

Convenzione 130

CONVENZIONE SULLE CURE MEDICHE E LE INDENNITÀ DI MALATTIA¹

La Conferenza generale dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro,

Convocata a Ginevra dal Consiglio di Amministrazione dell'Ufficio Internazionale del Lavoro e ivi riunitasi il 4 giugno 1969 per la sua cinquantatreesima sessione;

Avendo deciso di adottare diverse proposte relative alla revisione della Convenzione sull'assicurazione malattia (industria) del 1927, e della Convenzione sull'assicurazione malattia (agricoltura) del 1927, questione che costituisce il quinto punto all'ordine del giorno della sessione;

Avendo deciso che tali proposte avrebbero assunto la forma di una convenzione internazionale, adotta, oggi venticinque giugno millenovecentosessantanove, la convenzione seguente che verrà denominata Convenzione sulle cure mediche e le indennità di malattia del 1969.

PARTE I. DISPOSIZIONI GENERALI

Articolo 1

Ai fini della presente Convenzione:

- a) il termine «legislazione» comprende le leggi e le regolamentazioni, come pure le disposizioni statutarie in materia di sicurezza sociale;
- b) il termine «stabilito» significa determinato dalla o in virtù della legge nazionale;
- c) l'espressione «impresa industriale» comprende ogni impresa nelle seguenti branche di attività economica: industrie estrattive; industrie manifatturiere; edilizia e lavori pubblici; elettricità, gas ed acqua; trasporti, stoccaggio e comunicazioni;
- d) il termine «residenza» indica la residenza abituale sul territorio di un Membro, ed il termine «residente» indica una persona che risiede abitualmente sul territorio di un Membro;
- e) l'espressione «a carico» indica il presunto stato di dipendenza nei casi stabiliti;
- f) il termine «sposa» indica una sposa a carico del marito;
- g) il termine «figlio» indica:
 - i) un figlio di età inferiore all'età in cui termina la scuola dell'obbligo o un figlio minore di quindici anni, l'età più alta da prendere in considerazione; tuttavia, un Membro che ha fatto una dichiarazione in applicazione dell'articolo 2, fintantoché questa dichiarazione rimane in vigore, può applicare la Convenzione come se il termine figlio indicasse unicamente un figlio di età inferiore all'età in cui termina la scuola dell'obbligo o un figlio minore di quindici anni;
 - ii) un figlio di età inferiore ad una età stabilita superiore all'età di cui al sotto-comma i) del presente comma, e che sia apprendista o studente, o soffra di una malattia cronica o di una infermità che lo renda inadatto ad esercitare una attività professionale, a meno che la legislazione nazionale definisca il termine figlio come includendo ogni figlio minore di una età sensibilmente superiore all'età di cui al sotto-comma i) del presente comma;
- h) l'espressione «beneficiario tipo» significa un uomo con una sposa e due figli;

¹ Traduzione italiana non ufficiale a cura dell'Ufficio ILO di Roma.

- i) il termine «periodo di riferimento» significa un periodo di versamento dei contributi o un periodo di impiego o un periodo di residenza o qualsiasi combinazione tra questi periodi, secondo quanto stabilito;
- j) il termine «malattia» significa ogni stato morboso, indipendentemente dalla causa;
- k) l'espressione «cure mediche» comprende i servizi connessi.

Articolo 2

1. Un Membro la cui economia e le cui risorse mediche non abbiano raggiunto un livello di sviluppo sufficiente può avvalersi delle deroghe temporanee previste al sotto-comma g) i) dell'articolo 1, all'articolo 11, all'articolo 14, all'articolo 20 e al paragrafo 2 dell'articolo 26, con una dichiarazione motivata, allegata alla sua ratifica.

2. Ogni Membro che ha fatto una dichiarazione in applicazione del paragrafo precedente, nei rapporti sull'applicazione della presente Convenzione presentati ai sensi dell'articolo 22 della Costituzione dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro, deve indicare, per ogni deroga di cui egli si avvalga:

- a) che sussistano tuttora le ragioni per avvalersi della deroga; oppure
- b) che egli rinunci ad avvalersi della deroga in questione a partire da una determinata data.

3. Ogni Membro che ha fatto una dichiarazione in applicazione del paragrafo 1 del presente articolo, secondo l'oggetto della sua dichiarazione e qualora le circostanze lo permettano, dovrà:

- a) aumentare il numero delle persone protette;
- b) estendere le cure mediche disponibili;
- c) estendere la durata di attribuzione delle indennità di malattia.

Articolo 3

1. Ogni Membro la cui legislazione protegge i lavoratori dipendenti può escludere temporaneamente dall'applicazione della presente Convenzione i dipendenti del settore agricolo che, alla data della ratifica, non siano finora protetti da una legislazione conforme alle norme previste dalla Convenzione, con una dichiarazione, allegata alla sua ratifica.

2. Ogni Membro che ha fatto una dichiarazione in applicazione del paragrafo precedente, nei rapporti sull'applicazione della presente Convenzione presentati ai sensi dell'articolo 22 della Costituzione dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro, deve indicare in che misura egli abbia dato seguito, e quale sia il seguito che egli si prefigga di dare, alle disposizioni della Convenzione relative ai dipendenti del settore agricolo, come pure ogni progresso realizzato per la sua applicazione a questi lavoratori dipendenti o, se no vi siano cambiamenti da segnalare, fornire ogni adeguata spiegazione.

