inkomsten tijdens het door verzekering gedekte geval grenzen, voorgeschreven overeenkomstig de bepalingen van artikel 67, niet overschrijden.

Artikel 16

1. Wanneer groepen van loontrekkenden of groepen van de werkende bevolking worden beschermd, zal de uitkering bestaan in een periodieke betaling, berekend overeenkomstig de bepalingen hetzij van artikel 65, hetzij van artikel 66.

2. Wanneer alle inwoners, wier inkomsten tijdens het door verzekering gedekte geval voorgeschreven grenzen niet overschrijden, beschermd zijn, zal de uitkering bestaan in een periodieke betaling, berekend overeenkomstig de bepalingen van artikel 67. Een voorgeschreven uitkering moet echter gewaarborgd worden aan de overeenkomstig hetzij in alinea (a), hetzij in alinea (b) van artikel 15 voorgeschreven groepen zonder onderzoek naar de financiële positie van de betrokkene.

Artikel 17

De in artikel 16 vermelde uitkering moet in het door verzekering gedekte geval ten minste worden gewaarborgd aan de beschermde personen die een wachttijd hebben vervuld, welke noodzakelijk kan worden geacht om misbruiken te voorkomen.

Artikel 18

De in artikel 16 vermelde uitkering moet gedurende de gehele duur van het door verzekering gedekte geval worden verleend, met dien verstande, dat de duur van de uitkering kan worden beperkt tot 26 weken per ziektegeval, met de mogelijkheid om de uitkering niet te verstrekken gedurende de eerste drie dagen van inkomstenderving.

DEEL IV. — *Uitkering bij werkloosheid*

Artikel 19

Elke Contracterende Partij ten aanzien waarvan dit deel van de Code van kracht is, moet overeenkomstig de navolgende bepalingen van dit deel aan de beschermde personen uitkeringen bij werkloosheid waarborgen.

Artikel 20

Het door verzekering gedekte geval moet omvatten het derven van inkomsten uit arbeid — zoals nader geregeld bij de nationale wetgeving — veroorzaakt door de onmogelijkheid voor een beschermde persoon die in staat is arbeid te verrichten en voor de arbeid beschikbaar is, om passend werk te verkrijgen.

Artikel 21

Tot de beschermde personen moeten worden gerekend :

- (a) voorgeschreven groepen van loontrekkenden welke in totaal ten minste 50 procent uitmaken van de gezamenlijke loontrekkenden; of

(b) soit tous les résidents 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 résidents 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 résidents 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 sept 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 survivance au-delà d'un âge prescrit.

2. L'âge prescrit ne devra pas dépasser soixante-cinq ans. Toutefois, un âge supérieur pourra être prescrit à la condition que le nombre des résidents ayant atteint cet âge ne soit pas inférieur à 10 pour cent du nombre total des résidents de plus de quinze 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

(b) alle inwoners wier inkomsten tijdens het door verzekering gedekte geval grenzen, voorgeschreven overeenkomstig de bepalingen van artikel 67, niet overschrijden.

Artikel 22

1. Wanneer groepen van loontrekkenden worden beschermd, zal de uitkering bestaan in een periodieke betaling, berekend overeenkomstig de bepalingen, hetzij van artikel 65, hetzij van artikel 66.

2. Wanneer alle inwoners wier inkomsten tijdens het door verzekering gedekte geval voorgeschreven grenzen niet overschrijden, beschermd zijn, zal de uitkering bestaan in een periodieke betaling, berekend overeenkomstig de bepalingen van artikel 67. Een voorgeschreven uitkering moet echter gewaarborgd worden aan de voorgeschreven groepen bepaald overeenkomstig artikel 21, (a) zonder onderzoek naar de financiële positie van de betrokkene.

Artikel 23

De in artikel 22 vermelde uitkering moet tijdens het door verzekering gedekte geval ten minste worden gewaarborgd aan de beschermde personen die een wachttijd hebben vervuld, welke noodzakelijk kan worden geacht om misbruiken te voorkomen.

Artikel 24

1. De in artikel 22 vermelde uitkering moet gedurende de gehele duur van het door verzekering gedekte geval worden verleend, met dien verstande, dat de uitkeringsduur kan worden beperkt :

(a) wanneer groepen van loontrekkenden beschermd worden, hetzij tot 13 weken in de loop van een tijdvak van 12 maanden, hetzij tot 13 weken per geval van inkomstenderving;

(b) wanneer alle inwoners beschermd worden, wier inkomsten tijdens het door verzekering gedekte geval voorgeschreven grenzen niet overschrijden, tot 26 weken in de loop van een tijdvak van 12 maanden; de duur van de voorgeschreven uitkering, die gewaarborgd moet worden zonder onderzoek naar de financiële positie van de betrokkene, kan evenwel worden beperkt volgens het bepaalde onder (a) van dit lid.

2. Wanneer krachtens de nationale wetgeving de duur van de uitkering verband houdt, hetzij met de duur van de premiebetaling, hetzij met reeds eerder in de loop van een voorgeschreven tijdvak ontvangen uitkeringen, wordt aan de bepalingen van het eerste lid van dit artikel geacht te zijn voldaan indien de gemiddelde duur van de uitkering ten minste 13 weken in een tijdvak van 12 maanden bedraagt.

3. De uitkering behoeft niet te worden verstrekt gedurende een wachttijd, welke kan worden gesteld op de eerste zeven dagen van elk geval van inkomstenderving, met dien verstande, dat dagen van werkloosheid welke vallen vóór en na een tijdelijke tewerkstelling en welke een bepaalde voorgeschreven duur niet overschrijden, geacht worden deel uit te maken van hetzelfde geval van inkomstenderving.

4. Ten aanzien van seizoenarbeiders kunnen de duur van de uitkering en de wachttijd worden aangepast aan de arbeidsvoorwaarden.

DEEL V. — Ouderdomsuitkeringen

Artikel 25

Elke Contracterende Partij ten aanzien waarvan dit deel van de Code van kracht is, moet overeenkomstig de navolgende bepalingen van dit deel de betaling van ouderdomsuitkeringen aan de beschermde personen waarborgen.

Artikel 26

1. Het door verzekering gedekte geval bestaat in het overschrijden hebben van een voorgeschreven leeftijd.

2. De voorgeschreven leeftijd mag niet hoger worden gesteld dan 65 jaar. Nochtans mag een hogere leeftijd worden voorgeschreven mits het aantal inwoners dat die hogere leeftijd heeft bereikt niet minder bedraagt dan 10 percent van het totale aantal inwoners dat die hogere leeftijd nog niet heeft bereikt, doch ouder is dan 15 jaar.

3. De nationale wetgeving kan bepalen dat de uitkeringen worden geschorst indien degene die daarop recht zou hebben gehad, bepaalde voorgeschreven werkzaamheden verricht; de uitkeringen waarvoor premie is betaald, kunnen krachtens de nationale

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 pour cent au moins de l'ensemble des salariés;

(b) soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 20 pour cent au moins de l'ensemble des résidents;

(c) soit tous les résidents 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 résidents 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

wetgeving worden verminderd wanneer de inkomsten uit arbeid van de gerechtigde een voorgeschreven bedrag overschrijden; de uitkeringen welke niet op premiebetaling gebaseerd zijn, kunnen eveneens verminderd worden wanneer de inkomsten uit arbeid van de gerechtigde of zijn overige inkomsten, dan wel beide te samen, een voorgeschreven bedrag overschrijden.

Artikel 27

Tot de beschermde personen moeten worden gerekend :

(a) voorgeschreven groepen van loontrekkenden welke in totaal ten minste 50 procent uitmaken van de gezamenlijke loontrekkenden; of

(b) voorgeschreven groepen van de werkende bevolking, welke in totaal ten minste 20 procent uitmaken van de gezamenlijke inwoners; of

(c) alle inwoners wier inkomsten tijdens het door verzekering gedekte geval grenzen, voorgeschreven overeenkomstig de bepalingen van artikel 67, niet overschrijden.

Artikel 28

De uitkering zal bestaan in een periodieke betaling, als volgt :

(a) wanneer groepen van loontrekkenden of groepen van de werkende bevolking beschermd worden, overeenkomstig de bepalingen, hetzij van artikel 65, hetzij van artikel 66;

(b) wanneer alle inwoners beschermd worden, wier inkomsten tijdens het door verzekering gedekte geval voorgeschreven grenzen niet overschrijden, overeenkomstig de bepalingen van artikel 67.

Artikel 29

1. De in artikel 28 vermelde uitkering moet tijdens het door verzekering gedekte geval ten minste worden gewaarborgd :

(a) aan een beschermd persoon die vóór het intreden van het door verzekering gedekte geval, overeenkomstig voorgeschreven regelen een wachttijd heeft vervuld, welke kan bestaan hetzij in 30 jaren van premiebetaling of arbeid, hetzij in 20 jaren van verblijf;

(b) wanneer in beginsel alle werkende personen beschermd worden, aan een beschermd persoon die een voorgeschreven wachttijd van premiebetaling heeft vervuld en te wiens name, in de actieve periode van zijn leven, premieën zijn betaald, waarvan het gemiddelde aantal per jaar een voorgeschreven aantal bereikt.

2. Wanneer de toekenning van de in het eerste lid van dit artikel vermelde uitkering afhankelijk is gesteld van de vervulling van een minimumtijdvak van premiebetaling of van arbeid, moet ten minste een verminderde uitkering worden gewaarborgd :

(a) aan een beschermd persoon, die vóór het intreden van het door verzekering gedekte geval overeenkomstig voorgeschreven regelen een wachttijd van 15 jaren van premiebetaling of arbeid heeft vervuld;

(b) wanneer in beginsel alle werkende personen beschermd worden, aan een beschermd persoon die een voorgeschreven wachttijd van premiebetaling heeft vervuld en te wiens name in de loop van de actieve periode van zijn leven de helft van het voorgeschreven gemiddelde aantal premieën per jaar is betaald, bedoeld onder (b) van het eerste lid van dit artikel.

3. Aan het bepaalde in het eerste lid van dit artikel wordt geacht te zijn voldaan, wanneer een uitkering, berekend overeenkomstig deel XI, doch naar een percentage, dat 10 eenheden minder bedraagt dan dat hetwelk in de bij dat deel gevoegde tabel voor de model-gerechtigde is aangegeven, ten minste gewaarborgd wordt aan ieder beschermd persoon, die overeenkomstig voorgeschreven regelen, hetzij tien jaren van premiebetaling of van arbeid, hetzij vijf jaren van verblijf heeft vervuld.

4. Een evenredige vermindering van het percentage aangegeven in de bij deel XI gevoegde tabel, kan worden toegepast, wanneer de wachttijd voor de met het verminderde percentage overeenkomende uitkering meer bedraagt dan tien jaren van premiebetaling of van arbeid, doch minder dan 30 jaren van premiebetaling of van arbeid. Wanneer bedoelde wachttijd meer bedraagt dan 15 jaren, moet overeenkomstig lid 2 van dit artikel een verminderde uitkering worden toegekend.

5. Wanneer de toekenning van de uitkering bedoeld in de leden 1, 3, of 4 van dit artikel afhankelijk is gesteld van de vervulling van een minimumtijdvak van premiebetaling of van arbeid, moet overeenkomstig voorgeschreven regelen een verminderde uitkering worden gewaarborgd aan een beschermd persoon die enkel

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 suivantes 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; et
- (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 pour cent 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; et
- (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.

ten gevolge van het feit dat hij op het tijdstip waarop de regeling welke het mogelijk maakte dit deel van de Code toe te passen, van kracht is geworden, een gevorderde leeftijd had bereikt, de voorgeschreven voorwaarden van lid 2 van dit artikel niet heeft kunnen vervullen; het bepaalde in de vorige zinsneden vindt geen toepassing indien een uitkering overeenkomstig de bepalingen van de leden 1, 3, of 4 van dit artikel wordt toegekend aan een zodanig persoon op een hogere dan de normale leeftijd.

Artikel 30

De in de artikelen 28 en 29 vermelde uitkeringen moeten worden toegekend tijdens de gehele duur van het door verzekering gedekte geval.

DEEL VI. — Uitkeringen en verstrekkingen bij arbeidsongevallen en beroepsziekten

Artikel 31

Elke Contracterende Partij ten aanzien waarvan dit deel van de Code van kracht is, moet overeenkomstig de volgende artikelen van dit deel aan de beschermde personen uitkering en verstrekkingen in geval van arbeidsongevallen en beroepsziekten waarborgen.

Artikel 32

Onder de door verzekering gedekte gevallen moeten de volgende gevallen worden begrepen, wanneer deze het gevolg zijn van een arbeidsongeval of van een beroepsziekte :

- (a) ziekte-toestand;
- (b) ongeschiktheid tot werken, welke voortvloeit uit een ziekte-toestand en welke derving van inkomsten uit arbeid met zich brengt zoals nader geregeld bij de nationale wetgeving;
- (c) algeheel verlies van de geschiktheid om inkomsten uit arbeid te verwerven of gedeeltelijk verlies van zodanige geschiktheid, uitgaande boven een voorgeschreven minimum, wanneer het waarschijnlijk is, dat dit gehele of gedeeltelijke verlies blijvend zal zijn, alsmede overeenkomstige vermindering van de lichaamsgesteldheid; en
- (d) verlies van bestaansmiddelen door de weduwe of door de kinderen ten gevolge van het overlijden van de kostwinner; wat de weduwe betreft, kan in overeenstemming met de nationale wetgeving het recht op uitkering afhankelijk worden gesteld van het vermoeden dat zij niet in staat is om in haar eigen behoeften te voorzien.

Artikel 33

Tot de beschermde personen moeten worden gerekend voorgeschreven groepen van loontrekkenden die in totaal ten minste 50 procent uitmaken van de gezamenlijke loontrekkenden, alsmede echtgenoten en kinderen van de tot deze groepen behorende loontrekkenden, wat betreft de uitkeringen waarop het overlijden van de kostwinner rechten doen ontstaan.

Artikel 34

1. In geval van ziekte-toestand moeten de verstrekkingen de in de leden 2 en 3 van dit artikel aangegeven geneeskundige zorg omvatten.

2. De geneeskundige zorg moet omvatten :

- (a) hulp van huisartsen en specialisten aan personen die al dan niet in een ziekenhuis zijn opgenomen, met inbegrip van huisbezoeken;
- (b) tandheelkundige zorg;
- (c) verpleging, hetzij in een ziekenhuis of in een andere geneeskundige inrichting;
- (d) kosten van opname in een ziekenhuis, herstellingsoord, sanatorium of andere geneeskundige inrichtingen;
- (e) tandheelkundige, farmaceutische en andere medische of chirurgische verstrekkingen, met inbegrip van prothesen en het onderhoud daarvan, alsmede brillen;
- (f) de diensten verleend door een beoefenaar van een ander beroep, hetwelk wettelijk erkend is als verwant aan het beroep van medicus, onder toezicht van een medicus of van een tandarts.

3. De geneeskundige zorg, verleend overeenkomstig de voorgaande leden, moet strekken tot instandhouding, herstel of verbetering van de gezondheid van de beschermde persoon, alsmede van diens geschiktheid om te werken en om te voorzien in zijn persoonlijke behoeften.

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 judiciaire 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 salariés 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 et 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 trois 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 pour cent au moins de l'ensemble des salariés;

(b) soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 20 pour cent au moins de l'ensemble des résidents.

Article 42

Les prestations doivent comprendre :

(a) soit un paiement périodique attribué à toute personne protégée ayant accompli le stage prescrit;

Artikel 35

1. De regeringsdepartementen of de instellingen belast met de verstrekking van de geneeskundige zorg moeten samenwerken met de algemene diensten voor beroepsrevalidatie, wanneer zulke dienstig is ten einde minder valide personen weer geschikt te maken voor hun passende arbeid.

2. De nationale wetgeving kan de bedoelde departementen of instellingen machtigen tot het nemen van maatregelen met het oog op de beroepsrevalidatie van minder valide personen.

Artikel 36

1. In geval van arbeidsongeschiktheid, van algeheel verlies van de geschiktheid om inkomsten uit arbeid te verwerven, indien dit verlies waarschijnlijk blijvend zal zijn of van een overeenkomstige vermindering van de lichaamsgesteldheid, of van het overlijden van de kostwinner, zal de uitkering bestaan in een periodieke betaling, berekend overeenkomstig de bepalingen hetzij van artikel 65, hetzij van artikel 66.

