

Coordonarea Sistemelor de Securitate Socială în Uniunea Europeană:

Raport explicativ asupra Regulamentului (CE) nr. 883/2004 și
al Regulamentului (CE) său de implementare nr. 987/2009

Publicațiile Biroului Internațional al Muncii se bucură de protecția drepturilor de autor în baza Protocolului 2 la Convenția universală privind drepturile de autor. Reproducerea unor scurte fragmente din aceste publicații este însă permisă, cu condiția menționării sursei. Pentru obținerea drepturilor de reproducere sau traducere, se va adresa o solicitare Biroului de Publicații (Drepturi și licențe), Biroul Internațional al Muncii, CH-1211 Geneva 22, Elveția. Biroul Internațional al Muncii salută solicitările de acest gen.

Bibliotecile, instituțiile și alți utilizatori înregistrați la organizațiile care se ocupă de protecția drepturilor de reproducere, pot face copii după aceste materiale în conformitate cu autorizațiile care le sunt emise în acest scop. Vizitați www.ifro.org pentru a afla organizațiile care se ocupă de protecția drepturilor de autor în țara Dvs.

Coordination of Social Security Systems in the European Union. An explanatory report on EC Regulation No. 883/2004 and its Implementing Regulation No. 987/2009

Coordonarea sistemelor de securitate socială în Uniunea Europeană. Raport explicativ asupra Regulamentului (CE) nr. 883/2004 și al Regulamentului (CE) său de implementare nr. 987/2009

/ International Labour Office, ILO Decent Work Technical Support Team and Country Office for Central and Eastern Europe. - Budapest: ILO, 2010

v.

ISBN: 978-92-2-024368-8 (print);

ISBN: 978-92-2-824369-7 (web pdf)

ILO DWT and Country Office for Central and Eastern Europe

social security / migrant worker / EC Regulation / comment / application / EU countries

02.03.1

Catalogarea OIM în Datele de Publicare

Denumirile utilizate în publicațiile OIM, în conformitate cu practica Națiunilor Unite, precum și prezentarea materialelor din aceste publicații nu exprimă în nici un caz opiniile Biroului Internațional al Muncii cu privire la statutul juridic al unei țări, al unei zone sau al unui teritoriu sau al autorităților care le guvernează, și nici la delimitarea granițelor acestora.

Responsabilitatea pentru opiniile exprimate în articole, studii și alte lucrări le revine exclusiv autorilor, iar publicarea lor nu echivalează cu o susținere a opiniilor exprimate în aceste materiale din partea Biroului Internațional al Muncii.

Referirile care se fac la denumirile unor firme, produse și procese comerciale nu implică faptul că sunt susținute de Biroul Internațional al Muncii, iar faptul că anumite firme, produse sau procese comerciale nu sunt menționate nu constituie un semn de dezaprobare a acestora.

Publicațiile BIM și produsele electronice pot fi obținute în marile librării sau prin intermediul birourilor locale ale OIM din numeroase țări, sau direct la adresa ILO Publications, International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Elveția. Registrele sau listele de noi publicații se pot obține gratuit la adresa de mai sus sau la cea electronică: pubvente@ilo.org.

Vizitați site-ul nostru pe Internet: www.ilo.org/publns

Tipărit în Ungaria

Prefață

În contextul globalizării și europenizării, numărul lucrătorilor migranți este de natură să crească continuu în viitor. În aceste condiții, este de importanță crucială asigurarea egalității de tratament în securitatea socială a lucrătorilor migranți printr-o coordonare eficientă între state.

OIM a sprijinit Republica Moldova în consolidarea capacităților sale de planificare, de negociere și aplicare a acordurilor bilaterale și multilaterale de securitate socială prin proiectul de cooperare tehnică finanțat de România "Republica Moldova: Consolidarea capacității administrative de coordonare a securității sociale pentru migranți lucrători". Prezentul raport a fost elaborat în cadrul acestui proiect.

Uniunea Europeană (UE) are o lungă istorie a coordonării sistemelor de securitate socială care vizează facilitarea liberei circulații a cetățenilor. Primul Regulamentul privind coordonarea securității sociale al Comunității Economice Europene (CEE) datează din 1958. De-a lungul anilor mai multe modificări au fost efectuate pentru a extinde domeniul personal și material de aplicare. Cu creșterea continuă a statelor membre UE, un nou set de reglementări au fost adoptate și au intrat în vigoare începând cu 1 mai 2010. Aceste noi reglementări îmbunătățesc și completează principiile de bază stabilite în precedentele regulamentele, prin cooperarea dintre administrațiile naționale de securitate socială.

Obiectivul prezentului raport este de a oferi o imagine de ansamblu a noii coordonări a securității sociale prin explicarea dispozițiilor cheie ale regulamentelor. Prezentul raport va prezenta un model avansat de coordonare a securității sociale la nivel regional. Este util pentru autoritățile naționale și experți din Moldova și alte state, care lucrează în domeniul coordonării securității sociale.