3. Ogni Membro che ha fatto una dichiarazione in applicazione del paragrafo 1 del presente articolo dovrà aumentare il numero dei lavoratori dipendenti protetti nel settore agricolo in una misura e secondo un ritmo reso possibile dalle circostanze.

Articolo 4

1. Ogni Membro che ratifica la presente Convenzione, con una dichiarazione allegata alla sua ratifica, può escludere dall'applicazione della Convenzione:

- a) i marittimi, ivi compreso i pescatori d'alto mare,
- b) gli agenti della funzione pubblica,

qualora queste categorie siano protette da regimi speciali che garantiscano prestazioni complessivamente almeno equivalenti a quelle previste dalla presente Convenzione.

2. Qualora sia in vigore una dichiarazione fatta in applicazione del paragrafo precedente, il Membro può escludere:

- a) le persone interessate da questa dichiarazione dal numero delle persone prese in conto per il calcolo delle percentuali previste al comma c) dell'articolo 5, al comma b) dell'articolo 10, all'articolo 11, al comma b) dell'articolo 19 ed all'articolo 20;
- b) queste stesse persone, insieme alle spose e ai figli, dal numero delle persone prese in conto per il calcolo della percentuale prevista al comma c) dell'articolo 10.

3. In seguito, ogni Membro che ha fatto una dichiarazione conformemente alle disposizioni del paragrafo 1 del presente articolo può notificare al Direttore Generale dell'Ufficio Internazionale del Lavoro che egli accetta gli obblighi della presente Convenzione relativi ad ogni categoria esclusa al momento della ratifica.

Articolo 5

Ogni Membro la cui legislazione protegge i lavoratori dipendenti, se necessario, può escludere dall'applicazione della presente Convenzione:

- a) le persone che eseguono lavori occasionali;
- b) i membri della famiglia del datore di lavoro che vivono insieme a lui, qualora lavorino per quest'ultimo.
- c) altre categorie di lavoratori dipendenti, il cui numero non dovrà eccedere il 10 per cento dell'insieme dei lavoratori dipendenti diversi da quelli esclusi in applicazione dei commi a) e b) del presente articolo.

Articolo 6

Per l'applicazione della presente Convenzione, un Membro può prendere in conto la protezione risultante da una assicurazione che, alla data della ratifica, non sia obbligatoria per le persone protette, in virtù della propria legislazione, qualora questa assicurazione:

- a) sia controllata dalle autorità pubbliche o amministrata in comune dai datori di lavoro e dai lavoratori, conformemente a norme stabilite;
- b) copra una parte sostanziosa delle persone il cui guadagno non superi quello dell'operaio qualificato maschio definito al paragrafo 6 dell'articolo 22;
- c) soddisfi, se necessario, congiuntamente con le altre forme di protezione, le disposizioni della Convenzione.

Articolo 7

Le evenienze coperte devono comprendere:

- a) il bisogno di cure mediche di carattere curativo e, in condizioni stabilite, il bisogno di cure mediche di carattere preventivo;
- b) l'incapacità dal lavoro risultante da una malattia e che comporti la sospensione del guadagno, così come definita dalla legislazione nazionale.

PARTE II. CURE MEDICHE

Articolo 8

Ogni Membro deve garantire alle persone protette conformemente alle condizioni stabilite le cure mediche di carattere curativo e preventivo, per quanto riguarda l'evenienza di cui al comma a) dell'articolo 7.

Articolo 9

Le cure mediche di cui all'articolo 8 devono tendere a preservare, a ristabilire o a migliorare la salute della persona protetta, come pure la sua capacità di lavoratore e di fronteggiare i propri bisogni personali.

Articolo 10

Le persone protette per quanto riguarda l'evenienza di cui al comma a) dell'articolo 7 devono comprendere:

- a) tutti i lavoratori dipendenti, ivi compreso gli apprendisti, insieme alle spose ed ai figli; oppure
- b) categorie stabilite di popolazione economicamente attiva, che formino complessivamente almeno il 75 per cento dell'insieme della popolazione economicamente attiva, insieme alle spose ed ai figli delle persone appartenenti a queste categorie; oppure
- c) categorie stabilite di residenti, che formino complessivamente almeno il 75 per cento dell'insieme dei residenti.

Articolo 11

Qualora sia in vigore una dichiarazione fatta in applicazione dell'articolo 2, le persone protette per quanto riguarda l'evenienza di cui al comma a) dell'articolo 7 devono comprendere:

- a) categorie stabilite di lavoratori dipendenti, che formino complessivamente almeno il 25 per cento dell'insieme dei lavoratori dipendenti, insieme alle spose e ai figli dei lavoratori dipendenti appartenenti a queste categorie; oppure
- b) categorie stabilite di lavoratori dipendenti dalle imprese industriali, che formino complessivamente almeno il 50 per cento dell'insieme dei lavoratori dipendenti occupati in imprese industriali, insieme alle spose ed ai figli dei lavoratori dipendenti appartenenti a queste categorie.