2. Wanneer bij gedeeltelijk verlies van de geschiktheid om inkomsten uit arbeid te verwerven dit verlies waarschijnlijk blijvend zal zijn, alsmede in geval van een overeenkomstige vermindering van de lichaamsgesteldheid, zal de verschuldigde uitkering bestaan in een periodieke betaling, vastgesteld in een passende verhouding tot die welke verstrekt wordt bij algeheel verlies van de geschiktheid om inkomsten uit arbeid te verwerven of bij een overeenkomstige vermindering van de lichaamsgesteldheid.

3. De periodieke betaling kan vervangen worden door betaling van een som ineens :

(a) wanneer de mate van ongeschiktheid gering is; of

(b) wanneer een oordeelkundig gebruik van die som ten genoegen van de bevoegde autoriteiten gewaarborgd wordt.

Artikel 37

De in de artikelen 34 en 36 vermelde verstrekkingen en uitkeringen moeten tijdens het door verzekering gedekte geval ten minste worden gewaarborgd aan de beschermde personen die ten tijde van het ongeval, of ten tijde van het ontstaan van de ziekte, als loontrekkenden werkzaam waren op het grondgebied van de Contracterende Partij, en indien het periodieke betalingen ter zake van het overlijden van de kostwinner betreft, aan diens weduwe en diens kinderen.

Artikel 38

De in de artikelen 34 en 36 vermelde verstrekkingen en uitkeringen moeten worden verleend tijdens de gehele duur van het door verzekering gedekte geval; nochtans behoeft in geval van ongeschiktheid tot werken uitkering niet te worden verstrekt over de eerste drie dagen van elk geval van derving van inkomsten uit arbeid.

DEEL VII. — Gezinsbijslagen

Artikel 39

Elke Contracterende Partij ten aanzien waarvan dit deel van de Code van kracht is, dient overeenkomstig de volgende artikelen van dit deel aan de beschermde personen gezinsbijslagen te waarborgen.

Artikel 40

Het door verzekering gedekte geval omvat het ten laste hebben van kinderen, overeenkomstig hetgeen dienaangaande zal worden voorgeschreven.

Artikel 41

Wat de in artikel 42 vermelde periodieke uitkeringen betreft, moeten tot de beschermde personen worden gerekend :

(a) voorgeschreven groepen van loontrekkenden welke in totaal ten minste 50 procent uitmaken van de gezamenlijke loontrekkenden; of

(b) voorgeschreven groepen van de werkende bevolking, welke in totaal ten minste 20 procent uitmaken van de gezamenlijke inwoners.

Artikel 42

De uitkeringen en/of verstrekkingen moeten omvatten :

(a) een periodieke betaling, toegekend aan ieder beschermd persoon die de voorgeschreven wachttijd heeft vervuld; of

(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 (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 un mois de cotisation ou d'emploi, soit en six 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 pour cent 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 pour cent 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 pour cent au moins de l'ensemble des résidents 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; et

(b) l'hospitalisation lorsqu'elle 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 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.

(b) de verstrekking aan of ten behoeve van de kinderen van voedsel, kleding, huisvestig, vakantie of huishoudelijke hulp; of

(c) een combinatie van de uitkeringen en verstrekkingen, bedoeld onder (a) en (b) van dit artikel.

Artikel 43

De in artikel 42 vermelde uitkeringen en verstrekkingen moeten ten minste worden gewaarborgd aan een beschermd persoon die in de loop van een voorgeschreven tijdvak een wachttijd heeft vervuld, die kan bestaan hetzij in één maand van premiebetaling of van arbeid, hetzij in een verblijf van zes maanden, naar gelang zal worden voorgeschreven.

Artikel 44

De totale waarde van de overeenkomstig artikel 42 aan de beschermde personen verleende uitkeringen en/of verstrekkingen moet zodanig zijn, dat zij gelijk is aan 1,5 procent van het loon van een volwassen mannelijke ongeschoolde arbeider, vastgesteld overeenkomstig de in artikel 66 neergelegde regelen, vermenigvuldigd met het totale aantal kinderen van alle inwoners.

Artikel 45

Wanneer de uitkeringen bestaan in een periodieke betaling, moeten zij tijdens de gehele duur van het door verzekering gedekte geval worden verleend.

DEEL VIII. — Uitkeringen en verstrekkingen bij moederschap

Artikel 46

Elke Contracterende Partij ten aanzien waarvan dit deel van de Code van kracht is, moet overeenkomstig de navolgende bepalingen van dit deel aan de beschermde personen uitkeringen en verstrekkingen bij moederschap waarborgen.

Artikel 47

Het door verzekering gedekte geval omvat zwangerschap, bevalling en de gevolgen daarvan, alsmede daaruit voortvloeiende derving van inkomsten uit arbeid, zoals deze nader is geregeld bij de nationale wetgeving.

Artikel 48

Tot de beschermde personen moeten worden gerekend :

(a) alle vrouwen, behorende tot voorgeschreven groepen van loontrekkenden, welke groepen in totaal ten minste 50 procent uitmaken van de gezamenlijke loontrekkenden en wat betreft de geneeskundige verstrekkingen in geval van moederschap, eveneens de echtgenoten van mannen die tot deze zelfde groepen behoren; of

(b) alle vrouwen behorende tot voorgeschreven groepen van de werkende bevolking, welke groepen in totaal ten minste 20 procent uitmaken van de gezamenlijke inwoners en, wat betreft de geneeskundige verstrekkingen in geval van moederschap, eveneens de echtgenoten van mannen die tot deze zelfde groepen behoren.

Artikel 49

1. Wat betreft zwangerschap, bevalling en de gevolgen daarvan, moeten de geneeskundige verstrekkingen de in de leden 2 en 3 van dit artikel aangegeven geneeskundige zorg omvatten.

2. De geneeskundige zorg moet ten minste omvatten :

(a) prenatale zorg, hulp bij de bevalling en postnatale zorg, hetzij van een geneeskundige, hetzij van een gediplomeerde vroedvrouw; en

(b) opneming in een ziekenhuis, wanneer deze noodzakelijk is.

3. De in lid 2 van dit artikel bedoelde geneeskundige zorg moet strekken tot instandhouding, herstel of verbetering van de gezondheid van de beschermde vrouw, alsmede van haar geschiktheid om te werken en om te voorzien in haar persoonlijke behoeften.

4. De regeringsdepartementen of de instellingen welke de geneeskundige verstrekkingen in geval van moederschap verlenen, moeten de beschermde vrouwen met alle daartoe gedigende middelen aanmoedigen gebruik te maken van de algemene gezondheidsdiensten welke door de overheid of door andere door de overheid erkende organen te hunner beschikking zijn gesteld.

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 mentionnées 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 douze 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'incapacité à exercer une activité professionnelle, d'un degré prescrit, lorsqu'il est probable que cette incapacité 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 pour cent au moins de l'ensemble des salariés;
- (b) soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 20 pour cent au moins de l'ensemble des résidents;
- (c) soit tous les résidents 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 résidents 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 trois 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.

Artikel 50

De uitkering ter zake van het derven van inkomsten uit arbeid als gevolg van zwangerschap, bevalling en de gevolgen daarvan, zal bestaan in een periodieke betaling, berekend overeenkomstig de bepalingen hetzij van artikel 65, hetzij van artikel 66. Het bedrag van de periodieke betaling kan tijdens het door verzekering gedekte geval wijziging ondergaan mits het gemiddelde bedrag in overeenstemming is met bovengenoemde bepalingen.

Artikel 51

De in de artikelen 49 en 50 bedoelde verstrekkingen moeten tijdens de gehele duur van het door verzekering gedekte geval ten minste worden gewaarborgd aan een vrouw die tot een der verzekerde groepen behoort en die een wachttijd heeft vervuld, welke noodzakelijk kan worden geacht om misbruiken te voorkomen; de in artikel 49 bedoelde verstrekkingen moeten eveneens worden gewaarborgd aan de echtgenoten van tot een der verzekerde groepen behorende mannen, wanneer dezen de voorgeschreven wachttijd hebben vervuld.

Artikel 52

De in de artikelen 49 en 50 bedoelde verstrekkingen moeten worden verleend tijdens de gehele duur van het door verzekering gedekte geval; nochtans kunnen de periodieke betalingen beperkt worden tot 12 weken, tenzij bij de nationale wetgeving een langere periode van onderbreking van de arbeid is voorgeschreven of toegestaan, in welk geval de betalingen niet tot een periode van kortere duur kunnen worden beperkt.

DEEL IX. — Uitkeringen bij invaliditeit

Artikel 53

Elke Contracterende Partij ten aanzien waarvan dit deel van de Code van kracht is, moet overeenkomstig de navolgende bepalingen van dit deel aan de beschermde personen uitkeringen bij invaliditeit waarborgen.

Artikel 54

Het door verzekering gedekte geval omvat de ongeschiktheid om beroepsmatige arbeid in bepaalde mate te verrichten, wanneer die ongeschiktheid waarschijnlijk blijvend zal zijn, dan wel, wanneer zij voortbestaat na de beëindiging van de uitkering van ziekingeld.

Artikel 55

Tot de beschermde personen moeten worden gerekend :

- (a) voorgeschreven groepen van loontrekkenden, welke in totaal ten minste 50 procent uitmaken van de gezamenlijke loontrekkenden; of
- (b) voorgeschreven groepen van de werkende bevolking, welke in totaal ten minste 20 procent uitmaken van de gezamenlijke inwoners; of
- (c) alle inwoners wier inkomsten tijdens het door verzekering gedekte geval grenzen, voorgeschreven overeenkomstig de bepalingen van artikel 67, niet overschrijden.

Artikel 56

De uitkering zal bestaan in een periodieke betaling, als volgt :

- (a) overeenkomstig de bepalingen hetzij van artikel 65, hetzij van artikel 66, wanneer groepen van loontrekkenden of groepen van de werkende bevolking worden beschermd;
- (b) overeenkomstig de bepalingen van artikel 67, wanneer de beschermde personen alle inwoners omvatten, wier inkomsten tijdens de door verzekering gedekte gevallen voorgeschreven grenzen niet overschrijden.

Artikel 57

1. De in artikel 56 bedoelde uitkering moet tijdens het door verzekering gedekte geval ten minste worden gewaarborgd :

- (a) aan een beschermd persoon, die vóór het intreden van het door verzekering gedekte geval, overeenkomstig voorgeschreven regelen een wachttijd heeft vervuld, welke kan bestaan hetzij in 15 jaren van premiebetaling of van arbeid, hetzij in 10 jaren van verblijf;
- (b) wanneer in beginsel alle werkende personen onder de regeling vallen, aan een beschermd persoon die een wachttijd van 3 jaren van premiebetaling heeft vervuld en te wiens name, in de loop van de actieve periode van zijn leven, premies zijn betaald, waarvan het gemiddelde aantal per jaar een voorgeschreven aantal bereikt.

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 trois 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 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 pour cent 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 pour cent au moins de l'ensemble des résidents;

(c) soit, lorsqu'ils ont la qualité de résident, 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.

2. Wanneer de toekenning van de in het eerste lid van dit artikel bedoelde uitkering afhankelijk is gesteld van de vervulling van een minimumtijdvak van premiebetaling of van arbeid, moet ten minste een verminderde uitkering worden gewaarborgd :

(a) aan een beschermd persoon die vóór het intreden van het door verzekering gedekte geval, overeenkomstig voorgeschreven regelen een wachttijd van 5 jaren van premiebetaling of van arbeid heeft vervuld;

(b) wanneer in beginsel alle werkende personen onder de regeling vallen, aan een beschermd persoon die een wachttijd van 3 jaren van premiebetaling heeft vervuld en te wiens name, in de loop van de actieve periode van zijn leven, de helft van het voorgeschreven gemiddelde aantal premies per jaar, bedoeld onder (b) van het eerste lid van dit artikel, is betaald.

3. Aan het bepaalde in het eerste lid van dit artikel wordt geacht te zijn voldaan, wanneer een uitkering, berekend overeenkomstig deel XI, doch naar een percentage dat 10 eenheden minder bedraagt dan dat hetwelk in de bij dat deel gevoegde tabel is aangegeven voor de modelgerechtigde, ten minste wordt gewaarborgd aan ieder beschermd persoon, die overeenkomstig de voorgeschreven regelen 5 jaren van premiebetaling, van arbeid of van verblijf heeft vervuld.

4. Een evenredige vermindering van het percentage, aangegeven in de bij deel XI gevoegde tabel, kan worden toegepast, wanneer de wachttijd voor de met het verminderde percentage overeenkomende uitkering meer bedraagt dan 5 jaren van premiebetaling of van arbeid, doch minder dan 15 jaren van premiebetaling of van arbeid.

De verminderde uitkering zal worden toegekend overeenkomstig lid 2 van dit artikel.

Artikel 58

De in de artikelen 56 en 57 bedoelde uitkeringen moeten worden verleend tijdens de gehele duur van het door verzekering gedekte geval, dan wel tot het tijdstip waarop zij worden vervangen door een ouderdomsuitkering.

DEEL X. — Uitkeringen aan nagelaten betrekkingen

Artikel 59

Elke Contracterende Partij, ten aanzien waarvan dit deel van de Code van kracht is, moet overeenkomstig de navolgende bepalingen van dit deel aan de beschermde personen de uitbetaling van uitkeringen aan nagelaten betrekkingen waarborgen.

Artikel 60

1. Het door verzekering gedekte geval moet omvatten het verlies van bestaansmiddelen door de weduwe of door de kinderen ten gevolge van het overlijden van hun kostwinner; wat betreft de weduwe kan in overeenstemming met de nationale wetgeving het recht op uitkering afhankelijk worden gesteld van het vermoeden dat zij niet in staat is in haar eigen behoeften te voorzien.

2. De nationale wetgeving kan bepalen, dat de uitkering wordt geschorst indien degene die daarop recht zou hebben gehad, zekere voorgeschreven bepaalde werkzaamheden verricht; de uitkeringen waarvoor premie is betaald, kunnen worden verminderd, wanneer de inkomsten uit arbeid een voorgeschreven bedrag overschrijden; de uitkeringen die niet op premiebetaling zijn gebaseerd, kunnen eveneens worden verminderd, wanneer de inkomsten uit arbeid van de gerechtigde of zijn overige inkomsten, dan wel beide te zamen een voorgeschreven bedrag overschrijden.

Artikel 61

Tot de beschermde personen moeten worden gerekend :

(a) de echtgenoten en de kinderen van kostwinners, behorende tot voorgeschreven groepen van loontrekkenden, welke groepen in totaal ten minste 50 procent uitmaken van de gezamenlijke loontrekkenden; of

(b) de echtgenoten en de kinderen van kostwinners, behorende tot voorgeschreven groepen van de werkende bevolking, welke groepen ten minste 20 procent uitmaken van de gezamenlijke inwoners; of

(c) wanneer zij de hoedanigheid van inwoner bezitten, alle weduwen en alle kinderen die hun kostwinner hebben verloren en wier inkomsten tijdens het door verzekering gedekte geval grenzen, voorgeschreven overeenkomstig de bepalingen van artikel 67, niet overschrijden.

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 résident 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 trois 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 trois 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'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 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 enfants, 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.

Artikel 62

De uitkering zal bestaan in een periodieke betaling, berekend als volgt :

(a) overeenkomstig de bepalingen hetzij van artikel 65, hetzij van artikel 66, wanneer de echtgenoten en de kinderen van kostwinners behorende tot groepen van loontrekkenden of groepen van de werkende bevolking beschermd worden;

(b) overeenkomstig de bepalingen van artikel 67, wanneer alle weduwen en alle kinderen zijnde inwoners, beschermd worden, wier inkomsten tijdens het door verzekering gedekte geval voorgeschreven grenzen niet overschrijden.

Artikel 63

1. De in artikel 62 bedoelde uitkering moet tijdens het door verzekering gedekte geval ten minste worden gewaarborgd :

(a) aan een beschermd persoon wiens kostwinner overeenkomstig voorgeschreven regelen een wachttijd heeft vervuld, welke kan bestaan in 15 jaren van premiebetaling of van arbeid, hetzij in 10 jaren van verblijf;

(b) wanneer in beginsel de vrouwen en de kinderen van alle werkende personen onder de regeling vallen, aan een beschermd persoon wiens kostwinner een wachttijd heeft vervuld van 3 jaren van premiebetaling en te wiens name, in de loop van de actieve periode van zijn leven, premien zijn betaald, waarvan het gemiddelde aantal per jaar een voorgeschreven aantal bereikt.