Prezentul raport a fost elaborat de Magda Filip, fost Director al Direcției Relații Externe și Organizații Internaționale, Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale din România, care lucrează în prezent ca manager proiect la Agenția Națională pentru Romi. Comentarii cu privire la proiectul raportului au fost furnizate de către Kenichi Hirose, Specialist Senior în domeniul securității sociale, OIM Echipa de asistență tehnică muncă decentă pentru Europa Centrală și de Est (ILO DWT /CO Budapesta). Bochanis Athena și Oxana Perminova, foste stagiare la OIM DWT/CO Budapesta, au furnizat asistență editorială în finalizarea acestui raport.

Dorim să exprimăm aprecierea noastră pentru toți cei care și-au adus contribuția valoroasă la acest raport. În special, mulțumim Guvernului României pentru sprijinul acordat pe tot parcursul proiectului.

Budapesta, decembrie 2010

Mark Levin
Director
OIM DWT/CO Budapesta

Kenichi Hirose
Specialist senior în securitate socială
OIM DWT/CO Budapesta

Cuprins

Prefață	iii
1. Introducere	1
1.1. Libera circulație a lucrătorilor în UE	1
1.2. Necesitatea unui nou Regulament în domeniul coordonării sistemelor de securitate socială	3
1.3. Principalele schimbări în noul Regulament	4
1.4. Structura raportului	5
2. Dispoziții generale	6
2.1. Definiții	6
2.2. Domeniul personal de aplicare	7
2.3. Domeniul material de aplicare	8
2.4. Egalitatea de tratament	8
2.5. Egalitatea de tratament a prestațiilor, veniturilor, faptelor sau evenimentelor	8
2.6. Totalizarea perioadelor	9
2.7. Renunțarea la clauzele de rezidență (exportul de prestații)	10
2.8. Relația cu alte instrumente de coordonare	10
2.9. Declarațiile statelor membre cu privire la domeniul de aplicare al noului Regulament	10
2.10. Prevenirea suprapunerii prestațiilor	11
3. Legislația aplicabilă	12
3.1. Norme generale	12
3.2. Lucrătorii detașați	12
3.3. Persoane care desfășoară activități în două sau mai multe state	13
3.4. Asigurarea facultativă sau asigurarea continuă opțională	14
3.5. Personalul contractual al Comunităților Europene	14
3.6. Derogări	14
3.7. Determinarea provizorie a legislației aplicabile	15
3.8. Obligația informării	15
3.9. Perioada de tranziție	15
4. Dispoziții speciale referitoare la diferitele categorii de prestații	16
4.1. Prestațiile pentru boală, maternitate și paternitate assimilate	16
4.2. Prestații pentru accidente de muncă și boli profesionale	20
4.3. Ajutoarele de deces	23
4.4. Prestații de invaliditate	23
4.5. Pensii pentru limită de vârstă și urmaș	25
4.6. Prestațiile de șomaj	27
4.7. Prestații de pre-pensionare	29

4.8.	Prestații familiale	30
4.9.	Prestații speciale necontributive în bani.....	31
5.	Cooperarea și furnizarea de informații	33
5.1.	Comisia administrativă	33
5.2.	Cooperarea între instituții.....	33
5.3.	Schimb de informații între instituții	34
5.4.	Schimburile de informații între persoanele în cauză și instituții.....	34
5.5.	Formatul și metoda schimbului de date	35
5.6.	Aplicarea provizorie a legislației și acordarea de prestații cu titlu provizoriu.....	35
6.	Schimbul electronic de date	37
6.1.	Prezentare generală	37
6.2.	Formatul și metoda schimbului de date	37
6.3.	Schimbul Electronic de Informații de Securitate Socială (EESSI)	38
6.4.	Documente Electronice Structurate (SED-uri).....	39
6.5.	Documente portabile	39
7.	Concluzii	41
	Referinte.....	42

1. Introducere

1.1. Libera circulație a lucrătorilor în UE

Libera circulație a lucrătorilor, unul dintre principiile fundamentale ale Comunităților Europene, conform articolului 39 din Tratatul CE este un drept fundamental al lucrătorilor. Este, probabil, cel mai important drept al persoanelor și un element esențial al cetățeniei europene. Libera circulație a lucrătorilor îi îndreptățește pe cetățenii europeni să-și caute un loc de muncă într-un alt stat, să lucreze acolo fără a avea nevoie de permis de muncă, să locuiască în acest scop, să rămână chiar și după încetarea ocupării și să se bucure de același tratament în ceea ce privește accesul la ocupare, condiții de muncă și toate celelalte avantaje sociale și fiscale care îi pot ajuta să se integreze în țara gazdă ca și cetățenii țării respective.