Articolo 12

Le persone che ricevono prestazioni di sicurezza sociale in caso di invalidità, di vecchiaia, di decesso del capofamiglia o di disoccupazione, come pure, se del caso, le spose ed i figli di queste persone, continueranno, in condizioni stabilite, ad essere protette per quanto riguarda l'evenienza di cui al comma a) dell'articolo 7.

Articolo 13

Le cure mediche di cui all'articolo 8 devono comprendere almeno:

- a) le cure di medici generalisti, ivi compreso le visite a domicilio;
- b) le cure specialistiche dispensate in ospedale a persone ricoverate o non ricoverate, e le cure specialistiche che possono essere dispensate fuori dall'ospedale.
- c) la fornitura di prodotti farmacologici necessari, su ricetta rilasciata da un medico o da un altro operatore qualificato;
- d) il ricovero, qualora necessario;

- e) le cure dentarie, secondo quanto stabilito;
- f) la riabilitazione medica, con la fornitura, la manutenzione e la sostituzione delle protesi e degli apparecchi ortopedici, secondo quanto stabilito.

Articolo 14

Qualora sia in vigore una dichiarazione fatta in applicazione dell'articolo 2, le cure mediche di cui all'articolo 8 devono almeno comprendere:

- a) le cure di medici generalisti, ivi compreso, per quanto possibile, le visite a domicilio;
- b) le cure specialistiche dispensate in ospedale a persone ricoverate o non ricoverate, e, per quanto possibile, le cure specialistiche che possono essere dispensate fuori dall'ospedale.
- c) la fornitura di prodotti farmacologici necessari, su ricetta rilasciata da un medico o da un altro operatore qualificato;
- d) il ricovero, qualora necessario;

Articolo 15

Qualora la legislazione di un Membro faccia dipendere il diritto alle cure mediche di cui all'articolo 8 dal compimento, da parte della persona protetta o del suo capofamiglia, di un periodo di riferimento, le condizioni del periodo di riferimento devono essere tali che le persone che appartengono normalmente ai gruppi di persone protette non siano private del beneficio di queste prestazioni.

Articolo 16

1. Le cure mediche di cui all'articolo 8 devono essere assicurate durante tutto il decorso dell'evenienza.

2. Qualora un beneficiario smetta di appartenere ad uno dei gruppi di persone protette, il diritto ulteriore alle cure mediche in caso di malattia che sia iniziata allorché l'interessato apparteneva tuttora a questo gruppo può essere limitato ad un periodo stabilito, la cui durata non dev'essere inferiore a ventisei settimane, inteso che le prestazioni in questione non debbano essere interrotte qualora il beneficiario continui a percepire una indennità di malattia.

3. Nonostante le disposizioni del paragrafo precedente, va estesa la durata delle cure mediche nei casi di malattie riconosciute come necessitanti cure prolungate, secondo quanto stabilito.

Articolo 17

Qualora la legislazione di un Membro preveda che il beneficiario o il suo capofamiglia sia tenuto a partecipare alle spese mediche di cui all'articolo 8, le regole relative a questa partecipazione vanno stabilite in modo da non implicare un onere troppo pesante e da non pregiudicare l'efficacia della protezione medica e sociale.

PARTE III. INDENNITÀ DI MALATTIA

Articolo 18

Ogni Membro deve garantire alle persone protette, conformemente alle condizioni stabilite, l'attribuzione di indennità di malattia, per quanto riguarda l'evenienza di cui al comma b) dell'articolo 7.

Articolo 19

Le persone protette per quanto riguarda l'evenienza di cui al comma b) dell'articolo 7 devono comprendere:

- a) tutti i lavoratori dipendenti, ivi compreso gli apprendisti; oppure
- b) categorie stabilite di popolazione economicamente attiva, che formino complessivamente almeno il 75 per cento dell'insieme della popolazione economicamente attiva; oppure
- c) tutti i residenti le cui risorse durante l'evenienza non superino limiti stabiliti, conformemente alle disposizioni dell'articolo 24.

Articolo 20

Qualora sia in vigore una dichiarazione fatta in applicazione dell'articolo 2, le persone protette rispetto all'evenienza di cui al comma b) dell'articolo 7 devono comprendere:

- a) categorie stabilite di lavoratori dipendenti, che formino complessivamente almeno il 25 per cento dell'insieme dei lavoratori dipendenti; oppure
- b) categorie stabilite di lavoratori dipendenti dalle imprese industriali, che formino complessivamente almeno il 50 per cento dell'insieme dei lavoratori dipendenti occupati in imprese industriali.

Articolo 21

Le indennità di malattia di cui all'articolo 18 vanno erogate sotto forma di pagamenti periodici calcolati:

- a) conformemente alle disposizioni dell'articolo 22, oppure dell'articolo 23, qualora siano protetti i lavoratori dipendenti oppure categorie della popolazione economicamente attiva;
- b) conformemente alle disposizioni dell'articolo 24, qualora siano protetti tutti i residenti le cui risorse durante l'evenienza non superino i limiti stabiliti.