2. Wanneer de toekenning van de in het eerste lid van dit artikel bedoelde uitkering afhankelijk is gesteld van de vervulling van een minimumtijdvak van premiebetaling of van arbeid, moet ten minste een verminderde uitkering worden gewaarborgd :

(a) aan een beschermd persoon, wiens kostwinner overeenkomstig voorgeschreven regeling een wachttijd heeft vervuld van 5 jaren van premiebetaling of van arbeid;

(b) wanneer in beginsel de vrouwen en de kinderen van alle werkende personen onder de regeling vallen, aan een beschermd persoon wiens kostwinner een wachttijd heeft vervuld van 3 jaren van premiebetaling en te wiens name, in de loop van de actieve periode van zijn leven, de helft van het voorgeschreven gemiddelde aantal premien per jaar is betaald, bedoeld in alinea (b) van het eerste lid van dit artikel.

3. Aan het bepaalde in het eerste lid van dit artikel wordt geacht te zijn voldaan, wanneer een uitkering, berekend overeenkomstig deel XI, doch naar een percentage hetwelk 10 eenheden minder bedraagt dan dat hetwelk in de bij dat deel gevoegde tabel is aangegeven voor de model-gerechtigde, ten minste gewaarborgd wordt aan ieder beschermd persoon wiens kostwinner overeenkomstig voorgeschreven regelen 5 jaren van premiebetaling, van arbeid of van verblijf heeft vervuld.

4. Een evenredige vermindering van het percentage, aangegeven in de bij deel XI gevoegde tabel, kan worden toegepast, wanneer de wachttijd voor de met het verminderde percentage overeenkomende uitkering meer bedraagt dan 5 jaren van premiebetaling of van arbeid, doch minder dan 15 jaren van premiebetaling of van arbeid. Een verminderde uitkering zal worden toegekend overeenkomstig het tweede lid van dit artikel.

5. Opdat een weduwe zonder kinderen die niet in staat wordt geacht te voorzien in haar eigen behoeften, aanspraak kan doen gelden op een uitkering aan nagelaten betrekkingen, kan een minimumduur van het huwelijk voorgeschreven worden.

Artikel 64

De in de artikelen 62 en 63 bedoelde uitkeringen moeten worden toegekend tijdens de gehele duur van het door verzekering gedekte geval.

DEEL XI. — Berekening van periodieke uitkeringen

Artikel 65

1. Ten aanzien van elke periodieke uitkering waarop dit artikel van toepassing is, moet het bedrag van de uitkering, vermeerderd met het bedrag van de tijdens het door verzekering gedekte geval verstrekte kinderbijslag, zodanig zijn, dat het voor de model-gerechtigde, bedoeld in de bij dit deel gevoegde tabel, ten minste gelijk is aan het in die tabel voor het onderhavige geval aangegeven percentage van het totaal van de vroegere inkomsten uit arbeid van de gerechtigde of van zijn kostwinner en van het bedrag van de kinderbijslag, verstrekt aan een beschermd persoon die dezelfde gezinslasten heeft als de modelgerechtigde.

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 classes 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 pour cent du gain moyen de toutes les personnes protégées.

7. L'ouvrier qualifié type pour l'application de l'alinéa (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 septième 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 manoeuvre 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 manoeuvre ordinaire adulte masculin, la prestation et les allocations familiales seront calculés sur les mêmes temps de base.

2. De vroegere inkomsten uit arbeid van de gerechtigde of van zijn kostwinner moeten overeenkomstig voorgeschreven regelen worden berekend; wanneer de beschermde personen of hun kostwinners zijn ingedeeld in klassen naar hun inkomsten uit arbeid kunnen de vroegere inkomsten worden berekend naar het basisinkomen van de klasse, waartoe de betrokkenen hebben behoord.

3. Het bedrag van de uitkering of het arbeidsinkomen dat als basis voor de berekening van de uitkering wordt genomen, kan aan een maximum worden gebonden, mits dit maximum zodanig wordt vastgesteld, dat voldaan wordt aan de bepalingen van het eerste lid van dit artikel wanneer het vroegere arbeidsinkomen van de gerechtigde of van zijn kostwinner minder bedraagt dan of gelijk is aan dat van een geschoolde mannelijke arbeider.

4. De vroegere inkomsten uit arbeid van de gerechtigde of van zijn kostwinner, het loon van de geschoolde mannelijke arbeider, de uitkering en elke kinderbijslag zullen worden berekend naar dezelfde tijdbasis.

5. Voor de andere gerechtigden zullen de uitkeringen zodanig worden vastgesteld, dat zij in een redelijke verhouding staan tot die van een model-gerechtigde.

6. Voor de toepassing van dit artikel zal als geschoolde mannelijke arbeider worden aangemerkt :

(a) een bankwerker of een draaier in de mechanische industrie, met uitzondering van de vervaardiging van elektrische apparaten; of

(b) een geschoolde arbeider, zoals omschreven in de bepalingen van lid 7 van dit artikel; of

(c) een persoon wiens arbeidsinkomen gelijk is aan 125 procent van het gemiddelde arbeidsinkomen van alle beschermde personen.

7. De geschoolde arbeider, zoals bedoeld in alinea (b) van lid 6 van dit artikel, zal worden gekozen uit de klasse die het grootste aantal tegen het door verzekering gedekte geval beschermde mannelijke personen of kostwinners van beschermde personen omvat, in de bedrijfstak die het grootste aantal van deze beschermde personen of van die kostwinners telt; daarbij moet gebruik worden gemaakt van de internationale industriële standaard-classificatie van alle takken van economische bedrijvigheid, aangenomen door de Economische en Sociale Raad van de Verenigde Naties in zijn zevende zitting op 27 augustus 1948 en die als addendum 1 aan deze Code is toegevoegd, zulks met inachtneming van de wijzigingen welke daarin later eventueel worden aangebracht.

8. Wanneer de uitkeringen van streek tot streek verschillen kan voor elke streek een geschoolde mannelijke arbeider worden gekozen overeenkomstig de bepalingen van de leden 6 en 7 van dit artikel.

9. Het loon van een geschoolde mannelijke arbeider, gekozen overeenkomstig de alinea's (a) en (b) van lid 6 van dit artikel, met inbegrip van de eventuele duurtetoeslagen, zal worden bepaald naar de grondslag van het loon voor een normaal aantal arbeidsuren, vastgesteld hetzij bij collectieve arbeidsovereenkomst, hetzij eventueel bij of krachtens de nationale wetgeving, hetzij krachtens gewoonte; wanneer de aldus vastgestelde lonen van streek tot streek verschillen en wanneer het achtste lid van dit artikel niet wordt toegepast, zal men het gemiddelde loon als grondslag nemen.

10. De bedragen van lopende periodieke betalingen ter zake van ouderdom, arbeidsongevallen en beroepsziekten (met uitzondering van die ter zake van ongeschiktheid tot werken), invaliditeit of overlijden van de kostwinner, worden herzien bij aanmerkelijke veranderingen in het algemeen loonpeil, welke het gevolg zijn van aanmerkelijke veranderingen in de kosten van levensonderhoud.

Artikel 66

1. Ten aanzien van elke periodieke betaling, waarop dit artikel van toepassing is, moet het bedrag van de uitkering, vermeerderd met het bedrag van de tijdens het door verzekering gedekte geval verstrekte kinderbijslag, zodanig zijn, dat het voor de model-gerechtigde, bedoeld in de bij dit deel gevoegde tabel, ten minste gelijk is aan het in die tabel voor het desbetreffende geval aangegeven percentage van het loon van een volwassen ongeschoolde mannelijke arbeider, vermeerderd met het bedrag van de kinderbijslag, verleend aan een beschermd persoon die dezelfde gezinslasten heeft als de modelgerechtigde.

2. Het loon van een volwassen ongeschoolde mannelijke arbeider, de uitkeringen en de kinderbijslag worden berekend naar dezelfde basis-tijdvakken.

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 manoeuvre ordinaire masculin sera :

(a) soit un manoeuvre-type dans l'industrie mécanique autre que l'industrie des machines électriques;

(b) soit un manoeuvre-type défini conformément aux dispositions du paragraphe suivant.

5. Le manoeuvre-type, pour l'application de l'alinéa (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 septième Session, le 27 août 1948, et qui est reproduit en *addendum* I 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 manoeuvre 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 manoeuvre 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'alinéa (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 pour cent 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.

3. Voor de andere gerechtigden zullen de uitkeringen zodanig worden vastgesteld, dat zij in een redelijke verhouding staan tot die van de model-gerechtigde.

4. Voor de toepassing van dit artikel zal als ongeschoolde mannelijke arbeider worden aangemerkt :

(a) een ongeschoolde arbeider in de mechanische industrie, met uitzondering van de vervaardiging van elektrische apparaten; of

(b) een ongeschoolde arbeider, zoals omschreven in de bepalingen van het volgende lid.

5. De ongeschoolde arbeider, bedoeld in alinea (b) van lid 4 van dit artikel, zal worden gekozen uit de klasse die het grootste aantal tegen het door verzekering gedekte geval beschermde mannelijke personen of kostwinners van beschermde personen omvat, in de bedrijfstak, die het grootste aantal van deze beschermde personen of van die kostwinners telt; daarbij moet gebruik worden gemaakt van de internationale industriële standaard-classificatie van alle takken van economische bedrijvigheid, aangenomen door de Economische en Sociale Raad van de Verenigde Naties in zijn zevende zitting op 27 augustus 1948 en die als *addendum* 1 aan deze Code is toegevoegd, zulks met inachtneming van de wijzigingen welke daarin later eventueel worden aangebracht.

6. Wanneer de uitkeringen van streek tot streek verschillen kan voor elke streek een volwassen ongeschoolde mannelijke arbeider worden gekozen overeenkomstig de bepalingen van de leden 4 en 5 van dit artikel.

7. Het loon van een volwassen ongeschoolde mannelijke arbeider, met inbegrip van de eventuele duurtetoelagen, zal worden bepaald naar de grondslag van het loon voor een normaal aantal arbeidsuren, vastgesteld hetzij bij collectieve arbeidsovereenkomst, hetzij eventueel bij of krachtens de nationale wetgeving, hetzij krachtens gewoonte; wanneer de aldus vastgestelde lonen van streek tot streek verschillen en wanneer het zesde lid van dit artikel geen toepassing heeft gevonden, zal men het gemiddelde loon als grondslag nemen.

8. De bedragen van lopende periodieke betalingen terzake van ouderdom, arbeidsongevallen en beroepsziekten (met uitzondering van die terzake van ongeschiktheid tot werken), invaliditeit of overlijden van de kostwinner, worden herzien bij aanmerkelijke veranderingen in het algemeen loonpeil, welke het gevolg zijn van aanmerkelijke veranderingen in de kosten van levensonderhoud.

Artikel 67

Ten aanzien van elke periodieke betaling, waarop dit artikel van toepassing is, gelden de volgende regelen :

(a) het bedrag van de uitkering moet worden vastgesteld naar een voorgeschreven tarief of naar een tarief, vastgesteld door het bevoegde overheidsorgaan overeenkomstig voorgeschreven regelen;

(b) het bedrag van de uitkering kan slechts worden verminderd in de mate waarmede de overige inkomsten van het gezin van de gerechtigde een aanzienlijk voorgeschreven of door het bevoegde overheidsorgaan overeenkomstig voorgeschreven regelen vastgesteld bedrag overtreffen;

(c) na aftrek van het aanzienlijk bedrag, bedoeld in alinea (b) van dit artikel, moet het totaal van de uitkering en van de overige inkomsten voldoende zijn om aan het gezin van de gerechtigde gezonde en passende levensvoorwaarden te verzekeren en mag het niet minder bedragen dan het bedrag van de uitkering, berekend overeenkomstig de bepalingen van artikel 66;

(d) aan het bepaalde in alinea (c) van dit artikel wordt geacht te zijn voldaan indien het totaal bedrag van de krachtens het desbetreffende deel betaalde uitkering ten minste 30 procent meer bedraagt dan het totaal bedrag der uitkeringen, dat men zou verkrijgen bij toepassing van de bepalingen van artikel 66 van de bepalingen van :

- (i) artikel 15, alinea (b), wat betreft deel III;
- (ii) artikel 27, alinea (b), wat betreft deel V;
- (iii) artikel 55, alinea (b), wat betreft deel IX;
- (iv) artikel 61, alinea (b), wat betreft deel X.

TABLEAU (annexé à la partie XI)
Paiements périodiques aux bénéficiaires-types

Partie	Eventualité	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
	Survivants	Veuve ayant 2 enfants	40
VIII	Maternité	Femme	45
IX	Invalidité	Homme ayant une épouse et 2 enfants	40
X	Survivants	Veuve ayant 2 enfants	40

TABEL (behorende bij deel XI)
Periodieke betalingen aan de model-gerechtigden

Deel	Verzekerd geval	Model-gerechtigde	Percentage
III	Ziekte	Man met vrouw en twee kinderen	45
IV	Werkloosheid	Man met vrouw en twee kinderen	45
V	Ouderdom	Pensioengerechtigde man met echtgenote . .	40
VI	Arbeidsongevallen en beroepsziekten :		
	Ongeschiktheid tot werken	Man met vrouw en twee kinderen	50
	Algeheel verlies van de geschiktheid om inkomsten uit arbeid te verwerven	Man met vrouw en twee kinderen	50
	Nagelaten betrekkingen	Weduwe met twee kinderen	40
VIII	Moederschap	Vrouw	45
IX	Invaliditeit	Man met vrouw en twee kinderen	40
X	Nagelaten betrekkingen	Weduwe met twee kinderen	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 sur des fonds publics ou aux frais d'une institution ou d'un service de sécurité sociale; toutefois, une partie de la prestation doit être attribuée aux personnes qui sont à la charge du bénéficiaire;

(c) aussi longtemps que l'intéressé reçoit en espèce une autre 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 pas 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 disposition 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; et

(j) en ce qui concerne la prestation de survivants, aussi longtemps que la veuve vit en concubinage.

DEEL XII. — Gemeenschappelijke bepalingen

Artikel 68

Een uitkering, waarop een beschermd persoon recht zou hebben gehad op grond van een van de delen II tot en met X van deze Code, kan worden geschorst in een eventueel voor te schrijven mate :

(a) zolang de belanghebbende zich niet op het grondgebied van de Contracterende Partij bevindt;

(b) zolang het onderhoud van de belanghebbende ten laste van de overheid of van een instelling of dienst van sociale zekerheid komt; nochtans moet een gedeelte van de uitkering worden verstrekt aan de personen die ten laste van de gerechtigde zijn;

(c) zolang de belanghebbende een andere sociale zekerheidsuitkering in geld ontvangt, met uitzondering van kinderbijslag, en gedurende enige periode, tijdens welke hij voor hetzelfde geval schadeloosstelling ontvangt van derden, met dien verstande, dat het deel van de uitkering dat wordt geschorst, de andere uitkering of de door derden betaalde schadeloosstelling niet overtreft;

(d) wanneer de belanghebbende getracht heeft op bedrieglijke wijze een uitkering te verkrijgen;

(e) wanneer het geval veroorzaakt is door een door de belanghebbende gepleegd misdrijf;

(f) wanneer het geval veroorzaakt is door opzet van de belanghebbende;

(g) in daarvoor in aanmerkingkomende gevallen, wanneer de belanghebbende nalaat gebruik te maken van de geneeskundige of revalidatiediensten welke te zijner beschikking staan, alsook wanneer hij de regelen niet nakomt, welke zijn voorgeschreven voor het vaststellen van het bestaan van het geval of voor de gedragingen van de gerechtigde;

(h) voor wat betreft de uitkering bij werkloosheid, wanneer de belanghebbende nalaat gebruik te maken van de diensten voor arbeidsbemiddeling welke te zijner beschikking staan;

(i) voor wat de uitkering bij werkloosheid betreft, wanneer de belanghebbende werkloos is geworden als rechtstreeks gevolg van een stilstand in de arbeid tengevolge van een arbeidsconflict, dan wel wanneer hij vrijwillig zonder rechtmatige reden zijn werk heeft neergelegd;

(j) voor wat betreft de uitkeringen aan nagelaten betrekkingen, zolang de weduwe in concubinaat leeft.