Se estimează că există aproximativ 10,5 milioane de lucrători migranți în UE, 1 milion de persoane care prestează o activitate transfrontalieră în fiecare zi și aproximativ 250.000 de persoane care au lucrat în mai multe state membre și au nevoie să le fie exportate o parte din drepturile de pensie în fiecare an.

Asigurarea că nu există nici o pierdere atunci când este exercitat dreptul la libera circulație, a fost una dintre preocupările majore ale statelor membre ale UE. Pentru a realiza această obiectiv a fost necesară adoptarea unor măsuri de securitate socială care să prevină pierderea unei părți sau a tuturor drepturilor de securitate socială de către cetățenii UE care muncesc și locuiesc într-un stat membru altul decât cel de origine. Aceasta a fost o contribuție la îmbunătățirea standardelor de viață ale migranților.

Recunoscând importanța acestei probleme, Consiliul a adoptat în anul 1958 două regulamente privind securitatea socială a lucrătorilor migranți, Regulamentul 3/1958 și 4/1958, care au fost înlocuite de Regulamentul (CEE) nr. 1408/71, completat prin Regulamentul (CEE) nr. 574/72 de implementare. Cetățenii din Islanda, Liechtenstein și Norvegia sunt, de asemenea, protejați prin Acordul privind Spațiul Economic European, iar cei din Elveția prin Acordul UE-Elveția.

În 2004 a fost adoptat Regulamentul (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului privind coordonarea sistemelor de securitate socială, care înlocuiește Regulamentul (CEE) nr. 1408/71, iar în 16 septembrie 2009 a fost adoptat Regulamentul (CE) nr. 987/2009 al Parlamentului European și al Consiliului care stabilește procedurile de implementare a Regulamentului (CE) nr. 883/2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, care înlocuiește Regulamentul (CEE) nr. 574/72.

Dispozițiile UE privind coordonarea securității sociale nu înlocuiesc sistemele naționale de securitate socială cu o legislație europeană unică. Din punct de vedere politic, o astfel de armonizare nu este posibilă deoarece sistemele de securitate socială ale statelor membre sunt rezultatul unor tradiții îndelungate adânc înrădăcinate în cultura națională. Dispozițiile UE prevăd coordonarea, mai degrabă decât armonizarea sistemelor naționale de securitate socială. Fiecare stat membru are libertatea de a decide cine poate fi asigurat conform legislației sale, ce prestații sunt acordate și în ce condiții, cum sunt calculate aceste prestații și ce contribuții trebuie plătite. Dispozițiile în domeniul coordonării stabilesc reguli și principii comune care trebuie respectate de toate autoritățile naționale, instituțiile de securitate socială, curți de justiție și tribunale atunci când aplică legislația națională. Prin aceasta se asigură faptul că aplicarea diferitelor legislații naționale nu afectează nefavorabil persoanele care își exercită dreptul la libera circulație și ședere în statele membre ale UE. În altă ordine de idei, o persoană care și-a exercitat dreptul la liberă circulație în cadrul UE nu poate fi în dezavantaj față de o persoană care a locuit și muncit întotdeauna numai într-un stat membru. Un lucrător migrant poate avea probleme ca urmare a faptului că, în anumite state membre, accesul la protecția de securitate socială se face în baza reședinței, în timp ce în alte state, numai persoanele care desfășoară o activitate

lucrativă (și membrii familiilor acestora) sunt asigurate. Pentru evitarea situațiilor în care lucrătorii migranți sunt fie asigurați în mai multe state membre, fie nu sunt asigurați deloc, regulile de coordonare determină legislația națională aplicabilă unui lucrător migrant în fiecare caz în parte.

Potrivit legislației naționale, dreptul la prestații este uneori condiționat de realizarea unei anumite perioade de asigurare, ocupare sau rezidență (în funcție de statul membru și de tipul de prestație: 6 luni, 1 an, 5 ani, 10 ani sau până la 15 ani în anumite cazuri). Dispozițiile coordonării prevăd “totalizarea perioadelor”. Aceasta înseamnă că perioadele de asigurare, ocupare sau rezidență realizate conform legislației unui stat membru sunt luate în considerare, dacă este cazul, la deschiderea drepturilor pentru o prestație acordată conform legislației altui stat membru.

Regulile UE privind coordonarea sistemelor de securitate socială au stabilit chiar de la început, din 1957, anumite principii care rămân aceleași chiar în condițiile modificărilor multiple ale textelor regulamentelor. Aceste principii sunt:

- o singură legislație aplicabilă;
- egalitate de tratament;
- totalizarea perioadelor de asigurare, rezidență sau ocupare;
- exportul prestațiilor.

În noul Regulament a fost inserat un nou principiu – **principiul bunei administrări**: obligația instituțiilor statelor membre să coopereze cu celelalte și să-și furnizeze asistență reciprocă în folosul cetățenilor.