Articolo 22

1. Per ogni pagamento periodico al quale si applichi il presente articolo, l'ammontare delle indennità, maggiorato dell'ammontare dell'assegno familiare pagabile durante l'evenienza di cui al comma b) dell'articolo 7, dev'essere tale che, per il beneficiario tipo, durante l'evenienza in questione, esso sia almeno uguale al 60 per cento del totale del guadagno anteriore del beneficiario e dell'ammontare dell'assegno familiare pagabile ad una persona protetta con oneri familiari pari a quelli del beneficiario tipo.

2. Il guadagno anteriore del beneficiario viene calcolato conformemente a regole stabilite e, qualora le persone protette vengano ripartite in classi di guadagno, il guadagno anteriore può essere calcolato secondo i guadagni di base delle classi alle quali queste persone sono appartenute.

3. È possibile stabilire un limite massimo per l'ammontare delle indennità o per il guadagno preso in conto nel calcolo delle prestazioni, a condizione che questo limite venga fissato in modo che siano soddisfatte le disposizioni del paragrafo 1 del presente articolo, qualora il guadagno anteriore del beneficiario sia uguale o inferiore allo stipendio di un operaio qualificato maschio.

4. Il guadagno anteriore del beneficiario, lo stipendio dell'operaio qualificato maschio, le indennità e l'assegno familiare vengono calcolati sulla stessa base temporale.

5. Per gli altri beneficiari, le indennità vengono fissate in modo che esse rimangano ragionevolmente congrue con quelle del beneficiario tipo.

6. Per l'applicazione del presente articolo, l'operaio qualificato maschio è:

- a) un aggiustatore o un tornitore nell'industria della costruzione di macchinari, ad esclusione dei macchinari elettrici; oppure

- b) un operaio qualificato tipo, definito conformemente alle disposizioni del paragrafo seguente; oppure
- c) una persona il cui guadagno sia uguale o superiore di quello del 75 per cento di tutte le persone protette; questi guadagni vengono determinati su base annua o in base ad un periodo più breve, secondo quanto stabilito; oppure
- d) una persona il cui guadagno sia uguale al 125 per cento del guadagno medio di tutte le persone protette.

7. Per l'applicazione del comma b) del paragrafo precedente, l'operaio qualificato tipo viene scelto nella classe che occupa il maggior numero di lavoratori maschi protetti per l'evenienza di cui al comma b) dell'articolo 7, nella branca che occupa il maggior numero di queste persone protette; a tal fine, verrà utilizzata la Classifica internazionale tipo, per industria, di tutte le branche di attività economica, adottata dal Consiglio economico e sociale dell'Organizzazione delle Nazioni Unite alla sua settima sessione, il 27 agosto 1948, così come riprodotta, nella sua forma riveduta del 1968, in allegato alla presente Convenzione, tenuto conto di ogni possibile ulteriore modifica.

8. Qualora le prestazioni siano diverse da regione a regione, è possibile scegliere un operaio qualificato maschio per ogni regione, conformemente alle disposizioni dei paragrafi 6 e 7 del presente articolo.

9. Lo stipendio dell'operaio qualificato maschio viene determinato in base allo stipendio per un orario lavorativo normale determinato dai contratti collettivi oppure, se del caso, dalla legislazione nazionale o in virtù di essa, oppure dalla consuetudine, ivi compreso eventuali indennità di contingenza; qualora gli stipendi così determinati siano diversi da regione a regione e che non vengano applicate le disposizioni del paragrafo precedente, viene utilizzato lo stipendio mediano.

Articolo 23

1. Per ogni pagamento periodico al quale si applichi il presente articolo, l'ammontare delle indennità, maggiorato dell'ammontare dell'assegno familiare pagabile durante l'evenienza di cui al comma b) dell'articolo 7, dev'essere tale che, per il beneficiario tipo, durante l'evenienza in questione, esso sia almeno uguale al 60 per cento del totale dello stipendio del manovale ordinario adulto maschio e dell'ammontare dell'assegno familiare pagabile ad una persona protetta con oneri familiari pari a quelli del beneficiario tipo.

3. Lo stipendio del manovale ordinario adulto maschio, le indennità e l'assegno familiare vengono calcolati sulla stessa base temporale.

3. Per gli altri beneficiari, le indennità vengono fissate in modo da rimanere ragionevolmente congrue con quelle del beneficiario tipo.

4. Per l'applicazione del presente articolo, il manovale ordinario adulto maschio è:

- a) un manovale tipo nell'industria della costruzione di macchinari, ad esclusione dei macchinari elettrici; oppure
- b) un manovale tipo, definito conformemente alle disposizioni del paragrafo seguente.

5. Per l'applicazione del comma b) del paragrafo precedente, il manovale tipo viene scelto nella classe che occupa il maggior numero di lavoratori maschi protetti per l'evenienza di cui al comma b) dell'articolo 7, nella branca che occupa il maggior numero di queste persone protette; a tal fine, verrà utilizzata la Classifica internazionale tipo, per industria, di tutte le branche di attività economica, adottata dal Consiglio economico e sociale dell'Organizzazione delle Nazioni Unite alla sua settima sessione, il 27 agosto 1948, così come riprodotta, nella sua forma riveduta del 1968, in allegato alla presente Convenzione, tenuto conto di ogni possibile ulteriore modifica.

6. Qualora le indennità siano diverse da regione a regione, è possibile scegliere un manovale ordinario adulto maschio per ogni regione, conformemente alle disposizioni dei paragrafi 4 e 5 del presente articolo.