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 les 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 qui 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 pour cent 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.

Artikel 69

1. Een ieder die aanspraak maakt op een uitkering, moet het recht hebben om beroep in te stellen, wanneer hem een uitkering wordt geweigerd of wanneer hij zich niet kan verenigen met de hoedanigheid of de omvang daarvan.

2. Wanneer bij de toepassing van deze Code de verstrekking van de geneeskundige zorg is toevertrouwd aan een regeringsdepartement dat verantwoording schuldig is aan een parlement, kan het in het eerste lid van dit artikel bedoelde recht van beroep worden vervangen door het recht om elk bezwaar tegen weigering van geneeskundige zorg of tegen de hoedanigheid der ontvangen geneeskundige zorg te doen onderzoeken door de bevoegde autoriteit.

3. Wanneer verzoeken om uitkering worden behandeld door rechtscollèges welke speciaal zijn ingesteld voor de behandeling van zaken aangaande sociale zekerheid en waarin de beschermde personen vertegenwoordigd zijn, behoeft het recht van beroep niet te worden toegekend.

Artikel 70

1. De kosten van de op grond van deze Code verleende uitkeringen en de aan die uitkeringen verbonden administratiekosten moeten collectief worden gedragen door middel van premieën of belastingen of door een combinatie van beide, op een zodanige wijze, dat personen van geringe draagkracht niet te zwaar belast worden en dat rekening wordt gehouden met de economische toestand van de Contracterende Partij en van de groepen der beschermde personen.

2. Het totaal van de verzekeringspremieën ten laste van de beschermde loontrekkende mag 50 procent van het totaal der inkomsten, nodig voor de bescherming van deze loontrekkende, hun echtgenoten en kinderen, niet te boven gaan. Teneinde vast te stellen of aan deze voorwaarde is voldaan, mogen alle uitkeringen welke door de Contracterende Partij op grond van deze Code worden verleend, in hun geheel in aanmerking worden genomen, met uitzondering van de kinderbijslagen en de uitkeringen terzake van arbeidsongevallen en beroepsziekten, indien deze laatste het voorwerp uitmaken van een afzonderlijke tak der verzekering.

3. De Contracterende Partij moet een algemene aansprakelijkheid op zich nemen voor de verstrekking van de uitkeringen, verleend op grond van deze Code en alle nodige maatregelen treffen om dit doel te bereiken; indien daartoe aanleiding bestaat moet zij zich ervan vergewissen, dat de noodzakelijke actuariële studies en berekeningen betreffende het financiële evenwicht periodiek worden gemaakt, doch in elk geval vóór elke wijziging van de uitkeringen, van het tarief der verzekeringspremieën of der belastingen, bestemd voor de dekking van de desbetreffende gevallen.

Artikel 71

1. Wanneer de administratie niet wordt gevoerd door een regeringsdepartement dat verantwoording schuldig is aan een parlement, moeten vertegenwoordigers van de beschermde personen deel nemen aan de administratie of met raadgevende stem daarbij betrokken worden onder daartoe gestelde voorwaarden; de nationale wetgeving kan eveneens bepalingen bevatten inzake de deelneming van vertegenwoordigers van de werkgevers en van de overheid.

2. De Contracterende Partij moet een algemene verantwoordelijkheid aanvaarden voor een goede administratie van de instellingen en diensten die betrokken zijn bij de toepassing van deze Code.

DEEL XIII. — Verscheidene bepalingen

Artikel 72

Deze Code zal niet van toepassing zijn :

(a) op gevallen die zich hebben voorgedaan voor dat het desbetreffende deel van de Code in werking is getreden voor de betrokken Contracterende Partij;

(b) op uitkeringen, toegekend voor gevallen welke zich hebben voorgedaan nadat het desbetreffende deel van de Code in werking is getreden voor de betrokken Contracterende Partij, voor zover het recht op deze uitkeringen voortvloeit uit tijdvakken, voorafgaande aan de inwerkingtreding.

Artikel 73

De Contracterende Partijen streven ernaar in een afzonderlijk document de vraagstukken te regelen die betrekking hebben op de sociale zekerheid van buitenlanders en migranten, in het bijzonder met betrekking tot de gelijkstelling met de eigen onderdanen en het behoud van verworven rechten en rechten die nog verworven worden.

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; et

(b) les preuves que ladite Partie Contractante a satisfait aux exigences statistiques formulées par :

(i) les articles 9 (a), (b) ou (c); 15 (a) ou (b); 21 (a); 27 (a) ou (b); 33; 41 (a) ou (b); 48 (a) ou (b); 55 (a) ou (b); 61 (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; et

(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. Tout 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 deux 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 Etats 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 un an après la date du dépôt du troisième instrument de ratification.

Artikel 74

1. Elke Contracterende Partij legt aan de Secretaris-Generaal een jaarlijks rapport over betreffende de toepassing van deze Code. Dit rapport moet :

(a) volledige inlichtingen verstrekken omtrent de wetgeving ter uitvoering van de bepalingen van deze Code waarop de bekrachtiging betrekking heeft;

(b) de bewijsstukken verschaffen, waaruit blijkt, dat de betrokken Contracterende Partij heeft voldaan aan de statistische vereisten, omschreven in :

(i) de artikelen 9 (a), (b) of (c); 15 (a) of (b); 21 (a) 27 (a) of (b); 33; 41 (a) of (b); 48 (a) of (b); 55 (a) of (b); 61 (a) of (b), wat betreft het aantal beschermde personen;

(ii) de artikelen 44, 65, 66 of 67, wat betreft de bedragen der uitkeringen;

(iii) lid 2 van artikel 24, wat betreft de duur van de uitkering bij werkloosheid;

(iv) lid 2 van artikel 70, wat betreft het aandeel in de inkomsten, voortkomend uit de verzekeringspremies van de beschermde loontrekkenden.

Deze bewijsstukken moeten zoveel mogelijk worden verstrekt op de wijze en in de volgorde, als door de Commissie is aangegeven.

2. Elke Contracterende Partij verstrekt de Secretaris-Generaal op diens verzoek verdere gegevens omtrent de wijze waarop zij de bepalingen van deze Code waarop haar bekrachtiging betrekking heeft, uitvoert.

3. Het Comité van Ministers kan de Secretaris-Generaal machtigen de Raadgevende Vergadering afschrijven voor te leggen van het verslag en van de verdere gegevens ingediend overeenkomstig lid 1, onderscheidenlijk 2, van dit artikel.

4. De Secretaris-Generaal zendt de Directeur-Generaal van het Internationale Arbeidsbureau het verslag en de verdere gegevens toe, ingediend overeenkomstig lid 1, onderscheidenlijk 2, van dit artikel en verzoekt hem over dit verslag en deze gegevens overleg te plegen met het bevoegde orgaan van de Internationale Arbeidsorganisatie, alsmede de Secretaris-Generaal in kennis te stellen van de conclusies waartoe dat orgaan is gekomen.

5. Dit verslag en deze gegevens, alsmede de conclusies waartoe het in lid 4 van dit artikel genoemde orgaan van de Internationale Arbeidsorganisatie is gekomen, worden bestudeerd door de commissie, die daarna bij het Comité van Ministers een verslag dat haar conclusies bevat, indient.

Artikel 75

1. Na overleg met de Raadgevende Vergadering beslist het Comité van Ministers, indien het dit nodig oordeelt, met een meerderheid van twee derden van het aantal uitgebrachte stemmen overeenkomstig artikel 20, alinea (d) van het Statuut van de Raad van Europa, of elk der Contracterende Partijen heeft voldaan aan de verplichtingen van deze Code welke zij heeft aanvaard.

2. Indien het Comité van Ministers van oordeel is dat een Contracterende Partij niet aan haar uit deze Code voortvloeiende verplichtingen voldoet, verzoekt het deze Contracterende Partij de maatregelen te nemen die het Comité van Ministers noodzakelijk oordeelt ter verzekering van de naleving van die verplichtingen.

Artikel 76

Elke Contracterende Partij moet om de twee jaar aan de Secretaris-Generaal verslag uitbrengen omtrent de stand van haar wetgeving en de toepassing ervan met betrekking tot de bepalingen van elk der delen II tot en met X van de Code welke overeenkomstig artikel 3 niet reeds zijn vermeld in haar akte van bekrachtiging, noch in een latere kennisgeving, gedaan op grond van artikel 4.

DEEL XIV. — Slotbepalingen

Artikel 77

1. Deze Code staat open voor ondertekening door de Lid-Staten van de Raad van Europa. Hij moet worden bekrachtigd. De akten van bekrachtiging worden nedergelegd bij de Secretaris-Generaal, mits het Comité van Ministers in daarvoor in aanmerking komende gevallen tevoren een bevestigende beslissing heeft genomen als bedoeld in lid 4 van artikel 78.

2. Deze Code treedt in werking één jaar na het tijdstip van nederlegging van de derde akte van bekrachtiging.

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

Article 78

1. Tout Etat 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; et

(b) des preuves que l'Etat signataire satisfait aux exigences statistiques formulées par :

(i) les articles 9 (a), (b) ou (c); 15 (a) ou (b); 21 (a); 27 (a) ou (b); 33; 41 (a) ou (b); 48 (a) ou (b); 55 (a) ou (b); 61 (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; et

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

(c) de tous les éléments dont l'Etat 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'Etat 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 Etat 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'Etat 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 Etat 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 Etat au Code s'effectuera par le dépôt d'un instrument d'adhésion auprès du Secrétaire Général. Le Code entrera en vigueur pour un Etat adhérent un an après la date du dépôt de son instrument d'adhésion.

3. Les obligations et les droits d'un Etat adhérent seront les mêmes que ceux prévus par le présent Code pour les Etats 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 Etat 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'appli-

3. Ten aanzien van elke ondertekenende Staat die de Code op een later tijdstip bekrachtigt, treedt deze in werking één jaar na het tijdstip van nederlegging van zijn akte van bekrachtiging.

Artikel 78

1. Elke ondertekenende Staat die zich wenst te beroepen op de bepalingen van artikel 2, lid 2, legt, alvorens tot bekrachtiging over te gaan, aan de Secretaris-Generaal een verslag over, waaruit blijkt in hoeverre zijn stelsel van sociale zekerheid in overeenstemming is met de bepalingen van deze Code.

Dit verslag moet een verklaring bevatten aangaande :

(a) de ter zake bestaande wetgeving, en

(b) gegevens waaruit blijkt dat is voldaan aan de statistische voorwaarden neergelegd in :

(i) de artikelen 9 (a), (b) of (c); 15 (a) of (b); 21 (a); 27 (a) of (b); 33; 41 (a) of (b); 48 (a) of (b); 55 (a) of (b); 61 (a) of (b), wat het aantal beschermde personen betreft;

(ii) de artikelen 44, 65, 66 of 67, wat de bedragen der uitkeringen betreft;

(iii) artikel 24, lid 2, wat de duur van de uitkering bij werkloosheid betreft; en

(iv) artikel 70, lid 2, wat betreft het aandeel in de inkomsten voortkomend uit de verzekeringspremies van de beschermde loontrekkende; en

(c) alle elementen waarmede op verlangen van de ondertekenende Staat rekening moet worden gehouden, overeenkomstig de leden 2 en 3 van artikel 2.

Voor zover mogelijk dienen deze gegevens te worden verstrekt op de wijze en in de volgorde, aangegeven door de commissie.

2. De betrokken ondertekenende Staat verstrekt de Secretaris-Generaal op diens verzoek verdere gegevens omtrent de punten waarop zijn stelsel van sociale zekerheid in overeenstemming is met de bepalingen van deze Code.

3. Genoemd verslag en deze verdere gegevens worden bestuurd door de commissie, die daarbij de bepalingen van artikel 2, lid 3, in acht neemt. De commissie legt aan het Comité van Ministers een verslag voor waarin haar conclusies zijn vervat.

4. Met een meerderheid van twee derden van het aantal uitgebrachte stemmen beslist het Comité van Ministers overeenkomstig het bepaalde in artikel 20, sub (d) van het Statuut van de Raad van Europa, of het stelsel van sociale zekerheid van de ondertekenende Staat in overeenstemming is met de bepalingen van deze Code.

5. Indien het Comité van Ministers van oordeel is dat het bedoelde stelsel van sociale zekerheid niet in overeenstemming is met de bepalingen van deze Code, verwittigt zij de betrokken ondertekenende Staat hiervan en kan hem aanbevelingen doen omtrent de wijze waarop zijn stelsel alsnog met deze bepalingen in overeenstemming kan worden gebracht.

Artikel 79

1. Na de inwerkingtreding van deze Code kan het Comité van Ministers elke Staat die geen lid is van de Raad van Europa uitnodigen tot deze Code toe te treden. De toetreding van zulk een Staat is onderworpen aan de voorwaarden en de procedure van bekrachtiging als voorzien in deze Code.

2. Een Staat treedt tot deze Code toe door nederlegging van een akte van toetreding bij de Secretaris-Generaal. Ten aanzien van een Staat die tot deze Code toetreedt wordt deze van kracht één jaar na het tijdstip van nederlegging van zijn akte van toetreding.

3. De plichten en rechten van een toetredende Staat zijn dezelfde als die welke in deze Code zijn voorzien voor de ondertekenende Staten die de Code hebben bekrachtigd.

Artikel 80

1. Deze Code is van toepassing op het moederland van elke Contracterende Partij. Elke Contracterende Partij kan bij de ondertekening of de nederlegging van haar akte van bekrachtiging of toetreding, door middel van een verklaring aan de Secretaris-Generaal, het grondgebied aangeven dat voor de toepassing van deze Code beschouwd moet worden als haar moederland.

2. Elke Contracterende Partij die deze Code bekrachtigt en elke toetredende Staat kan bij de nederlegging van de akte van bekrachtiging of van toetreding, of op elk tijdstip daarna, de Secretaris-Generaal ervan in kennis stellen dat deze Code geheel of gedeeltelijk, behoudens eventuele in de kennisgeving opgenomen wijzi-

quera 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. 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 II à X, qu'à l'expiration d'une période de cinq 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 cinq ans, et dans tous les cas moyennant un préavis d'un 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 Etats pour lesquels le Code est en vigueur ne soit pas inférieur à trois.

Article 82

Le Secrétaire Général notifiera aux Etats membres du Conseil de l'Europe, au gouvernement de tout Etat 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; et

(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 gouvernements signataires et adhérents ainsi qu'au Directeur Général du Bureau International du Travail.

Pour le Gouvernement du Royaume de Belgique :

R. Coene.
13 mai 1964

Pour le Gouvernement du Royaume de Danemark :

Mogens Warberg.

Pour le Gouvernement de la République Fédérale d'Allemagne :

Felician Prill.

Pour le Gouvernement de la République italienne :

Alessandro Mariconi.

Pour le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg :

Pierre Wurth.

Pour le Gouvernement du Royaume des Pays-Bas :

W.J.D. Philipse.
15 juillet 1964

Pour le Gouvernement du Royaume de Norvège :

Knut Frydenlund.

Pour le Gouvernement du Royaume de Suède :

Arne Fälthelm.

Pour le Gouvernement de la République turque :

Nihat Ming.
13 avril 1964.

gingen, eveneens zal gelden voor enig niet overeenkomstig het eerste lid van dit artikel aangegeven deel van het moederland of voor een of meer van de andere gebieden voor wier internationale betrekkingen deze Partij of Staat verantwoordelijk is.

In zulk een kennisgeving aangegeven wijzigingen kunnen door middel van een latere kennisgeving worden ingetrokken of gewijzigd.

3. Elke Contracterende Partij kan gedurende de tijdvakken waarin zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 81 de Code kan opzeggen, de Secretaris-Generaal ervan in kennis stellen dat de Code ophoudt van toepassing te zijn op enig deel van het moederland of op een of meer van de andere gebieden waarop zij overeenkomstig lid 2 van dit artikel deze Code van toepassing heeft verklaard.