Începând cu 1 mai 2010, legislația în vigoare în domeniul coordonării sistemelor de securitate socială este alcătuită din:

- Regulamentul (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului privind coordonarea sistemelor de securitate socială, modificat prin Regulamentul (CE) nr. 988/2009, denumit în continuare noul Regulament;
- Regulamentul (CE) nr. 987/2009 al Parlamentului European și al Consiliului 16 septembrie 2009 privind stabilirea procedurilor de implementare a Regulamentului (CE) nr. 883/2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, denumit în continuare Regulamentul de implementare;
- Regulamentul Consiliului (CE) nr. 859/2003 din 14 mai 2003 care extinde dispozițiile Regulamentului (CEE) nr. 1408/71 și ale Regulamentului (CEE) nr. 574/72 pentru cetățenii statelor terțe care nu sunt încă acoperiți de aceste prevederi doar din cauza naționalității lor.

Un acord politic a fost deja adoptat pentru extinderea domeniului personal de aplicare al noului Regulament pentru cetățenii statelor terțe care nu sunt încă protejați de aceste dispoziții doar din cauza cetățeniei lor.

Spațiul Economic European (SEE) și Elveția

Noile regulamente se vor aplica Norvegiei, Islandei, Liechtenstein-ului și Elveției numai după ce vor fi modificate actualele acorduri cu SEE și Elveția. Până atunci, Regulamentul (CEE) nr. 1408/71 și Regulamentul său de implementare (CEE) nr. 574/72 sunt aplicabile pentru:

- Acordul UE – Elveția privind libera circulație a persoanelor;
- Acordul privind Spațiul Economic European (Acordul SEE).

Relația cu alte state non-membre UE

Anumite acorduri între UE și statele non-membre UE (state terțe) conțin prevederi referitoare la cooperarea în domeniul securității sociale. Aceste acorduri pot fi clasificate în funcție de scopul lor, conținut și natură, astfel:

- parteneriate și Acorduri de Cooperare (Statele CIS);
- acorduri de Asociere și Stabilitate (FYR Macedonia și Croația);
- acorduri de Asociere Euro-Mediteraneene (Regiunea Sud-Mediteraneană);
- acorduri de Cooperare (Siria);
- acorduri de Cooperare și Uniune Vamală (San Marino);
- acordul de Asociere cu Turcia.

UE a ajuns la un acord politic în ceea ce privește o decizie a Consiliului bazată pe acordurile de asociere cu Algeria, Maroc, Tunisia, Croația, Macedonia (FYROM) și Israel. Decizia va asigura exportul anumitor prestații, cum ar fi pensiile, pe baza reciprocității față de cetățenii UE. În prezent, prestațiile sunt exportate numai dacă legislațiile naționale sau acordurile bilaterale conțin dispoziții în acest sens.

1.2. Necesitatea unui nou Regulament în domeniul coordonării sistemelor de securitate socială

De aproape 50 de ani există prevederi ale Uniunii Europene referitoare la coordonarea securității sociale, regulile adaptându-se în mod constant la evoluțiile sociale și juridice. Noile Regulamente (CE) nr. 883/2004 și 987/2009 sau “coordonarea modernizată a securității sociale a UE”, sunt clădite pe această prețioasă experiență: acestea simplifică și consolidează legislația UE, îmbunătățind drepturile persoanelor în cauză.

Legislația națională de securitate socială în statele membre UE a evoluat și s-a schimbat pe parcursul deceniilor. Numărul statelor membre a crescut în acești ani, astfel că diversitatea legislațiilor de securitate socială a sporit. A fost necesar să se țină cont de toate schimbările în textele legislative ale UE.

Curtea de Justiție a Uniunii Europene a emis câteva sute de hotărâri referitoare la interpretarea Regulamentului (CEE) nr. 1408/71, făcând câteodată implementarea acestuia complicată și greoaie. A fost necesar să fie asigurată claritatea regulilor coordonării securității sociale.

De asemenea, în ultima decadă au fost introduse în administrarea sistemelor de securitate socială mijloacele electronice, acestea devenind un instrument folosit de aproape toate instituțiile și cetățenii. Eficiența, rapiditatea transmiterii și accesibilitatea sunt considerate o necesitate pentru instituțiile de securitate socială. A fost necesar ca această evoluție să fie luată în considerare de noile reguli ale UE în domeniul coordonării sistemelor de securitate socială.

Comunicarea electronică este un mijloc adecvat pentru schimbul de date rapid și fiabil între instituțiile statelor membre. Procesarea electronică a datelor ar trebui să accelereze procedurile pentru toți cei implicați. De asemenea, persoanele în cauză trebuie să beneficieze de toate garanțiile menționate în dispozițiile comunitare privind protecția persoanelor fizice referitoare la prelucrarea și libera circulație a datelor cu caracter personal.