7. Lo stipendio del manovale ordinario adulto maschio viene determinato in base allo stipendio per un orario lavorativo normale determinato dai contratti collettivi oppure, se del caso, dalla legislazione nazionale o in virtù di essa, oppure dalla consuetudine, ivi compreso eventuali indennità di contingenza; qualora gli stipendi così determinati siano diversi da regione a regione e non vengano applicate le disposizioni del paragrafo precedente, viene utilizzato lo stipendio mediano.

Articolo 24

Per ogni pagamento periodico al quale si applichi il presente articolo:

- a) l'ammontare delle indennità va fissato secondo una tabella stabilita, oppure secondo una tabella fissata dalle autorità pubbliche competenti conformemente ai regolamenti stabiliti;
- b) l'ammontare delle indennità non può essere ridotto che nella misura in cui le altre risorse della famiglia del beneficiario superino somme sostanziose stabilite o fissate dalle autorità pubbliche competenti conformemente ai regolamenti stabiliti;
- c) il totale delle indennità e delle altre risorse, dopo la deduzione di somme sostanziose di cui al comma precedente, devono essere sufficienti ad assicurare alla famiglia del beneficiario condizioni di vita sane e dignitose, e questo totale non deve essere inferiore all'ammontare delle indennità calcolato conformemente alle disposizioni dell'articolo 23;
- d) le disposizioni del comma precedente verranno considerate come soddisfatte qualora l'ammontare totale delle indennità pagate in virtù della presente Convenzioni superino almeno del 30 per cento l'ammontare totale delle indennità che si otterrebbe applicando le disposizioni dell'articolo 23 e le disposizioni del comma b) dell'articolo 19.

Articolo 25

Qualora la legislazione di un Membro faccia dipendere il diritto alle indennità di malattia di cui all'articolo 18 dal compimento, da parte della persona protetta, di un periodo di riferimento, le condizioni del periodo di riferimento devono essere tali che le persone che appartengono normalmente ai gruppi di persone protette non siano private del beneficio di queste indennità.

Articolo 26

1. Le indennità di malattia di cui all'articolo 18 vanno concesse per l'intera durata dell'evenienza; tuttavia, la durata di attribuzione di queste indennità può essere limitata fino ad un minimo di cinquantadue settimane per ogni caso di incapacità, secondo quanto stabilito.

2. Qualora sia in vigore una dichiarazione fatta in applicazione dell'articolo 2, la durata di attribuzione delle indennità di cui all'articolo 18 può essere limitata fino ad un minimo di ventisei settimane per ogni caso di incapacità, secondo quanto stabilito.

3. Qualora la legislazione di un Membro preveda che le indennità di malattia non vengano pagate fin dall'inizio del periodo di soppressione del guadagno, il periodo di attesa non deve eccedere tre giorni.

Articolo 27

1. In caso di decesso di una persona che riceveva o aveva acquisito il diritto di ricevere le indennità di malattia di cui all'articolo 18, una prestazione per spese funerarie, conformemente alle condizioni stabilite, deve essere versata ai sopravviventi, ad altre persone che erano a suo carico, o alla persona che ha sopportato l'onere delle spese funerarie.

2. Un Membro può derogare alle disposizioni del paragrafo precedente qualora siano riunite le condizioni seguenti:

- a) che egli abbia accettato gli obblighi della parte IV della Convenzione sulle prestazioni di invalidità, di vecchiaia e ai superstiti del 1967;
- b) che la legislazione conceda una indennità di malattia ad un tasso non inferiore all'80 per cento del guadagno delle persone protette;
- c) che assicurazioni volontarie, controllate dalle autorità pubbliche, garantiscano una prestazione per spese funerarie alla maggior parte delle persone protette.

PARTE IV. DISPOSIZIONI COMUNI

Articolo 28

1. Le prestazioni alle quali una persona protetta avrebbe diritto in applicazione della presente Convenzione possono essere sospese, in una misura che può essere stabilita:

- a) fintantoché l'interessato non si trovi sul territorio del Membro;
- b) fintantoché l'interessato non venga indennizzato per la stessa evenienza da una parte terza, nei limiti dell'indennità proveniente dalla parte terza;
- c) qualora l'interessato abbia tentato di ottenere fraudolentemente le prestazioni;
- d) qualora l'evenienza sia stata provocata da un reato o da un delitto dell'interessato;
- e) qualora l'evenienza sia stata provocata da una mancanza grave o intenzionale dell'interessato;
- f) qualora l'interessato ometta, senza valida ragione, di ricorrere alle cure mediche o ai servizi di riabilitazione a sua disposizione, oppure non osservi le regole stabilite per l'accertamento dell'evenienza o per la condotta dei beneficiari di prestazioni;
- g) qualora si tratti delle indennità di malattia di cui all'articolo 18, fintantoché l'interessato non venga mantenuto da fondi pubblici o da una istituzione o da un servizio di sicurezza sociale;
- h) qualora si tratti di indennità di malattia di cui all'articolo 18, qualora l'interessato riceva in contanti altre prestazioni di sicurezza sociale, ad eccezione delle prestazioni famigliari, a condizione che la percentuale delle indennità che viene sospesa non ecceda l'ammontare delle altre prestazioni.