Artikel 81

Elke Contracterende Partij mag eerst na het verstrijken van een tijdvak van vijf jaar, gerekend van het tijdstip waarop de Code ten aanzien van die Contracterende Partij van kracht werd, of telkens na het verstrijken van elk volgend tijdvak van vijf jaar, deze Code of een of meer van de delen II tot en met X daarvan opzeggen, waarbij steeds tegenover de Secretaris-Generaal een opzeggingstermijn van één jaar in acht moet worden genomen. Zulk een opzegging tast de geldigheid van de Code ten aanzien van de andere Contracterende Partijen niet aan, mits het aantal Staten waarvoor de Code van kracht is niet minder dan drie bedraagt.

Artikel 82

De Secretaris-Generaal doet aan de Lid-Staten van de Raad van Europa, de Regeringen van alle toetredende Staten en de Directeur-Generaal van het Internationale Arbeidsbureau mededeling van :

(i) de datum van inwerkingtreding van deze Code en de namen van de Leden die de Code hebben bekrachtigd;

(ii) de nederlegging overeenkomstig het bepaalde in artikel 79 van alle akten van toetreding en van alle tegelijk daarmee ontvangen kennisgevingen;

(iii) alle kennisgevingen die hij ter uitvoering van het bepaalde in de artikelen 4 en 80 heeft ontvangen; en

(iv) alle kennisgevingen van opzegging die hij overeenkomstig het bepaalde in artikel 81 heeft ontvangen.

Artikel 83

De Bijlage bij deze Code vormt daarvan een integrerend deel.

Ten blijke waarvan de ondergetekenden, daartoe behoorlijk gemachtigd, deze Code hebben ondertekend.

Gedaan te Straatsburg, de 16e april 1964, in de Engelse en de Franse taal, zijnde beide teksten gelijkelijk gezaghebbend, in één exemplaar, dat zal worden nedergelegd in het archief van de Raad van Europa en waarvan de Secretaris-Generaal voor eensluidend gewaarmerkte afschriften doet toekomen aan elk van de ondertekenende en toetredende Staten, alsmede aan de Directeur-Generaal van het Internationale Arbeidsbureau.

Voor de Regering van het Koninkrijk België :

R. Coene.
13 mei 1964

Voor de Regering van het Koninkrijk Denemarken :

Mogens Warberg.

Voor de Regering van de Bondsrepubliek Duitsland :

Felician Prill.

Voor de Regering van de Republiek Italië :

Alessandro Marieni.

Voor de Regering van het Groothertogdom Luxemburg :

Pierre Wurth.

Voor de Regering van het Koninkrijk der Nederlanden :

W.J.D. Philipse.
15 juli 1964.

Voor de Regering van het Koninkrijk Noorwegen :

Knut Frydenlund.

Voor de Regering van het Koninkrijk Zweden :

Arne Fälthelm.

Voor de Regering van de Republiek Turkije :

Nihat Ming.
13 april 1964.

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'ACTIVITE ECONOMIQUE

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 minerais.
13. Pétrole brut et gaz naturel
14. Extraction de la pierre à bâtir, de l'argile et du sable
19. Extraction de minerais 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. Electricité, gaz, eau et services sanitaires :

51. Electricité, 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

Bijlage

Artikel 68 (i)

Er is overeengekomen dat artikel 68 (i) van deze Code moet worden uitgelegd overeenkomstig de nationale wetgeving van elke Contracterende Partij.

Addendum 1

INTERNATIONALE INDUSTRIELE STANDAARDCLAS-
SIFICATIE VAN ALLE TAKKEN VAN ECONOMISCHE
BEDRIJFVIGHEID

Lijst van bedrijfstakken en voornaamste groepen

Bedrijfstak 0. Landbouw, bosbouw, jacht en visserij :

01. Landbouw en veeteelt
02. Bosbouw en bosbeheer
03. Jacht, vallen-zetten en bevordering van wildstand
04. Visserij

Bedrijfstak 1. Mijnbouw en winning van bodemschatten :

11. Winning van steenkool
12. Winning van metaalertsen
13. Ruwe olie en aardgas
14. Exploitatie van steen-, klei- en zandgroeven
19. Winning van andere dan metaalhoudende ertsen, voor zover niet elders ingedeeld

Bedrijfstakken 2-3. Fabrieken :

20. Vervaardiging van voedingsmiddelen, met uitzondering van dranken
21. Vervaardiging van dranken
22. Tabaksindustrie
23. Textielindustrie
24. Vervaardiging van schoeisel, kleding en andere textielgoederen
25. Vervaardiging van houten en kurken voorwerpen, met uitzondering van meubelen
26. Vervaardiging van meubelen en betimmeringen
27. Vervaardiging van papier en papierprodukten
28. Drukkerij, uitgeverij en aanverwante bedrijven
29. Vervaardiging van leer en leerwaren, met uitzondering van schoeisel
30. Vervaardiging van rubberprodukten
31. Vervaardiging van chemicaliën en chemische produkten
32. Vervaardiging van olie- en steenkoolderivaten
33. Vervaardiging van niet-metaalhoudende minerale produkten, met uitzondering van olie- en steenkoolderivaten
34. De zwarte metaalindustrie
35. Vervaardiging van metalen produkten, met uitzondering van machines en transportmateriaal
36. Constructie van machines, met uitzondering van elektrische machinerieën
37. Constructie van elektrische machinerieën, apparaten en onderdelen
38. Vervaardiging van transportmateriaal
39. Fabrieksbedrijven van verschillende aard

Bedrijfstak 4. Bouwindustrie :

40. Bouwindustrie

Bedrijfstak 5. Electriciteit, gas, water en sanitaire bedrijven :

51. Elektriciteit, gas en stoom
52. Waterleidings- en sanitaire bedrijven

Bedrijfstak 6. Handel, bankwezen, verzekeringsbedrijven, handel in onroerende goederen :

61. Groot- en kleinhandel
62. Banken en andere financiële instellingen.

- 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. Service des loisirs
- 84. Services personnels

Branche 9. Activités mal désignées :

- 90. Activités mal désignées.

—
Addendum 2
—

AVANTAGES SUPPLEMENTAIRES

PARTIE II. — Soins médicaux

1. Les soins donnés hors des salles d'hôpitaux par des 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 pour cent.

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 pour cent.

3. Dans le cas de maladies prescrites nécessitant un traitement de longue durée, y compris la tuberculose, les soins donnés 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 numéros 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 pour cent 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 dix années de résidence; et

(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.

- 63. Verzekeringsbedrijven
- 64. Handel in onroerende goederen

Bedrijfstak 7. Vervoer, opslag en communicatiemiddelen :

- 71. Vervoer
- 72. Opslagplaatsen en magazijnen
- 73. Communicatiemiddelen

Bedrijfstak 8. Diensten :

- 81. Overheidsdiensten
- 82. Diensten ten gerieve van publiek en bedrijven
- 83. Diensten voor ontspanning
- 84. Particuliere diensten

Bedrijfstak 9. Onduidelijk omschreven werkzaamheden :

- 90. Onduidelijk omschreven werkzaamheden.

—
Addendum 2
—

EXTRA VOORDELEN

DEEL II. — Geneeskundige zorg

1. De hulp verleend door huisartsen en specialisten buiten de zalen van een ziekenhuis, met inbegrip van bezoeken aan huis, voor onbepaalde tijd; de gerechtigde of zijn kostwinner kunnen er echter toe gehouden worden een bijdrage te leveren in de kosten van de ontvangen verzorging tot een bedrag van 25 procent van die kosten.

2. De verstrekking van noodzakelijke farmaceutische middelen, voor onbepaalde tijd; de gerechtigde of zijn kostwinner kunnen er echter toe gehouden worden een bijdrage te leveren in de kosten van de ontvangen middelen tot een bedrag van 25 procent van die kosten.

3. Wat betreft voorgeschreven ziekten die een langdurige behandeling vereisen, met inbegrip van tuberculose, behandeling in een ziekenhuis, met inbegrip van opneming in een ziekenhuis, behandeling door huisartsen, onderscheidenlijk specialisten, en de daarbijkomende noodzakelijke verzorging, voor een tijdsduur die niet minder mag zijn dan 52 weken per geval.

4. Onderhoud van het gebit; de gerechtigde of zijn kostwinner kunnen er echter toe gehouden worden een bijdrage te leveren in de kosten van de ontvangen verzorging tot een bedrag van een derde van die kosten.

5. Wanneer de bijdrage van de gerechtigde of de kostwinner wordt vastgesteld op een vast bedrag voor elke behandeling of elk geval waarin farmaceutische middelen worden voorgeschreven, mag het totaal van de door alle beschermde personen verrichte betalingen met betrekking tot elk der onder 1, 2 of 4 hierboven genoemde soorten verstrekkingen, het voorgeschreven percentage van de totale kosten van die soort verstrekking binnens een bepaald tijdvak niet te boven gaan.

DEEL III. — Uitkering van ziekengeld

6. Uitkering van ziekengeld tot een bedrag bedoeld in artikel 16, voor een tijdsduur die niet minder mag zijn dan 52 weken per geval.

DEEL IV. — Uitkering bij werkloosheid

7. Uitkering bij werkloosheid tot een bedrag bedoeld in artikel 22, voor een tijdsduur die niet minder mag zijn dan 21 weken binnen een tijdvak van 12 maanden.

DEEL V. — Ouderdomsuitkeringen

8. Ouderdomsuitkering tot een bedrag van ten minste 50 procent van de in artikel 28 genoemde uitkering :

(a) voor gevallen als bedoeld in artikel 29, lid 2 of, wanneer de in artikel 28 genoemde uitkering afhankelijk is van een tijdvak van verblijf en de betrokken Contracterende Partij zich niet beroept op het bepaalde in lid 3 van artikel 29, na tien jaren van verblijf; en

(b) voor gevallen als bedoeld in artikel 29, lid 5, met inachtneming van voorgeschreven voorwaarden betreffende de vroegere economische bedrijvigheid van de beschermde persoon.

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 pour cent au moins de la prestation mentionnée à l'article 56 :

(a) dans le 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 cinq années de résidence; et

(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 pour cent 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 cinq années de résidence; et

(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 vingt 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 vingt 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 Etats 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 Etats 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 :

DEEL VII. — Gezinsbijslagen

9. De bijslagen in geld, in de vorm van periodieke betalingen totdat het voor bijslag in aanmerking komende kind dat zijn schoolopleiding voortzet een voorgeschreven leeftijd heeft bereikt, die niet minder dan 16 jaar mag zijn.

DEEL VIII. — Uitkeringen en verstrekkingen bij moederschap

10. Toekenning van uitkeringen en verstrekkingen bij moederschap zonder wachttijd.

DEEL IX. — Uitkeringen bij invaliditeit

11. Uitkering bij invaliditeit tot een bedrag van ten minste 50 procent van de in artikel 56 genoemde uitkering :

(a) voor gevallen als bedoeld in artikel 57, lid 2, of, wanneer de in artikel 56 genoemde uitkering afhankelijk is van een tijdvak van verblijf en de betrokken Contracterende Partij zich niet beroept op het bepaalde in lid 3 van artikel 57, na vijf jaren van verblijf; en

(b) voor gevallen waarin een beschermd persoon die uitsluitend op grond van zijn gevorderde leeftijd ten tijde van de inwerkingtreding van de bepalingen inzake de toepassing van dit deel niet heeft voldaan aan de overeenkomstig het bepaalde in lid 2 van artikel 57 voorgeschreven voorwaarden, met inachtneming van voorgeschreven voorwaarden betreffende de vroegere economische bedrijvigheid van de beschermde persoon.

DEEL X. — Uitkeringen aan nagelaten betrekkingen

12. Uitkering aan nagelaten betrekkingen tot een bedrag van ten minste 50 procent van de in artikel 62 genoemde uitkering :

(a) voor gevallen als bedoeld in artikel 63, lid 2 of, wanneer de in artikel 62 genoemde uitkering afhankelijk is van een tijdvak van verblijf en de betrokken Contracterende Partij zich niet beroept op het bepaalde in lid 3 van artikel 63, na vijf jaren van verblijf; en

(b) voor gevallen waarin een beschermende persoon wiens kostwinner uitsluitend op grond van zijn gevorderde leeftijd ten tijde van de inwerkingtreding van de bepalingen inzake de toepassing van dit deel niet heeft voldaan aan de overeenkomstig het bepaalde in lid 2 van artikel 63 voorgeschreven voorwaarden, met inachtneming van voorgeschreven voorwaarden betreffende de vroegere economische bedrijvigheid van de kostwinner.

DELEN II, III of X

13. Een uitkering voor begrafeniskosten ten bedrage van :

(i) hetzij twintigmaal het vroegere daginkomen uit arbeid van de beschermde persoon, dat in aanmerking komt, of zou zijn gekomen, voor de berekening van de uitkering aan nagelaten betrekkingen, onderscheidenlijk de uitkering van ziekengeld; het totale bedrag van de uitkering behoeft echter niet hoger te zijn dan twintigmaal het dagloon van een mannelijke geschoolde arbeider, zoals dit wordt vastgesteld overeenkomstig het bepaalde in artikel 65;

(ii) hetzij twintigmaal het dagloon van de volwassen ongeschoolde mannelijke arbeider, zoals dit wordt vastgesteld overeenkomstig het bepaalde in artikel 66.

Protocol bij de Europese Code inzake Sociale Zekerheid

Preambule

De Staten die dit Protocol hebben ondertekend, Leden van de Raad van Europa,

Besloten hebbende een hoger sociaal zekerheidsniveau vast te stellen dan dat waarin de bepalingen van de op 16 april 1964 te Straatsburg ondertekende Europese Code inzake Sociale Zekerheid (hierna te noemen « de Code ») voorzien;

Geleid door de wens dat alle Lid-Staten van de Raad naar het bereiken van dit hogere peil zullen streven, daarbij rekening houdende met overwegingen van economische aard in hun onderscheiden landen,

Zijn de volgende bepalingen, die zijn opgesteld met medewerking van het Internationale Arbeidsbureau, overeengekomen :

TITRE I

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

L'article 1er, 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'Etat 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 deux et la partie V pour trois 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 six au moins de celles des parties II à X pour lesquelles l'Etat 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; et

(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; et

(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 pour cent 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 pour cent au moins de l'ensemble des résidents, ainsi que les épouses et les enfants des membres de ces catégories;

(c) soit des catégories prescrites de résidents, formant au total 65 pour cent au moins de l'ensemble des résidents.

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; et

(iv) les soins dentaires d'entretien pour les enfants protégés; et

(b) en cas de grossesse, d'accouchement et de leurs suites :

(i) les soins prénatals, les soins pendant l'accouchement et les soins postnatals, donnés soit par un médecin, soit par une sage-femme diplômée;

TITEL I

Ten aanzien van elke Lid-Staat van de Raad van Europa die zowel de Code als dit Protocol heeft bekrachtigd, alsmede ten aanzien van elke Staat die zowel tot de Code als tot het Protocol is toegetreden, vervangen de volgende bepalingen de overeenkomstige artikelen, leden en alinea's van de Code :

Artikel 1, lid 1, sub (h) wordt gelezen als volgt :

« kind » :

(i) hetzij een kind beneden de leeftijd van 16 jaren;

(ii) hetzij een kind beneden de leeftijd, waarop de leerplicht een einde neemt, of jonger dan 15 jaren, naar gelang zal worden voorgeschreven. Wanneer het echter een kind betreft dat verder onderwijs geniet, onder het leerlingensstelsel valt of invalide is, wordt daaronder een kind verstaan beneden de leeftijd van 18 jaren;

Artikel 2, lid 1, sub (b) wordt gelezen als volgt :

(b) ten minste acht van de delen II tot en met X ten aanzien waarvan de betrokken Lid-Staat krachtens artikel 3 de verplichtingen van de Code heeft aanvaard, met dien verstande dat deel II voor twee en deel V voor drie delen telt;

Artikel 2, lid 2 wordt gelezen als volgt :

2. Aan de voorwaarde genoemd in het voorgaande lid sub (b) wordt geacht te zijn voldaan, indien :

(a) er van de delen II tot en met X ten aanzien waarvan de betrokken Lid-Staat krachtens artikel 3 de verplichtingen van de Code heeft aanvaard ten minste zes, waaronder ten minste een van de delen IV, V, VI, IX of X, worden toegepast; en

(b) bovendien wordt aangetoond dat de van kracht zijnde wetgeving op het gebied der Sociale Zekerheid gelijkwaardig is aan een van de onder (b) bedoelde combinaties, daarbij rekening houdende :

(i) met het feit dat bepaalde takken, bedoeld onder (a) van dit lid, uitgaan boven de normen van de Code wat het toepassingsgebied, of het niveau der uitkeringen, of beide betreft;

(ii) met het feit dat bepaalde takken, bedoeld onder (a) van dit lid, uitgaan boven de normen van de Code doordat zij in addendum 2 van de Code, als bij dit Protocol gewijzigd, opgenomen extra voordelen verlenen; en

(iii) met takken die beneden de normen van de Code blijven.