De asemenea, este necesară o implementare mai ușoară și mai transparentă a regulilor. O altă preocupare a noului regulament a fost aceea de a stabili termene comune pentru îndeplinirea anumitor obligații sau realizarea anumitor sarcini administrative privind clarificarea și structurarea relațiilor între persoanele asigurate și instituții.

Obiectivele “coordonării modernizate a securității sociale a UE” au fost următoarele:

- îmbunătățirea drepturilor persoanelor asigurate prin extinderea acoperirii persoanelor și a câmpului în ceea ce privește domeniile de securitate socială acoperite. Populația acoperită de Regulament îi va include pe toți cetățenii statelor membre care sunt acoperiți de legislația de securitate socială a unui stat membru. Prin urmare, nu doar angajații, lucrătorii independenți, funcționarii publici, studenții și pensionarii vor fi protejați prin regulile de coordonare, ci și persoanele care nu fac parte din populația activă. Acest fapt simplifică și clarifică regulile care determină legislația aplicabilă în cazul situațiilor transfrontaliere;
- extinderea domeniilor securității sociale care sunt supuse sistemului de coordonare pentru a include legislația privind pre-pensionarea: domeniul material al Regulamentului este extins la regimurile legale de pre-pensionare, ceea ce înseamnă că beneficiarilor unor astfel de regimuri li se va garanta plata prestațiilor, că aceștia vor fi acoperiți din punct de vedere al îngrijirilor de sănătate și că vor avea dreptul la prestații familiale chiar dacă locuiesc pe teritoriul unui alt stat membru;
- modificarea anumitor dispoziții referitoare la șomaj: menținerea pentru o anumită perioadă (3 luni, perioadă ce poate fi prelungită până la maxim 6 luni) a dreptului de a primi prestații de șomaj de către persoanele care se deplasează într-un alt stat membru în căutarea unui loc de muncă;
- consolidarea principiului general al egalității de tratament;
- consolidarea principiului exportabilității prestațiilor: persoanele asigurate care își au rezidența temporară într-un alt stat membru vor avea dreptul la îngrijiri de sănătate care se pot dovedi necesare din punct de vedere medical pe durata șederii;
- introducerea principiului bunei administrări: obligația instituțiilor statelor membre să coopereze între ele și să-și furnizeze asistență reciprocă în folosul cetățenilor.

Acest obiectiv al “bunei administrări” se va baza pe schimbul electronic de date între instituții. Comisia desfășoară activități pentru a stabili și gestiona o bază de date prin intermediul sistemului EESSI (Schimb Electronic de Informații de Securitate Socială) care va pune în rețea peste 50.000 de instituții naționale. Așa-numitele formulare pe hârtie “formularele europene-E” vor dispărea, deși unele vor fi înlocuite prin noi documente portabile. Cetățenii vor avea acces și la sistemul EESSI prin intermediul unui sistem care va cuprinde toate instituțiile naționale și locale implicate în coordonarea securității sociale.

1.3. Principalele schimbări în noul Regulament

Există schimbări semnificative în noul Regulament și în Regulamentul de implementare. O trecere succintă în revistă este următoarea:

- extinderea domeniului personal de aplicare la toți cetățenii, persoane active sau inactive;
- extinderea domeniului material prin includerea prestațiilor de pre-pensie și a prestațiilor de paternitate;
- extinderea principiului exportului tuturor prestațiilor în bani;
- includerea doar a unui articol general referitor la totalizarea perioadelor de asigurare, ocupare sau rezidență (excepție făcând prestațiile de șomaj unde, din motive tehnice, principiul a fost menținut);
- introducerea noului principiu al asimilării prestațiilor, veniturilor, faptelor, evenimentelor;
- înlocuirea tuturor convențiilor de securitate socială aplicabile între statele membre;
- extinderea perioadei inițiale de 12 la 24 de luni în cazul detașării;
- aplicarea provizorie a legislației și acordarea de prestații cu titlu provizoriu;

-
- o reală îmbunătățire a fost cea referitoare la dispozițiile privind îngrijirile de sănătate pentru membrii de familie sau lucrătorii frontalieri;
 - au fost introduse dispoziții noi referitoare la îngrijirile medicale transfrontaliere;
 - referință specială privind îngrijirile medicale pe termen lung;
 - introducerea conceptului instituției de contact pentru pensii și introducerea notei de sinteză care ar putea fi baza pentru o cerere de reexaminare;
 - reguli speciale pentru luarea în considerare a perioadelor de creștere a copilului la calculul pensiilor;
 - introducerea posibilității coordonării prestațiilor de șomaj în cazul lucrătorilor independenți, extinderea posibilității ca șomerii să își găsească locuri de muncă atât în statul de rezidență, cât și în statul ultimului loc de muncă sau în toate celelalte state membre, în special în cazul lucrătorilor frontalieri;
 - reguli mai clare pentru coordonarea prestațiilor familiale;
 - introducerea explicită a principiului bunei administrări și stabilirea unor reguli clare;
 - acordarea unei atenții speciale furnizării de informații cetățenilor și angajatorilor;
 - reguli clare privind responsabilitatea persoanelor de a furniza informații;
 - schimbul electronic de date între instituțiile de securitate socială prin intermediul bazei de date care va fi administrată de Comisia Europeană.