2. Nei casi e nei limiti stabiliti, una parte delle indennità di malattia che sarebbero normalmente dovute essere attribuite va versata alle persone a carico dell'interessata.

Articolo 29

1. Ogni ricorrente deve avere il diritto di appello in caso di rifiuto delle prestazioni o di contestazione sulla loro qualità o sulla loro quantità.

2. Qualora, nell'applicazione della presente Convenzione, l'amministrazione delle cure mediche venga affidata ad un dipartimento governativo responsabile di fronte ad un parlamento, il diritto di appello previsto al paragrafo precedente può essere sostituito con il diritto di far esaminare dall'autorità competente ogni denuncia relativa al rifiuto di cure mediche o alla qualità delle cure mediche ricevute.

Articolo 30

1. Ogni Membro deve assumere la responsabilità generale per l'erogazione delle prestazioni attribuite in applicazione della presente Convenzione, e prendere ogni misura utile a questo fine.

2. Ogni Membro deve assumere la responsabilità generale per la buona amministrazione delle istituzioni e dei servizi che concorrono all'applicazione della presente Convenzione.

Articolo 31

Qualora l'amministrazione non venga assicurata da una istituzione regolamentata dalle autorità pubbliche o da un dipartimento governativo responsabile di fronte ad un parlamento:

- a) i rappresentanti delle persone protette devono partecipare all'amministrazione in condizioni stabilite;
- b) in determinati casi, la legislazione nazionale deve prevedere la partecipazione dei rappresentanti dei datori di lavoro;
- c) la legislazione nazionale può anche prevedere la partecipazione dei rappresentanti delle autorità pubbliche.

Articolo 32

Ogni Membro deve assicurare, sul proprio territorio, ai non nazionali che vi risiedono o vi lavorino normalmente, la parità di trattamento con i propri nazionali per quanto riguarda il diritto alle prestazioni previste dalla presente Convenzione.

Articolo 33

1. Qualora un Membro:

- a) abbia accettato gli obblighi della presente Convenzione senza fare uso delle deroghe e delle esclusioni previste all'articolo 2 e all'articolo 3,
- b) conceda prestazioni complessivamente superiori a quelle previste dalla presente Convenzioni e dedichi, all'insieme delle relative spese per cure mediche ed indennità di malattia, una percentuale del reddito nazionale almeno pari al 4 per cento,
- c) soddisfi almeno due delle tre condizioni seguenti:
 - i) proteggere una percentuale della popolazione economicamente attiva almeno superiore di 10 punti alla percentuale richiesta all'articolo 10, comma b), e all'articolo 19, comma b), oppure proteggere una percentuale dell'insieme dei residenti almeno superiore di 10 punti alla percentuale richiesta all'articolo 10, comma c),
 - ii) garantire cure mediche, di carattere curativo e preventivo, sensibilmente più sviluppate di quanto previsto all'articolo 13,
 - iii) garantire indennità di malattia per un ammontare corrispondente ad una percentuale almeno superiore di 10 punti a quella fissata agli articoli 22 e 23,

un tale Membro, in consultazione con le organizzazioni più rappresentative dei datori di lavoro e dei lavoratori, qualora esistano, può derogare temporaneamente ad alcune disposizioni delle parti II e III della Convenzione, a condizione che queste deroghe non riducano in modo fondamentale o pregiudichino le garanzie essenziali della Convenzione.

2. Ogni Membro che si avvale di tali deroghe, nei rapporti sull'applicazione della presente Convenzione presentati ai sensi dell'articolo 22 della Costituzione dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro, deve indicare lo stato della propria legislazione e della propria prassi sulle questioni oggetto di deroga, con i progressi realizzati per l'applicazione completa delle disposizioni della Convenzione.

Articolo 34

La presente Convenzione non si applica:

- a) alle evenienze sopraggiunte prima dell'entrata in vigore della Convenzione per il Membro interessato;
- b) alle prestazioni attribuite per evenienze sopraggiunte dopo l'entrata in vigore della Convenzione per il Membro interessato, qualora i diritti a queste prestazioni provengano da periodi anteriori alla data di entrata in vigore della Convenzione.

PARTE V. DISPOSIZIONI FINALI

Articolo 35

La presente Convenzione rivede la Convenzione sull'assicurazione malattia (industria) del 1927 e la Convenzione sull'assicurazione malattia (agricoltura) del 1927.

Articolo 36

1. Conformemente alle disposizioni dell'articolo 75 della Convenzione sulla sicurezza sociale (norme minime) del 1952, la parte III di quella Convenzione e le disposizioni corrispondenti nelle altre parti della stessa Convenzione cesseranno di applicarsi ad ogni Membro che ratifica la presente Convenzione, a partire dalla data in cui le disposizioni della presente Convenzione saranno vincolanti per questo Membro, a condizione che non sia in vigore una dichiarazione in applicazione dell'articolo 3.

2. A condizione che non sia in vigore una dichiarazione in applicazione dell'articolo 3, ai fini dell'articolo 2 della Convenzione sulla sicurezza sociale (norme minime) del 1952, l'accettazione degli obblighi della presente Convenzione verrà ritenuta capace di costituire accettazione degli obblighi della parte III di quella Convenzione e delle disposizioni corrispondenti nelle altre parti della stessa Convenzione.