Artikel 9 wordt gelezen als volgt :

Tot de beschermde personen moeten worden gerekend :

(a) voorgeschreven groepen van loontrekkenden welke in totaal ten minste 80 procent uitmaken van de gezamenlijke loontrekkenden, alsmede de echtgenoten en kinderen van de tot deze groepen behorende loontrekkenden, of

(b) voorgeschreven groepen van de werkende bevolking, welke in totaal ten minste 30 procent uitmaken van de gezamenlijke inwoners, alsmede de echtgenoten en kinderen van de tot deze groepen behorende personen; of

(c) voorgeschreven groepen van inwoners, welke in totaal ten minste 65 procent uitmaken van de gezamenlijke inwoners.

Artikel 10, leden 1 en 2, worden gelezen als volgt :

1. De verstrekkingen moeten ten minste omvatten :

(a) in geval van ziekte-toestand :

(i) de hulp van huisartsen, met inbegrip van huisbezoeken en de hulp van specialisten overeenkomstig voorgeschreven voorwaarden;

(ii) ziekenhuisverpleging, met inbegrip van verzorging in een ziekenhuis, de hulp van huisartsen, onderscheidenlijk specialisten, verpleging en alle vereiste bijkomende hulp;

(iii) de verstrekking van alle nodige geneesmiddelen op recept, en van alle als noodzakelijk beschouwde specialiteiten; en

(iv) onderhoud van het gebit voor de beschermde kinderen; en

(b) in geval van zwangerschap, bevalling en de gevolgen daarvan,

(i) prenatale zorg, hulp bij de bevalling, postnatale zorg, hetzij van een geneeskundige, hetzij van een gediplomeerde vroedvrouw;

(ii) l'hospitalisation lorsqu'elle est nécessaire; et

(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 pour cent;

(ii) pour les soins hospitaliers : 25 pour cent;

(iii) pour les fournitures pharmaceutiques : 25 pour cent en moyenne;

(iv) pour les soins dentaires d'entretien : 33 1/3 pour cent;

(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 devant pas dépasser 25 pour cent 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 (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 trois 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 pour cent au moins de l'ensemble des salariés;

(b) soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 30 pour cent 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 trois 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 trois 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 pour cent 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 résidents 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.

(ii), opnemng in een ziekenhuis, wanneer deze noodzakelijk is en

(iii) de verstrekking van geneesmiddelen.

2. De gerechtigde of zijn kostwinner kunnen ertoe gehouden worden een bijdrage te leveren in de kosten van de geneeskundige zorg, ontvangen :

(a) in geval van ziekte-toestand; de regels betreffende deze bijdrage in de kosten moeten echter zodanig worden vastgesteld dat zij geen te zware belasting met zich brengen en de bijdrage in de kosten door de gerechtigde of zijn kostwinner mag niet meer bedragen dan :

(i) 25 procent voor de hulp van huisartsen en specialisten verleend buiten de zalen van het ziekenhuis;

(ii) 25 procent voor verpleging in een ziekenhuis;

(iii) gemiddeld 25 procent voor de verstrekking van geneesmiddelen;

(iv) 33 1/3 procent voor het onderhoud van het gebit;

(b) in geval van zwangerschap, bevalling en de gevolgen daarvan uitsluitend voor de verstrekking van geneesmiddelen, waarbij de bijdrage in de kosten door de gerechtigde of haar kostwinner gemiddeld niet meer mag bedragen dan 25 procent; de regels betreffende deze bijdrage in de kosten moeten zodanig worden vastgesteld dat zij geen te zware last met zich brengen;

(c) wanneer deze bijdrage in de kosten wordt vastgesteld op een vast bedrag voor elke behandeling of voor elk geval waarin geneesmiddelen worden voorgeschreven, mag het totaal van de door alle beschermde personen verrichte betalingen met betrekking tot elk der onder (a) en (b) genoemde verstrekkingen het voorgeschreven percentage van de totale kosten van die verstrekkingen binnen een bepaald tijdvak niet te boven gaan.

Artikel 12 wordt gelezen als volgt :

De in artikel 10 vermelde verstrekkingen moeten gedurende de gehele duur van het door verzekering gedekte geval worden verleend, behoudens dat verpleging in een ziekenhuis kan worden beperkt tot 52 weken per geval of tot 78 weken binnen een tijdvak van drie opeenvolgende jaren.

Artikel 15, alinea's (a) en (b) worden gelezen als volgt :

Tot de beschermde personen moeten worden gerekend :

(a) voorgeschreven groepen van loontrekkenden, welke in totaal ten minste 80 procent uitmaken van de gezamenlijke loontrekkenden;

(b) voorgeschreven groepen van de werkende bevolking welke in totaal ten minste 30 procent uitmaken van de gezamenlijke inwoners; of

Artikel 18 wordt gelezen als volgt :

De in artikel 16 vermelde uitkering moet gedurende de gehele duur van het door verzekering gedekte geval worden verleend, met de mogelijkheid dat zij niet behoeft te worden verleend over de eerste drie dagen van inkomstenderving en behoudens dat de duur van de uitkering kan worden beperkt tot 52 weken voor elk ziektegeval of tot 78 weken binnen een tijdvak van drie opeenvolgende jaren.

Artikel 21, alinea (a) wordt gelezen als volgt :

Tot de beschermde personen moeten worden gerekend :

(a) voorgeschreven groepen van loontrekkenden, welke in totaal ten minste 55 procent uitmaken van de gezamenlijke loontrekkenden; of

Artikel 24 wordt gelezen als volgt :

1. Wanneer groepen van loontrekkenden beschermd worden kan de duur van de in artikel 22 vermelde uitkering worden beperkt tot 21 weken binnen een tijdvak van 12 maanden, of tot 21 weken per geval van inkomstenderving.

2. Wanneer alle inwoners beschermd worden wier inkomsten tijdens het door verzekering gedekte geval voorgeschreven grenzen niet overschrijden, moet de in artikel 22 vermelde uitkering tijdens de gehele duur van het door verzekering gedekte geval verleend worden. De duur van de voorgeschreven uitkering, die gewaarborgd moet worden zonder onderzoek naar de financiële positie van de betrokkene, kan evenwel worden beperkt overeenkomstig het bepaalde in lid 1 van dit artikel.

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 soit :

(a) pendant les trois 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; soit

(b) pendant les six premiers jours au cours d'une période de douze 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 résidents ayant atteint cet âge ne soit pas inférieur à 10 pour cent du nombre total des résidents 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 pour cent au moins de l'ensemble des salariés;

(b) soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 30 pour cent au moins de l'ensemble des résidents;

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

(b) conformément aux dispositions de l'article 67, lorsque sont protégés tous les résidents 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 pour cent 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 pour cent au moins de l'ensemble des salariés;

3. Wanneer krachtens de nationale wetgeving de duur van de uitkering verband houdt, hetzij met de duur van de premiebetalings, hetzij met reeds eerder in de loop van een voorgeschreven tijdvak ontvangen uitkeringen, wordt aande bepalingen van lid 1 geacht te zijn voldaan, indien de gemiddelde duur van de uitkering ten minste 21 weken in een tijdvak van 12 maanden bedraagt.

4. De uitkering behoeft niet te worden verstrekt :

(a) gedurende de eerste drie dagen van elk geval van inkomstenderving, met dien verstande dat dagen van werkloosheid welke vallen vóór en na een tijdelijke tewerkstelling en welke een bepaalde voorgeschreven duur niet overschrijden, geacht worden deel uit te maken van hetzelfde geval van inkomstenderving; of

(b) gedurende de eerste zes dagen binnen een tijdvak van 12 maanden.

5. Ten aanzien van seizoenarbeiders kunnen de duur van de uitkeringen en de wachttijd worden aangepast aan de arbeidsvoorwaarden.

6. Er dienen maatregelen te worden genomen voor de handhaving van een behoorlijke en stabiele werkgelegenheid in het land en mogelijkheden te worden geschapen om werklozen te helpen bij het verkrijgen van nieuwe passende arbeid, met name door arbeidsbemiddeling, vakopleiding, hulp bij verhuizing naar een andere streek indien dit nodig is om passende arbeid te vinden, alsmede door middel van andere soortgelijke diensten.

Artikel 26, leden 2 en 3 worden gelezen als volgt :

2. De voorgeschreven leeftijd mag niet hoger worden gesteld dan 65 jaar. Nochtans mag een hogere leeftijd worden voorgeschreven, mits het aantal inwoners dat die hogere leeftijd heeft bereikt niet minder bedraagt dan 10 procent van het totale aantal inwoners dat die hogere leeftijd nog niet heeft bereikt, doch ouder is dan 15 jaar. Wanneer slechts voorgeschreven groepen van loontrekkenden beschermd worden, mag de voorgeschreven leeftijd niet hoger zijn dan 65 jaar.

3. De nationale wetgeving kan bepalen dat de uitkeringen worden geschorst indien degene die daarop recht zou hebben gehad bepaalde voorgeschreven werkzaamheden verricht; de uitkeringen, waarvoor premie is betaald, kunnen krachtens de nationale wetgeving worden verminderd, wanneer de inkomsten uit arbeid van de gerechtigde een voorgeschreven bedrag overschrijden.

Artikel 27, alinea's (a) en (b) worden gelezen als volgt :

Tot de beschermde personen moeten worden gerekend :

(a) voorgeschreven groepen van loontrekkenden, welke in totaal ten minste 80 procent uitmaken van de gezamenlijke loontrekkenden; of

(b) voorgeschreven groepen van de werkende bevolking welke in totaal ten minste 30 procent uitmaken van de gezamenlijke inwoners; of

Artikel 28, alinea (b) wordt gelezen als volgt :

(b) wanneer alle inwoners beschermd worden, wier inkomsten tijdens het door verzekering gedekte geval voorgeschreven grenzen niet overschrijden, overeenkomstig de bepalingen van artikel 67. Een voorgeschreven uitkering moet echter worden gewaarborgd, zonder onderzoek naar de bestaansmiddelen, aan de voorgeschreven groepen personen vastgesteld overeenkomstig de alinea's (a) en (b) van artikel 27, behoudens een wachttijd, waarvan de voorwaarden niet strenger mogen zijn dan die genoemd in lid 1 van artikel 29.

Artikel 32, alinea (d) wordt gelezen als volgt :

(d) verlies van bestaansmiddelen door de weduwe of door de kinderen ten gevolge van het overlijden van de kostwinner.

Artikel 33 wordt gelezen als volgt :

Tot de beschermde personen moeten worden gerekend voorgeschreven groepen van loontrekkenden die in totaal ten minste 80 procent uitmaken van de gezamenlijke loontrekkenden, alsmede echtgenoten en kinderen van de tot deze groepen behorende loontrekkenden, wat betreft de uitkeringen, waarop het overlijden van de kostwinner rechten doet ontstaan.

Artikel 41 wordt gelezen als volgt :

Voor zover de uitkering bestaat in een periodieke betaling, moeten tot de beschermde personen worden gerekend :

(a) voorgeschreven groepen van loontrekkenden welke in totaal ten minste 80 procent uitmaken van de gezamenlijke loontrekkenden; of

(b) soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 30 pour cent au moins de l'ensemble des résidents.

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 pour cent du salaire d'un manoeuvre ordinaire adulte masculin, déterminé conformément aux règles posées à l'article 66, multiplié par le nombre total des enfants de tous les résidents.

L'article 48 sera libellé comme suit :

Les personnes protégées doivent comprendre :

(a) soit toutes les femmes appartenant à des catégories prescrites de salariés, ces catégories formant au total 80 pour cent 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 pour cent au moins de l'ensemble des résidents, 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; et

(c) les fournitures pharmaceutiques, sous réserve que la bénéficiaire, ou son soutien de famille, puisse être tenue de participer aux frais des 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 pour cent 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 pour cent du coût total au cours d'une période donnée.

L'article 54 sera libellé comme suit :

L'éventualité couverte sera l'incapacité à exercer une activité professionnelle, d'un degré prescrit, lorsqu'il est probable que cette incapacité sera permanente ou lorsqu'elle subsiste après la cessation de l'indemnité de maladie. Toutefois, le degré prescrit de cette incapacité 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 pour cent au moins de l'ensemble des salariés;

(b) soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 30 pour cent au moins de l'ensemble des résidents;

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 résidents 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.

(b) voorgeschreven groepen van de werkende bevolking welke in totaal ten minste 30 procent uitmaken van de gezamenlijke inwoners.

Artikel 44 wordt gelezen als volgt :

De totale waarde van de overeenkomstig artikel 42 verleende uitkeringen en/of verstrekkingen moet zolang zijn, dat zij gelijk is aan 2 procent van het loon van een volwassen mannelijke ongeschoolde arbeider, vastgesteld overeenkomstig de in artikel 66 neergelegde regelen, vermenigvuldigd met het totale aantal kinderen van alle inwoners.

Artikel 48 wordt gelezen als volgt :

Tot de beschermde personen moeten worden gerekend :

(a) alle vrouwen behorende tot voorgeschreven groepen van loontrekkenden, welke groepen in totaal ten minste 80 procent uitmaken van de gezamenlijke loontrekkenden, en, wat betreft de geneeskundige verstrekkingen in geval van moederschap, eveneens de echtgenoten van mannen, die tot deze groep behoren; of

(b) alle vrouwen behorende tot voorgeschreven groepen van de werkende bevolking, welke groepen in totaal ten minste 30 procent uitmaken van de gezamenlijke inwoners en, wat betreft de geneeskundige verstrekkingen in geval van moederschap, eveneens de echtgenoten van mannen die tot deze zelfde groepen behoren.

Artikel 49, lid 2 wordt gelezen als volgt :

2. De geneeskundige zorg moet ten minste omvatten :

(a) prenatale zorg, hulp bij de bevalling en postnatale zorg, hetzij van een geneeskundige, hetzij van een gediplomeerde vroedvrouw;

(b) opnemings in een ziekenhuis wanneer deze noodzakelijk is;

(c) de verstrekking van geneesmiddelen, behoudens dat de gerechtigde of haar kostwinner ertoe gehouden kan worden een bijdrage te leveren in de kosten van de ontvangen geneeskundige zorg. De regels betreffende deze bijdrage in de kosten moeten zodanig worden vastgesteld dat zij geen te zware last met zich brengen, terwijl de bijdrage in de kosten door de gerechtigde of haar kostwinner gemiddeld niet meer dan 25 procent mag bedragen. Wanneer deze bijdrage in de kosten wordt vastgesteld op een vast bedrag voor elk geval waarin geneesmiddelen worden voorgeschreven, mag het totaal van de door alle beschermde personen verrichte betalingen niet meer bedragen dan 25 procent van de totale kosten binnen een bepaald tijdvak.

Artikel 54 wordt gelezen als volgt :

Het door verzekering gedekte geval omvat de ongeschiktheid om beroepsmatige arbeid in bepaalde mate te verrichten, wanneer die ongeschiktheid waarschijnlijk blijvend zal zijn, dan wel, wanneer zij voortbestaat na de beëindiging van de uitkering van ziekengeld. De voorgeschreven mate van die ongeschiktheid mag echter niet meer dan twee derden bedragen.