1.4. Structura raportului

Raportul își propune să ofere o imagine de ansamblu a coordonării modernizate a securității sociale a UE prin explicarea prevederilor cheie din Regulamentul (CE) nr. 883/2004 și Regulamentul de aplicare (CE) nr. 987/2009.

Restul acestui raport a fost organizat după cum urmează: Secțiunea 2 prezintă dispozițiile generale ale Noului regulament. Secțiunea 3 explică normele generale și speciale privind legislația aplicabilă. Secțiunea 4 se referă la normele și procedurile specifice de coordonare pentru fiecare ramură de securitate socială. Secțiunea 5 prezintă obligațiile, domeniul de aplicare și normele de cooperare reciprocă pentru a asigura o bună administrare în aplicarea noului Regulament. Secțiunea 6 rezumă principalele caracteristici ale recent introdusului sistem electronic de schimb de date între instituții. Secțiunea 7 se încheie cu câteva observații privind provocările viitoare.

2. Dispoziții generale

2.1. Definiții

Articolul 1, “Definiții”, conține definiția unor termeni precum “activitate salariată”, “activitate independentă”, “persoană asigurată”, “funcționar public”, “regimuri speciale pentru funcționarii publici”, “lucrător frontalier”, “refugiat”, “apatrid”, “membru de familie”, “rezidență”, “ședere”, “legislație”, “Comisia Administrativă”, “Regulament de implementare”, “instituție competentă”, “instituția locului de rezidență”, “instituția locului de ședere”, “stat membru competent”, “perioadă de asigurare”, “perioadă de ocupare”, “perioadă de activitate independentă”, “perioadă de rezidență”, “prestații în natură”, “pensie”, “prestații de pre-pensionare”, “alocație de deces”, “prestații familiale”.

Modificările, noile definiții introduse sunt legate de modificările aduse domeniului personal de aplicare al Regulamentului sau de introducerea noilor prestații în domeniul material de aplicare.

- Astfel, a fost introdusă definiția “activității salariate”, a “activității independente” în locul definiției salariatului sau a lucrătorului independent.
- Noutate este și introducerea definiției termenului “pre-pensionare” care semnifică toate prestațiile în bani, altele decât cele pentru șomaj sau cele pentru pensionare anticipată, acordate începând cu o anumită vârstă lucrătorilor care și-au redus, încetat sau suspendat activitățile remunerate până la vârsta la care se califică pentru pensie de limită de vârstă sau pensie anticipată, primirea acestor prestații nefiind condiționată de faptul că persoana în cauză este la dispoziția serviciilor de ocupare din statul competent; “prestații pentru pensionare anticipată” sunt prestații care se acordă înainte de atingerea vârstei legale normale de pensionare și care fie continuă să fie acordată după atingerea vârstei de pensionare, fie este înlocuită cu altă prestație pentru limită de vârstă.
- Termenul “alocație familială” dispare, rămânând numai definiția termenului “prestații familiale” care semnifică toate prestațiile în natură sau în bani destinate acoperirii cheltuielilor familiale, cu excepția avansurilor din pensiile alimentare și alocațiile speciale pentru naștere și adopție menționate în Anexa I.
- Referirea la prestațiile de paternitate se face în preambulul noului Regulament unde se precizează că de prestațiile de paternitate poate beneficia tatăl și din moment ce pentru tată aceste prestații sunt diferite de prestațiile parentale și pot fi asimilate cu prestațiile de maternitate *strictu sensu*, ca urmare a faptului că sunt acordate în primele luni de viață ale copilului nou-născut, este necesar ca prestațiile de maternitate și cele echivalente de paternitate să fie reglementate împreună.
- Definiția “prestațiilor speciale în bani ne-contributive” nu este menționată la articolul 1, ci la articolul 70, în capitolul care abordează această tematică.

Regulamentul de implementare definește și: “punctul de acces”, “organismul de legătură”, “documentul”, “Documentul Electronic Structurat”, “transmiterea prin mijloace electronice”, “Consiliul de Audit”.