Articolo 37

Qualora lo disponga una convenzione adottata ulteriormente dalla Conferenza e che porti su una o più materie trattate dalla presente Convenzione, le disposizioni della presente Convenzione che verranno specificate nella nuova convenzione cesseranno di applicarsi ad ogni Membro che ratifichi la nuova convenzione, a partire dalla data di entrata in vigore per il Membro interessato.

Articolo 38

Le ratifiche formali della presente Convenzione saranno comunicate per la registrazione al Direttore Generale dell'Ufficio Internazionale del Lavoro.

Articolo 39

1. La presente Convenzione sarà vincolante per i soli Membri dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro la cui ratifica sarà stata registrata dal Direttore Generale dell'Ufficio Internazionale del Lavoro.

2. Essa entrerà in vigore dodici mesi dopo che le ratifiche di due Membri saranno state registrate dal Direttore generale.

3. In seguito, questa Convenzione entrerà in vigore per ciascun Membro dodici mesi dopo la data di registrazione della ratifica.

Articolo 40

1. Ogni Membro che ha ratificato la presente Convenzione, può denunciarla allo scadere di un periodo di dieci anni dopo la data di entrata in vigore iniziale della convenzione, mediante un atto comunicato al Direttore generale dell'Ufficio internazionale del Lavoro e da quest'ultimo registrato.

2. Ogni Membro che ha ratificato la presente Convenzione e che nel termine di un anno dopo lo scadere del periodo di dieci anni di cui al paragrafo precedente, non si avvale della facoltà di denuncia prevista dal presente articolo, sarà vincolato per un nuovo periodo di dieci anni ed in seguito potrà denunciare la presente convenzione allo scadere di ciascun periodo di dieci anni alle condizioni previste nel presente articolo.

Articolo 41

1. Il Direttore Generale dell'Ufficio Internazionale del Lavoro notificherà a tutti i Membri dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro la registrazione di tutte le ratifiche e di tutti gli atti di denuncia comunicati dai membri dell'Organizzazione.

2. Nel notificare ai Membri dell'Organizzazione la registrazione della seconda ratifica che gli sarà stata comunicata, il Direttore generale richiamerà l'attenzione dei Membri dell'Organizzazione sulla data in cui la presente convenzione entrerà in vigore.

Articolo 42

Il Direttore Generale dell'Ufficio Internazionale del Lavoro comunicherà al Segretario Generale delle Nazioni Unite, ai fini della registrazione conformemente all'articolo 102 dello Statuto delle Nazioni Unite, informazioni complete riguardo a tutte le ratifiche ed a tutti gli atti di denuncia registrati conformemente agli articoli precedenti.

Articolo 43

Ogniqualevolta lo riterrà necessario, il Consiglio di amministrazione dell'Ufficio Internazionale del Lavoro presenterà alla Conferenza generale un rapporto sull'applicazione della presente Convenzione e considererà se sia il caso di iscrivere all'ordine del giorno della Conferenza la questione della sua revisione totale o parziale.

Articolo 44

1. Qualora la Conferenza adotti una nuova convenzione recante revisione totale o parziale della presente convenzione, ed a meno che la nuova convenzione non disponga diversamente :

- a) la ratifica ad opera di un Membro della nuova convenzione riveduta comporterebbe di diritto, malgrado l'articolo 40 di cui sopra, un'immediata denuncia della presente Convenzione, a condizione che la nuova convenzione riveduta sia entrata in vigore ;
- b) a decorrere dalla data di entrata in vigore della nuova convenzione riveduta, la presente Convenzione cesserebbe di essere aperta alla ratifica dei Membri.

2. La presente convenzione rimarrà in ogni caso in vigore nella sua forma e tenore per i Membri che l'abbiano ratificata e che non ratificheranno la convenzione riveduta.

Articolo 45

Il testo francese e il testo inglese della presente Convenzione faranno ugualmente fede.

ALLEGATO

Classifica internazionale tipo, per industria, di tutte le branche di attività economica (Riveduta nel 1969)

ELENCO DELLE BRANCHE, CATEGORIE E CLASSI

Branca 1. — Agricoltura, caccia, silvicoltura e pesca

Categorie	Classi
11	Agricoltura e caccia.
	111 Produzione agricola e allevamento.
	112 Attività connesse all'agricoltura.
	113 Caccia, cattura e ripopolamento di selvaggina.
12	Silvicoltura e lavorazione boschiva.
	121 Silvicoltura.
	122 Lavorazione boschiva.
13	130 Pesca.

Branca 2. — Industrie estrattive

Categorie	Classi
21	210 Estrazione di carbone.
22	220 Produzione di petrolio greggio e di gas naturale.
23	230 Estrazione di minerali metalliferi.
29	290 Estrazione di altri minerali.