Artikel 55, alinea's (a) en (b) worden gelezen als volgt :

Tot de beschermde personen moeten worden gerekend :

(a) voorgeschreven groepen van loontrekkenden welke in totaal ten minste 80 procent uitmaken van de gezamenlijke loontrekkenden; of

(b) voorgeschreven groepen van de werkende bevolking welke in totaal ten minste 30 procent uitmaken van de gezamenlijke inwoners; of

Artikel 56 wordt gelezen als volgt :

1. De uitkering zal bestaan in een periodieke betaling berekend als volgt :

(a) overeenkomstig de bepalingen, hetzij van artikel 65, hetzij van artikel 66, wanneer groepen van loontrekkenden of groepen van de werkende bevolking worden beschermd;

(b) overeenkomstig de bepalingen van artikel 67 wanneer de beschermde personen alle inwoners omvatten, wier inkomsten tijdens de door verzekering gedekte gevallen voorgeschreven grenzen niet overschrijden. Een voorgeschreven uitkering moet echter worden gewaarborgd, zonder onderzoek naar de bestaansmiddelen, aan de voorgeschreven groepen personen vastgesteld overeenkomstig de alinea's (a) en (b) van artikel 55, behoudens een wachttijd waarvan de voorwaarden niet strenger mogen zijn dan die genoemd in lid 1 van artikel 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 prescrites de salariés, ces catégories formant au total 80 pour cent 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 pour cent au moins de l'ensemble des résidents;

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 résident, 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 de 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.

2. Er dienen maatregelen te worden genomen om het verlenen van functionele en op het beroep gerichte revalidatie te verzekeren en om mogelijkheden te scheppen ten einde mindervaliden te helpen bij het vinden van passende arbeid, met name door arbeidsbemiddeling, hulp bij verhuizing naar een andere streek indien dit nodig is om passende arbeid te vinden, alsmede door middel van andere soortgelijke diensten.

Artikel 61, alinea's (a) en (b) worden gelezen als volgt :

Tot de beschermde personen moeten worden gerekend :

(a) de echtgenoten en kinderen van kostwinners behorende tot voorgeschreven groepen van loontrekkenden, welke groepen in totaal ten minste 80 procent uitmaken van de gezamenlijke loontrekkenden; of

(b) de echtgenoten en kinderen van kostwinners behorende tot voorgeschreven groepen van de werkende bevolking, welke groepen ten minste 30 procent uitmaken van de gezamenlijke loontrekkenden; of

Artikel 62, alinea (b) wordt gelezen als volgt :

(b) overeenkomstig de bepalingen van artikel 67, wanneer alle weduwen en alle kinderen, inwoners zijnde, beschermd worden, wier inkomsten tijdens het door verzekering gedekte geval voorgeschreven grenzen niet overschrijden. Een voorgeschreven uitkering moet echter worden gewaarborgd, zonder onderzoek naar de bestaansmiddelen, aan de echtgenoten en kinderen van kostwinners behorende tot de voorgeschreven groepen personen vastgesteld overeenkomstig de alinea's (a) en (b) van artikel 61, behoudens een wachttijd, waarvan de voorwaarden niet strenger mogen zijn dan die genoemd in het eerste lid van artikel 63.

ANNEXE A LA PARTIE XI

Paiements périodiques aux bénéficiaires-types

Partie	Eventualité	Bénéficiaire-type	Pourcentage
III	Maladie	Homme ayant une épouse et deux enfants . .	50
IV	Chômage	Homme ayant une épouse et deux 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 deux enfants . .	50
	Perte totale de la capacité de gain	Homme ayant une épouse et deux enfants :	
	(a) en général	(a)	50
	(b) lorsque l'invalidé a besoin d'aide constante	(b)	66 2/3
	Survivants	Veuve ayant deux enfants	45
VIII	Maternité	Femme	50
IX	Invalidité	Homme ayant une épouse et deux enfants . .	50
X	Survivants	Veuve ayant deux enfants (ou deux 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

TABEL, BEHORENDE BIJ DEEL XI

Periodieke betalingen aan de model-gerechtigden

Deel	Verzekerd geval	Model-gerechtigde	Percentage
III	Ziekte	Man met vrouw en twee kinderen	50
IV	Werkloosheid	Man met vrouw en twee kinderen	50
V	Ouderdom	Pensioengerechtigde man met echtgenote . .	45
VI	Arbeidsongevallen en beroepsziekten :		
	Ongeschiktheid tot werken	Man met vrouw en twee kinderen	50
	Algeheel verlies van de geschiktheid om inkomsten uit arbeid te verwerven	Man met vrouw en twee kinderen :	
	(a) algemeen	(a)	50
	(b) wanneer blijvende hulp nodig is . .	(b)	66 2/3
	Nagelaten betrekkingen	Weduwe met twee kinderen	45
VIII	Moederschap	Vrouw	50
IX	Invaliditeit	Man met vrouw en twee kinderen	50
X	Nagelaten betrekkingen	Weduwe met twee kinderen (of 2 kinderen wanneer het weduwenpensioen slechts wordt uitgekeerd wanneer de weduwe niet in staat is in haar eigen onderhoud te voorzien)	45

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

1. Tout Etat 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; et

(b) les preuves que ledit Etat membre a satisfait aux exigences statistiques formulées par :

(i) les articles 9 (a), (b) ou (c); 15 (a) ou (b); 21 (a); 27 (a) ou (b); 33; 41 (a) ou (b); 48 (a) ou (b); 55 (a) ou (b); 61 (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; et

(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. Tout Etat 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 Etat 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 Etat membre ayant ratifié le Code et le présent Protocole n'exécute pas les obligations assumées par lui en vertu desdits instruments, il invitera ledit Etat membre à prendre les mesures jugées nécessaires par le Comité des Ministres pour assurer cette exécution.

L'article 76 sera libellé comme suit :

Tout Etat membre ayant ratifié le Code et le présent Protocole adressera au Secrétaire Général, tous les deux 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 Etat 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 Etat au présent Protocole s'effectuera par le dépôt d'un instrument d'adhésion près le Secrétaire Général. Le Protocole entrera en vigueur, pour un Etat adhérent, un an après la date du dépôt de son instrument d'adhésion.

3. Les obligations et les droits d'un Etat adhérent seront les mêmes que ceux qui sont prévus par le présent Protocole pour les Etats 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 Etat membre pour lequel ils sont en vigueur et de chaque Etat adhérent. Tout Etat membre ou tout Etat 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.

Artikel 74, leden 1 en 2 worden gelezen als volgt :

1. Elke Lid-Staat die de Code en dit Protocol heeft bekrachtigd, legt aan de Secretaris-Generaal een jaarlijks rapport over met betrekking tot de toepassing van beide documenten. Dit rapport moet :

(a) volledige inlichtingen verstrekken omtrent de wetgeving ter uitvoering van de bepalingen van de Code en dit Protocol waarop zijn bekrachtiging betrekking heeft; en

(b) de bewijsstukken verschaffen waaruit blijkt dat de betrokken Lid-Staat heeft voldaan aan de statistische vereisten omschreven in :

(i) de artikelen 9 (a), (b) of (c); 15 (a) of (b); 21 (a); 27 (a) of (b); 33; 41 (a) of (b); 48 (a) of (b); 55 (a) of (b); 61 (a) of (b) wat betreft het aantal beschermde personen;

(ii) de artikelen 44, 65, 66 of 67, wat betreft de bedragen der uitkeringen;

(iii) artikel 24, lid 2, wat betreft de duur van de uitkering bij werkloosheid; en

(iv) artikel 70, lid 2, wat betreft het aandeel in de inkomsten voortvloeiende uit de verzekeringspremies van de beschermde loontrekkenden.

Deze bewijsstukken moeten zoveel mogelijk worden verstrekt op de wijze en in de volgorde als door de commissie is aangegeven.

2. Elke Lid-Staat die de Code en dit Protocol heeft bekrachtigd verstrekt de Secretaris-Generaal op diens verzoek verdere gegevens omtrent de wijze waarop hij de bepalingen van de Code en dit Protocol waarop zijn bekrachtiging betrekking heeft, uitvoert.

Artikel 75 wordt gelezen als volgt :

1. Na overleg met de Raadgevende Vergadering, beslist het Comité van Ministers, indien het dit nodig oordeelt, met een meerderheid van twee derden van het aantal uitgebrachte stemmen overeenkomstig artikel 20, alinea (d) van het Statuut van de Raad van Europa of elke Lid-Staat die de Code en dit Protocol heeft bekrachtigd, heeft voldaan aan de verplichtingen van de Code en dit Protocol welke hij heeft aangevaard.

2. Indien het Comité van Ministers van oordeel is dat een Lid-Staat die de Code en dit Protocol heeft bekrachtigd niet aan zijn uit de Code en dit Protocol voortvloeiende verplichtingen voldoet, verzoekt het deze Lid-Staat de maatregelen te nemen die het Comité van Ministers noodzakelijk oordeelt ter verzekering van de naleving van die verplichtingen.

Artikel 76 wordt gelezen als volgt :

Elke Lid-Staat die de Code en dit Protocol heeft bekrachtigd moet om de twee jaar verslag uitbrengen aan de Secretaris-Generaal omtrent de stand van zijn wetgeving en de toepassing ervan met betrekking tot de bepalingen van elk der delen II tot en met X van de Code en het Protocol, welke overeenkomstig artikel 3 niet reeds zijn vermeld in zijn akte van bekrachtiging noch in een latere kennisgeving gedaan op grond van artikel 4.

Artikel 79 wordt gelezen als volgt :

1. Na de inwerkingtreding van dit Protocol kan het Comité van Ministers elke Staat die geen lid is van de Raad van Europa uitnodigen tot dit Protocol toe te treden. De toetreding van zulk een Staat is onderworpen aan de voorwaarden en de procedure van bekrachtiging als voorzien in dit Protocol.

2. Een Staat treedt tot dit Protocol toe door nederlegging van een akte van toetreding bij de Secretaris-Generaal. Ten aanzien van een Staat die tot dit Protocol toetreedt wordt het van kracht één jaar na het tijdstip van nederlegging van zijn akte van toetreding.

3. De plichten en rechten van een toetredende Staat zijn dezelfde als die welke in dit Protocol zijn voorzien voor de Lid-Staten die het Protocol hebben bekrachtigd.

Artikel 80 wordt gelezen als volgt :

1. De Code en/of dit Protocol is van toepassing op het moederland van elke Lid-Staat ten aanzien waarvan het van kracht is en van elke toetredende Staat. Elke Lid-Staat of elke toetredende Staat kan bij de ondertekening of de nederlegging van zijn akte van bekrachtiging of van toetreding, door middel van een verklaring aan de Secretaris-Generaal, het grondgebied aangeven dat voor de toepassing van de Code en/of dit Protocol beschouwd moet worden als zijn moederland.

2. Tout Etat membre ratifiant le Code et (ou) le présent Protocole ou tout Etat 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 Etat membre pour lequel le Code ou le Code et le présent Protocole sont en vigueur, ou tout Etat 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 Etat membre ayant ratifié le Code et le présent Protocole ou tout Etat 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 cinq ans après la date à laquelle le Code et (ou) le Protocole sont entrés en vigueur pour cet Etat membre ou cet Etat adhérent, ou à l'expiration de tout autre période ultérieure de cinq ans, et dans tous les cas moyennant un préavis d'un an notifié au Secrétaire Général. Cette dénonciation n'affectera pas la validité du Code et (ou) du Protocole à l'égard des autres Etats membres les ayant ratifiés ou des autres Etats y ayant adhéré, sous réserve que le nombre de ces Parties ne soit jamais inférieur à trois pour le Code et à trois pour le Protocole.

L'article 82 sera libellé comme suit :

Le Secrétaire Général notifiera aux Etats membres du Conseil, au gouvernement de tout Etat 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 Etats 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; et

(iv) tout préavis reçu en application des dispositions de l'article 81.

TITRE II

1. Aucun Etat 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 Etat 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 Etats 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 un 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 un an après la date du dépôt de son instrument de ratification.

2. Elke Lid-Staat die de Code en/of dit Protocol bekrachtigt of elke toetredende Staat kan, bij de nederlegging van zijn akte van bekrachtiging of van toetreding, of op elk tijdstip daarna, de Secretaris-Generaal ervan in kennis stellen dat de Code en/of dit Protocol geheel of gedeeltelijk behoudens eventuele in de kennisgeving opgenomen wijzigingen, eveneens zal gelden voor enig niet overeenkomstig het eerste lid van dit artikel aangegeven deel van het moederland of voor een of meer van de andere gebieden voor wier internationale betrekkingen hij verantwoordelijk is. In zulk een kennisgeving aangegeven wijzigingen kunnen door middel van een latere kennisgeving worden ingetrokken of gewijzigd.

3. Elke Lid-Staat ten aanzien waarvan de Code of de Code en dit Protocol van kracht is of elke toetredende Staat kan gedurende de tijdvakken waarin hij overeenkomstig het bepaalde in artikel 81 de Code en/of dit Protocol kan opzeggen, de Secretaris-Generaal ervan in kennis stellen dat de Code en/of het Protocol ophoudt van toepassing te zijn op enig deel van het moederland of op een of meer van de andere gebieden waarop hij overeenkomstig lid 2 van dit artikel de Code en/of het Protocol van toepassing heeft verklaard.

Artikel 81 wordt gelezen als volgt :

Elke Lid-Staat die de Code en dit Protocol heeft bekrachtigd en elke Staat die daartoe is toegetreden mag eerst na het verstrijken van een tijdvak van vijf jaar, gerekend van het tijdstip waarop de Code en/of dit Protocol ten aanzien van zulk een Lid-Staat onderscheidenlijk toetredende Staat van kracht werd, of telkens na het verstrijken van elk volgend tijdvak van vijf jaar, de Code en het Protocol of alleen het Protocol of een of meer van de delen II tot en met X van deze documenten opzeggen, waarbij steeds tegenover de Secretaris-Generaal een opzeggingstermijn van één jaar in acht moet worden genomen. Zulk een opzegging tast de geldigheid van de Code en/of het Protocol ten aanzien van de andere Lid-Staten die deze hebben bekrachtigd of ten aanzien van de andere Staten die ertoe zijn toegetreden, niet aan, mits het aantal van die Lid-Staten of toegetreden Staten niet minder bedraagt dan drie voor de Code en drie voor het Protocol.

Artikel 82 wordt gelezen als volgt :

De Secretaris-Generaal doet aan de Lid-Staten van de Raad, de Regeringen van alle toetredende Staten en de Directeur-Generaal van het Internationale Arbeidsbureau mededeling van :

(i) de datum van inwerkingtreding van dit Protocol en de namen van de Lid-Staten die het hebben bekrachtigd;

(ii) de nederlegging overeenkomstig het bepaalde in artikel 79 van alle akten van toetreding en van alle tegelijk daarmee ontvangen kennisgevingen;

(iii) alle kennisgevingen die hij ter uitvoering van het bepaalde in de artikelen 4 en 80 heeft ontvangen; en

(iv) alle kennisgevingen van opzegging die hij overeenkomstig het bepaalde in artikel 81 heeft ontvangen.

TITEL II

1. Geen Lid-Staat van de Raad van Europa kan dit Protocol ondertekenen of bekrachtigen zonder gelijktijdig of te voren de Europese Code inzake sociale zekerheid te hebben ondertekend of bekrachtigd.

2. Geen Staat kan tot dit Protocol toetreden zonder gelijktijdig of te voren tot de Europese Code inzake sociale zekerheid te zijn toegetreden.

TITEL III

1. Dit Protocol staat open voor ondertekening door de Lid-Staten. Het moet worden bekrachtigd. De akten van bekrachtiging worden nedergelegd bij de Secretaris-Generaal, mits het Comité van Ministers in daarvoor in aanmerking komende gevallen te voren een bevestigende beslissing heeft genomen als bedoeld in lid 4 van titel IV.

2. Dit Protocol treedt in werking één jaar na het tijdstip van nederlegging van de derde akte van bekrachtiging.

3. Ten aanzien van elke ondertekenende Staat die dit Protocol op een later tijdstip bekrachtigt, treedt het in werking één jaar na het tijdstip van nederlegging van zijn akte van bekrachtiging.

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; et

(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 (a), (b) ou (c); 15 (a) ou (b); 21 (a); 27 (a) ou (b); 33; 41 (a) ou (b); 48 (a) ou (b); 55 (a) ou (b); 61 (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; et

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

(c) de tous les éléments dont le signataire désire qu'il soit tenu compte en vertu des paragraphes 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, dûment 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 Etats signataires et adhérents ainsi qu'au Directeur Général du Bureau International du Travail.