Ca noutate, articolul 11 din Regulamentul de implementare conține elemente care să fie folosite de către instituția competentă pentru determinarea rezidențului. Acest articol menționează că în cazul unei divergențe de opinii între instituțiile a două sau mai multe state membre privind determinarea rezidențului unei persoane căreia i se aplică Regulamentul de bază, aceste instituții vor stabili de comun acord centrul intereselor persoanei în cauză în baza unei evaluări globale a tuturor informațiilor disponibile referitoare la fapte relevante, care pot include, dacă este necesar:

-
- durata și continuitatea prezenței pe teritoriul statului membru în cauză;
 - situația persoanei, inclusiv:
 - (i) natura și caracteristicile specifice ale oricărei activități desfășurate, în special locul în care o astfel de activitate este desfășurată în mod obișnuit, stabilitatea activității și durata oricărui contract de muncă;
 - (ii) statutul familial și legăturile de familie;
 - (iii) exercitarea oricărei activități non-remunerate;
 - (iv) în cazul studenților, sursa veniturilor lor;
 - (v) situația locuinței, dacă este sau nu permanentă;
 - (vi) statul membru în care se consideră că locuiește persoana din punctul de vedere al plății impozitelor.

În cazul în care analizarea mai multor criterii bazate pe fapte relevante nu conduce la un acord între instituțiile în cauză, se consideră ca decisivă în stabilirea locului actual de rezidență intenția persoanei, așa cum apare din fapte și circumstanțe, în special motivele care au determinat persoana respectivă să se mute.

2.2. Domeniul personal de aplicare

Articolul 2, “Persoane protejate”, definește domeniul personal de aplicare al Regulamentului. Noile reguli de coordonare a sistemelor de securitate socială sunt aplicabile cetățenilor unui stat membru, persoanelor apatride și refugiaților care au rezidența într-un stat membru, care sunt sau au fost supuși legislației unuia sau mai multor state membre, precum și membrilor familiilor acestora și urmașilor lor. De asemenea, se aplică și urmașilor persoanelor care au fost supuse legislației unuia sau mai multor state membre, indiferent de naționalitatea lor, dacă urmașii acestora sunt cetățeni ai unui stat membru, apatrizi sau refugiați care au rezidența într-un stat membru.

Acesta este rezultatul evoluției continue a domeniului personal de aplicare al regulilor UE de coordonare a securității sociale. La origine, Regulamentul (CEE) nr. 1408/71 acoperea numai lucrători, dar, începând cu 1 iulie 1982, prin Regulamentul (CEE) nr. 1390/81, domeniul acestuia a fost extins astfel încât să acopere și lucrătorii independenți. Prin Regulamentul Consiliului (CE) nr. 1606/98 a fost extins câmpul Regulamentului (CEE) nr. 1408/71 pentru a-i aduce pe funcționarii publici pe picior de egalitate cu restul populației în ceea ce privește drepturile generale legale de pensie acordate în statele membre. Regulamentul (CE) nr. 307/1999 a extins domeniul Regulamentului prin includerea tuturor persoanelor asigurate, în special a studenților și a persoanelor ne-remunerate. Regulamentul Consiliului (CE) nr. 895/2003 a extins aplicarea Regulamentului prin introducerea cetățenilor statelor terțe, cu condiția ca aceștia să aibă rezidență legal pe teritoriul Uniunii.

În ceea ce privește Islanda, Liechtenstein, Norvegia (statele SEE) și Elveția, noile reglementări nu se vor aplica până când acordurile între UE și aceste state nu vor fi modificate, în lumina noilor reglementări. Până atunci, Regulamentele (CEE) nr. 1408/71 și 574/72 continuă să se aplice în relația cu aceste state.

Totuși, cetățenii statelor terțe nu sunt încă protejați de dispozițiile “coordonării modernizate”. Astfel, aceștia rămân sub incidența vechilor reguli de coordonare (Regulamentele (CEE) nr. 1408/71 și 574/72) chiar și după data intrării în vigoare a noilor Regulamente (1 mai 2010), până când noul proiect de Regulament care extinde noile reglementări la cetățenii non-UE va intra în vigoare.

2.3. Domeniul material de aplicare

Articolul 3 din noul Regulament, “Domenii reglementate”, enumeră ramurile de securitate socială pentru care se aplică Regulamentul:

- (a) prestațiile de boală;
- (b) prestațiile de maternitate și cele echivalente de paternitate;
- (c) prestațiile pentru invaliditate;
- (d) prestațiile pentru limită de vârstă;
- (e) prestațiile de urmaș;
- (f) prestațiile pentru accidente de muncă și boli profesionale;
- (g) alocațiile de deces;
- (h) prestațiile pentru șomaj;
- (i) prestațiile de pre-pensionare;
- (j) prestațiile familiale.

Regulamentul se aplică regimurilor generale și speciale de securitate socială, contributive sau ne-contributive și regimurilor privind obligațiile unui angajator sau armator. Anexa XI prevede dispoziții speciale pentru aplicarea legislației statelor membre care sunt menționate la articolele 51(3), 56(1) și 83 ale noului Regulament.