Branca 3. — Industrie manifatturiere

Categorie	Classi
31	Fabbricazione di prodotti alimentari, di bevande e di tabacchi.
	311-312 Industrie alimentari.
	313 Industria delle bevande.
	314 Industria del tabacco.
32	Industrie tessili, dell'abbigliamento e del cuoio.
	321 Industria tessile.
	322 Fabbricazione di capi di abbigliamento, ad esclusione delle calzature.
	323 Industrie del cuoio, degli articoli di pelle e simili, della pelliccia, ad esclusione delle calzature e dei capi di abbigliamento.
	324 Fabbricazione di calzature, ad esclusione delle calzature di gomma vulcanizzata o stampata e delle calzature in materia plastica.
33	Industria del legno e fabbricazione di manufatti di legno, ivi compreso i mobili.
	331 Industria del legno e fabbricazione di manufatti di legno e di sughero, ad esclusione dei mobili.
	332 Fabbricazione di mobili e di accessori, ad esclusione dei mobili ed degli accessori costituiti principalmente di metallo.
34	Fabbricazione di carta e di articoli di carta; stampa e edizione.
	341 Fabbricazione di carta e di articoli di carta.
	342 Stampa, edizione e industrie connesse.
35	Industria chimica e fabbricazione di prodotti chimici, di derivati dal petrolio e dal carbone, e di manufatti di gomma e di materia plastica.
	351 Industria chimica.
	352 Fabbricazione di altri prodotti chimici.
	353 Raffinerie di petrolio.

Categorie	Classi
	354 Fabbricazione di diversi derivati dal petrolio e dal carbone.
	355 Industria della gomma.
	356 Fabbricazione di manufatti di materia plastica non classificati altrove.
36	Fabbricazione di prodotti minerali non metallici, ad esclusione dei derivati dal petrolio e dal carbone.
	361 Fabbricazione di piastrelle, di porcellane e di maioliche.
	362 Industria del vetro.
	369 Fabbricazione di altri prodotti minerali non metallici.
37	Industria metallurgica di base.
	371 Siderurgia e prima trasformazione della ghisa, del ferro e dell'acciaio.
	372 Produzione e prima trasformazione dei metalli non ferrosi.
38	Fabbricazione di manufatti di metallo, di macchinari e di attrezzature.
	381 Fabbricazione di manufatti di metallo, ad esclusione dei macchinari e delle attrezzature.
	382 Costruzione di macchinari, ad esclusione dei macchinari elettrici.
	383 Fabbricazione di macchinari, di apparecchi e di forniture elettriche.
	384 Costruzione di mezzi di trasporto.
	385 Fabbricazione di materiale medico-chirurgico, di strumenti di precisione, di apparecchi di misura e di controllo, non classificati altrove, di materiale fotografico e di strumenti di ottica.
39	390 Altre industrie manifatturiere.

Branca 4. — Elettricità, gas e acqua.

Categorie	Classi
41	410 Elettricità, gas e vapore.
42	420 Installazioni di distribuzione di acqua e di distribuzione pubblica dell'acqua.

Branca 5. — Edilizia e lavori pubblici.

Categorie	Classi
50	500 Edilizia e lavori pubblici.

Branca 6. — Commercio all'ingrosso e al dettaglio; ristoranti e alberghi

Categorie	Classi
61	610 Commercio all'ingrosso.
62	620 Commercio al dettaglio.
63	Ristoranti e alberghi.
	631 Ristoranti, bar e altri posti di ristoro.
	632 Alberghi, camere ammobiliate e stabilimenti analoghi; campeggi.

Branca 7. — Trasporti, stoccaggio e comunicazioni.

Categorie	Classi
71	Trasporti e stoccaggio.
	711 Trasporti terrestri.
	712 Trasporti su acqua.
	713 Trasporti aerei.
	719 Servizi ausiliari dei trasporti.
72	720 Comunicazioni.

Branca 8. — Banche, assicurazioni, affari immobiliari e servizi alle imprese.

Categorie	Classi
81	810 Stabilimenti finanziari.
82	820 Assicurazioni.
83	Affari immobiliari e servizi alle imprese.

Categorie	Classi	
	831	Affari immobiliari.
	832	Servizi alle imprese, ad esclusione del noleggio di macchinari e di attrezzature.
	833	Noleggio di macchinari e di attrezzature.
		<i>Branca 9. — Servizi alla collettività, servizi sociali e servizi alla persona.</i>
Categorie	Classi	
91	910	Pubblica amministrazione e difesa nazionale.
92	920	Servizi sanitari e servizi analoghi.
93		Servizi sociali e servizi alla collettività connessi.
	931	Insegnamento.
	932	Istituzioni scientifiche e centri di ricerca.
	933	Servizi medici e dentari e altri servizi sanitari, e servizi veterinari.
	934	Opere sociali.
	935	Associazioni commerciali, professionali e sindacali.
	939	Altri servizi sociali e servizi alla collettività connessi.
94		Servizi ricreativi e servizi culturali connessi.
	941	Film cinematografici e altri servizi ricreativi.
	942	Biblioteche, musei, orti botanici e giardini zoologici e altri servizi culturali non classificati altrove.
	949	Divertimenti e servizi ricreativi non classificati altrove.
95		Servizi ai privati e alle famiglie.
	951	Servizi di riparazione non classificati altrove.
	952	Lavanderia e tintoria.
	953	Servizi domestici.
	959	Servizi personali vari.
96	960	Organizzazioni internazionali e altri organismi extra territoriali.
		<i>Branca 0. — Attività non adeguatamente definite.</i>
Categorie	Classi	
0	000	Attività non adeguatamente definite.