Pour le Gouvernement du Royaume de Belgique :

R. Coene

13 mai 1964

Pour le Gouvernement du Royaume de Danemark :

Mogens Warberg

Pour le Gouvernement de la République Fédérale d'Allemagne :

Felician Prill

Pour le Gouvernement de la République italienne :

Alessandro Marieni

Pour le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg :

Pierre Wurth

TITEL IV

1. Elke ondertekenende Staat die zich wenst te beroepen op de bepalingen van artikel 2, lid 2, van de Code, als bij dit Protocol gewijzigd, legt, alvorens tot bekrachtiging over te gaan, aan de Secretaris-Generaal een verslag over, waaruit blijkt in hoeverre zijn stelsel van sociale zekerheid in overeenstemming is met de bepalingen van dit Protocol.

Dit verslag moet een verklaring bevatten aangaande :

(a) de ter zake bestaande wetgeving; en

(b) gegevens waaruit blijkt dat is voldaan aan de statistische voorwaarden neergelegd in de volgende bepalingen van de Code, als bij dit Protocol gewijzigd :

(i) de artikelen 9 (a), (b) of (c); 15 (a) of (b); 21 (a); 27 (a) of (b); 33; 41 (a) of (b); 48 (a) of (b); 55 (a) of (b); 61 (a) of (b) wat het aantal beschermde personen betreft;

(ii) de artikelen 44, 65, 66 of 67, wat de bedragen der uitkeringen betreft;

(iii) artikel 24, lid 2, wat de duur van de uitkering bij werkloosheid betreft; en

(iv) artikel 70, lid 2, wat betreft het aandeel in de inkomsten voortkomende uit de verzekeringspremies van de beschermde loontrekkenden; en

(c) alle elementen waarmede, op verlangen van de ondertekenende Regering, rekening moet worden gehouden, overeenkomstig de leden 2 en 3 van artikel 2 van de Code, als bij dit Protocol gewijzigd.

Voor zover mogelijk dienen deze gegevens te worden verstrekt op de wijze en in de volgorde aangegeven door de Commissie.

2. De betrokken ondertekenende Regering verstrekt de Secretaris-Generaal op diens verzoek verdere gegevens omtrent de punten waarop haar stelsel van sociale zekerheid in overeenstemming is met de bepalingen van dit Protocol.

3. Genoemd verslag en deze verdere gegevens worden bestudeerd door de Commissie, die daarbij de bepalingen van artikel 2, lid 3, van de Code in acht neemt. De Commissie legt aan het Comité van Ministers een verslag over, waarin haar conclusies zijn vervat.

4. Met een meerderheid van twee derden van het aantal uitgebrachte stemmen beslist het Comité van Ministers overeenkomstig het bepaalde in artikel 20, sub (d) van het Statuut van de Raad van Europa, of het stelsel van sociale zekerheid van de ondertekenende Staat in overeenstemming is met de bepalingen van dit Protocol.

5. Indien het Comité van Ministers van oordeel is dat het bedoelde stelsel van sociale zekerheid niet in overeenstemming is met de bepalingen van dit Protocol, verwittigt zij de betrokken ondertekenende Staat hiervan en kan deze aanbevelingen doen omtrent de wijze waarop dit stelsel alsnog met deze bepalingen in overeenstemming kan worden gebracht.

Ten blijk van de ondergetekenden, daartoe behoorlijk gemachtigd, dit Protocol hebben ondertekend.

Gedaan te Straatsburg, de 16e april 1964, in de Franse en de Engelse taal, zijnde beide teksten gelijkelijk gezaghebbend, in één exemplaar, dat zal worden nedergelegd in het archief van de Raad van Europa en waarvan de Secretaris-Generaal voor eensluidend gewaarmerkte afschriften doet toekomen aan elk van de ondertekenende en toetredende Staten, alsmede aan de Directeur-Generaal van het Internationale Arbeidsbureau.

Voor de Regering van het Koninkrijk België :

R. Coene

13 mei 1964

Voor de Regering van het Koninkrijk Denemarken :

Mogens Warberg

Voor de Regering van de Bondsrepubliek Duitsland :

Felician Prill

Voor de Regering van de Republiek Italië :

Alessandro Marieni

Voor de Regering van het Groothertogdom Luxemburg :

Pierre Wurth

Pour le Gouvernement du Royaume des Pays-Bas :

W.J.D. Philipse
15 juillet 1964

Pour le Gouvernement du Royaume de Norvège :

Knut Frydenlund

Pour le Gouvernement du Royaume de Suède :

Arne Fälthelm

Pour le Gouvernement de la République turque :

Nihat Minç

L'Addendum 2 sera libellé comme suit :

AVANTAGES SUPPLEMENTAIRES

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 pour cent, 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 prestations mentionnées aux numéros 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 (a) du Code, modifié par le présent Protocole, aux fins de ratification.

Voor de Regering van het Koninkrijk der Nederlanden :

W.J.D. Philipse.
15 juli 1964.

Voor de Regering van het Koninkrijk Noorwegen :

Knut Frydenlund.

Voor de Regering van het Koninkrijk Zweden :

Arne Fälthelm.

Voor de Regering van de Republiek Turkije :

Nihat Minç.

Addendum 2 wordt gelezen als volgt :

EXTRA VOORDELEN

DEEL II. — Geneeskundige zorg

1. De geneeskundige controle of behandeling, al naar behoefte, verzorging, verpleging en andere bijkomende zorg in herstellings-oorden, kuuroorden, preventoria en soortgelijke inrichtingen ter voorkoming van tuberculose; de gerechtigde of zijn kostwinner kunnen er echter toe gehouden worden een bijdrage te leveren in de kosten van de ontvangen verzorging, tot een bedrag van een derde van die kosten.

2. Onderhoud van het gebit voor alle beschermde personen; de gerechtigde of zijn kostwinner kunnen er echter toe gehouden worden een bijdrage te leveren in de kosten van de ontvangen verzorging tot een bedrag van 25 procent, behalve wanneer het kinderen en aanstaande moeders betreft.

3. Gebitsprothesen; de gerechtigde of diens kostwinner kunnen er echter toe gehouden worden een bijdrage te leveren tot de helft van de kosten van de verstrekte prothesen.

4. Behandeling in een ziekenhuis, met inbegrip van de verzorging aldaar, hulp van huisartsen, onderscheidenlijk specialisten, verpleging en alle vereiste bijkomende zorg, voor onbepaalde tijd.

5. Verpleging thuis en huishoudelijke hulp; de gerechtigde of zijn kostwinner kunnen er echter toe gehouden worden een bijdrage te leveren in de kosten van de ontvangen verzorging tot een zodanig bedrag dat betrokkene daardoor niet te zwaar wordt belast.

6. Verstrekking van brillen; de gerechtigde of zijn kostwinner kunnen er echter toe gehouden worden een bijdrage te leveren tot de helft van de kosten van de verstrekte bril.

7. Verstrekking van gehoorapparaten; de gerechtigde of zijn kostwinner kunnen er echter toe gehouden worden een bijdrage te leveren tot de helft van de kosten van het verstrekte gehoorapparaat.

8. Verstrekking van kunstledematen en andere belangrijke medische of chirurgische kunstmiddelen; de gerechtigde of zijn kostwinner kunnen er echter toe gehouden worden een bijdrage te leveren tot de helft van de kosten van de ontvangen kunstmiddelen.

9. Wanneer de bijdrage in de kosten wordt vastgesteld op een vast bedrag voor elke behandeling of elk geval waarin kunstmiddelen worden voorgeschreven, mag het totaal van de door alle beschermde personen verrichte betalingen met betrekking tot elk der onder 1, 2, 3, 5, 6, 7 of 8 genoemde soorten verstrekkingen, het voorgeschreven percentage van de totale kosten van die soort verstrekking binnen een bepaald tijdvak niet te boven gaan.

10. Het verlenen van geneeskundige zorg als bepaald in artikel 10 van de Code, als bij dit Protocol gewijzigd, zonder wachttijd.

DEEL III. — Uitkering van ziekengeld

11. Uitkering van ziekengeld tot een bedrag dat niet lager mag zijn dan het in artikel 16 van de Code bedoelde bedrag, voor onbepaalde tijd.

DEEL IV. — Uitkering bij werkloosheid

12. Uitkering bij werkloosheid tot een bedrag dat niet lager mag zijn dan het in artikel 22 van de Code bedoelde bedrag, voor onbepaalde tijd, wanneer een beroep wordt gedaan op artikel 21 (a) van de Code, als bij dit Protocol gewijzigd, met het oog op de bekrachtiging.

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 pour cent 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 dix années de résidence; et

(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 ascendants du soutien de famille d'un montant au moins équivalent à 20 pour cent 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 pour cent 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 pour cent 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 ou, 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 cinq années de résidence; et

(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.

13. Uitkering aan loontrekkenden die daarop uit hoofde van de normale bepalingen van de wet geen aanspraak kunnen maken of die het tijdvak waarover de gewone uitkeringen worden betaald, hebben overschreden.

DEEL V. — Ouderdomsuitkeringen

14. Ouderdomsuitkering tot een bedrag van ten minste 50 procent van de uitkering genoemd in artikel 28 van de Code, als bij dit Protocol gewijzigd :

(a) voor gevallen als bedoeld in artikel 29, lid 2 van de Code of, wanneer de uitkering genoemd in artikel 28 van de Code, als bij dit Protocol gewijzigd, afhankelijk is van een tijdvak van verblijf en het Lid zich niet beroept op het bepaalde in lid 3 van artikel 29 van de Code, na tien jaren van verblijf; en

(b) voor gevallen als bedoeld in artikel 29, lid 5, van de Code, met inachtneming van voorgeschreven voorwaarden betreffende de vroegere economische bedrijvigheid van de beschermde persoon.

DEEL VIII. — Uitkeringen en verstrekkingen bij arbeidsongevallen en beroepsziekten

15. Op het beroep gerichte revalidatie van slachtoffers van bedrijfsongevallen of beroepsziekten.

16. Periodieke uitkeringen aan de nabestaanden in opgaande linie van een beschermde kostwinner, in geval van overlijden ten gevolge van een bedrijfsongeval van deze kostwinner, tot een bedrag van niet minder dan 20 procent van de vroegere inkomsten uit arbeid van de kostwinner of van het loon van een volwassen ongeschoolde mannelijke arbeider, berekend overeenkomstig het bepaalde in artikel 65, onderscheidenlijk 66 van de Code met dien verstande dat de periodieke uitkeringen niet hoger zijn dan het bedrag dat door de kostwinner werd bijgedragen in het onderhoud van de nabestaanden in opgaande linie.

17. Periodieke uitkeringen aan de nabestaanden van een beschermde kostwinner in geval van overlijden dat niet aan een bedrijfsongeval te wijten is, wanneer de kostwinner een pensioen genoot ter zake van algeheel of ernstig verlies van arbeidsgeschiktheid; deze betalingen aan nabestaanden moeten berekend worden overeenkomstig de desbetreffende bepalingen van de Code, als bij dit Protocol gewijzigd.

DEEL VIII. — Uitkeringen en verstrekkingen bij moederschap

18. Een uitkering of uitkeringen bij geboorte, of een periodieke betaling gedurende de tijd dat het kind door de moeder wordt gevoed.

19. Periodieke betalingen berekend overeenkomstig de desbetreffende bepalingen van de Code, als bij dit Protocol gewijzigd, voor de ten laste van mannen in de beschermde groepen komende echtgenoten, tot een bedrag dat ten minste 50 procent bedraagt van de uitkering genoemd in artikel 50 van de Code, als bij dit Protocol gewijzigd.

20. Uitkeringen en verstrekkingen bij moederschap zonder wachttijd.

DEEL IX. — Uitkeringen bij invaliditeit

21. Uitkering bij invaliditeit tot een bedrag van ten minste 50 procent van de uitkering genoemd in artikel 56 van de Code als bij dit Protocol gewijzigd :

(a) voor gevallen als bedoeld in artikel 57, lid 2 van de Code of, wanneer de uitkering genoemd in artikel 56 van de Code, als bij dit Protocol gewijzigd, afhankelijk is van een tijdvak van verblijf en het Lid zich niet beroept op het bepaalde in lid 3 van artikel 57 van de Code, na vijf jaren van verblijf; en

(b) voor gevallen waarin een beschermde persoon die uitsluitend op grond van zijn gevorderde leeftijd ten tijde van de inwerking-treding van de bepalingen inzake de toepassing van dit deel als bij dit Protocol gewijzigd, niet heeft voldaan aan de overeenkomstig het bepaalde in lid 2 van artikel 57 van de Code voorgeschreven voorwaarden, met inachtneming van voorgeschreven voorwaarden betreffende de vroegere economische bedrijvigheid van de beschermde persoon.

22. Op het beroep gerichte revalidatie van invaliden.

PARTIE X. — Prestations de survivants

23. La prestation de survivants, au taux de 50 pour cent au moins de la prestation mentionnée à l'article 62 du Code, modifiée par le présent Protocole :

(a) dans le cas prévu au paragraphe 2 de l'article 63 du Code ou, lorsque la prestation mentionnée à l'article 62 du Code, modifiée 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 cinq 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 pour cent 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, VI OU X

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

(i) soit trente 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 trente 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 trente 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 quinze 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 quinze 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 quinze fois le salaire journalier du manœuvre ordinaire adulte masculin, tel qu'il est déterminé conformément aux dispositions de l'article 66 du Code.

DEEL X. — Uitkeringen aan nagelaten betrekkingen

23. Uitkering aan nagelaten betrekkingen tot een bedrag van ten minste 50 procent van de uitkering genoemd in artikel 62 van de Code, als bij dit Protocol gewijzigd :

(a) voor gevallen als bedoeld in artikel 63, lid 2 van de Code of, wanneer de uitkering genoemd in artikel 62 van de Code, als bij dit Protocol gewijzigd, afhankelijk is van een tijdvak van verblijf en het Lid zich niet beroept op het bepaalde in lid 3 van artikel 63 van de Code, na vijf jaren van verblijf;

(b) voor de gevallen waarin een beschermde persoon wiens kostwinner uitsluitend op grond van zijn gevorderde leeftijd ten tijde van de inwerkingtreding van de bepalingen inzake de toepassing van dit deel, als bij dit Protocol gewijzigd, niet heeft voldaan aan de overeenkomstig het bepaalde in lid 2 van artikel 63 van de Code voorgeschreven voorwaarden, met inachtneming van voorgeschreven voorwaarden betreffende de vroegere economische bedrijvigheid van de kostwinner.

24. Periodieke uitkeringen aan een invalide en armlastige weduwnaar van een beschermde vrouwelijke kostwinner, tot een bedrag van niet minder dan 20 procent van de vroegere inkomsten uit arbeid van de kostwinster of van het loon van een volwassen ongeschoolde mannelijke arbeider, overeenkomstig het bepaalde in artikel 65, onderscheidenlijk 66 van de Code.

DELEN II, III, VI OF X

25. Een uitkering voor begrafeniskosten met betrekking tot de wezame beschermde personen tot een bedrag van :

(i) hetzij dertig maal het vroegere daginkomen uit arbeid van de beschermde persoon, dat in aanmerking komt of zou zijn gekomen voor de berekening van de uitkering aan nagelaten betrekkingen, de uitkering van ziekengeld, of de uitkering bij arbeidsongeval of beroepsziekte; het totale bedrag van de uitkering behoeft echter niet hoger te zijn dan dertig maal het dagloon van een geschoolde mannelijke arbeider, zoals dit overeenkomstig het bepaalde in artikel 65 van de Code wordt vastgesteld;

(ii) hetzij dertig maal het dagloon van een volwassen ongeschoolde mannelijke arbeider, zoals dit overeenkomstig het bepaalde in artikel 66 van de Code wordt vastgesteld.

DELEN II OF III

26. Een uitkering voor begrafeniskosten ten gunste van de beschermde achtergebleven echtgenoten en kinderen of ten gunste van de achtergebleven echtgenoten en kinderen van de beschermde personen, tot een bedrag van :

(i) hetzij vijftien maal het vroegere daginkomen uit arbeid van de beschermde kostwinner dat in aanmerking komt voor de berekening van de uitkering van ziekengeld; het totale bedrag van de uitkering behoeft echter niet hoger te zijn dan vijftienmaal het dagloon van een geschoolde mannelijke arbeider, zoals dit overeenkomstig het bepaalde in artikel 65 van de Code wordt vastgesteld;

(ii) hetzij vijftienmaal het dagloon van een volwassen ongeschoolde mannelijke arbeider, zoals dit overeenkomstig het bepaalde in artikel 66 van de Code wordt vastgesteld.