Noul Regulament se aplică și prestațiilor speciale ne-contributive în bani menționate la articolul 70, dar nu se aplică asistenței sociale și medicale sau prestațiilor pentru care un stat membru își asumă răspunderea pentru daune aduse persoanelor și oferă compensații precum cele pentru victimele de război și ale acțiunilor militare sau conecințelor acestora; victime ale crimelor, asasinatelor sau actelor teroriste; victime ale daunelor ocazionate de agenți ai statelor membre care se află în exercițiul funcțiunii; victimelor care au suferit un dezavantaj din motive politice sau religioase sau din motive de origine.

Noutatea este introducerea în domeniul material de aplicare al noului Regulament a prestațiilor de paternitate și pre-pensionare.

Fiecare stat coordonează numai prestațiile existente în legislația sa, ceea ce înseamnă că statul care nu are toate prestațiile enumerate la articolul 3, nu va trebui să le introducă.

2.4. Egalitatea de tratament

Egalitatea de tratament este menționată la articolul 4. Acest principiu înseamnă că persoanele cărora li se aplică Regulamentul vor beneficia de aceleași prestații și vor avea aceleași obligații potrivit legislației oricărui stat membru ca și cetățenii statului membru respectiv. Principiul se aplică chiar și atunci când o persoană are rezidența pe teritoriul unui stat terț. Aceasta înseamnă că toate persoanele din statele membre UE sau non-UE au într-un stat membru aceleași drepturi de securitate socială și obligații ca și cetățenii acelui stat membru. De asemenea, aceasta înseamnă și că în legislația unui stat membru nu este posibil să fie incluse dispoziții care să permită discriminarea directă sau indirectă a cetățenilor unui alt stat membru.

2.5. Egalitatea de tratament a prestațiilor, veniturilor, faptelor sau evenimentelor

Articolul 5 din noul Regulament, “Egalitatea de tratament a prestațiilor, veniturilor, faptelor sau evenimentelor” introduce un nou principiu – asimilarea/egalizarea prestațiilor, veniturilor, faptelor sau evenimentelor ceea ce înseamnă că, potrivit legislației statului membru competent, încasarea prestațiilor de securitate socială și a altor venituri are anumite efecte juridice, dispozițiile relevante ale

legislației respective aplicându-se și încasării prestațiilor echivalente obținute potrivit legislației altui stat membru sau veniturilor obținute în alt stat membru. Dacă, potrivit legislației statului membru competent, efectele legale sunt atribuite apariției unor anumite fapte sau evenimente, acel stat membru va lua în considerare astfel de fapte sau evenimente care apar în orice stat membru ca și cum s-ar petrece pe teritoriul său. Acest aspect este considerat un element important în simplificarea regulilor de coordonare și o noutate a noului Regulament.

2.6. Totalizarea perioadelor

Există un singur articol 6, în noul Regulament referitor la totalizarea perioadelor, și nu totalizarea dispozițiilor pentru fiecare capitol (excepție, din motive tehnice, pentru capitolul de șomaj). Se consideră că este un element major în simplificarea regulilor. Dacă în aplicarea unei legislații a unui stat membru dobândirea, menținerea, durata sau recuperarea dreptului la prestații, acoperirea de către legislație sau accesul la sau excepția de la obligativitate, asigurarea facultativă continuă sau voluntară sunt condiționate de realizarea perioadelor de asigurare, ocupare, activitate independentă sau rezidență, instituțiile în cauză vor lua în considerare, dacă este necesar, perioadele de asigurare, ocupare, activitate independentă sau rezidență realizate conform legislației oricărui alt stat membru ca și cum ar fi perioade realizate conform legislației pe care o aplică.

Articolul 12 din Regulamentul de implementare descrie procedura care trebuie urmată de instituții pentru totalizarea perioadelor. Instituția competentă contactează instituțiile statelor membre la a căror legislație a mai fost supusă persoana în cauză pentru a stabili toate perioadele realizate potrivit legislației acestora. Respectivele perioade de asigurare, ocupare, activitate independentă sau rezidență realizate conform legislației unui stat membru vor fi adăugate celor realizate potrivit legislației oricărui alt stat membru, având în vedere ca aceste perioade să nu se suprapună.

Dacă o perioadă de asigurare sau de rezidență care a fost realizată potrivit asigurării obligatorii conform legislației unui stat membru coincide cu o perioadă de asigurare realizată în baza unei asigurări voluntare sau a unei asigurări facultative continue potrivit legislației unui alt stat membru, numai perioada realizată în baza asigurării obligatorii va fi luată în considerare. Dacă o perioadă de asigurare sau rezidență, alta decât o perioadă echivalentă realizată potrivit legislației unui stat membru, coincide cu o perioadă echivalentă în baza legislației unui alt stat membru, numai perioada alta decât cea echivalentă va fi luată în considerare.

Orice perioadă considerată ca fiind echivalentă potrivit legislației a două sau mai multe state membre va fi luată în considerare numai de către instituția statului membru a cărei legislație persoana în cauză a fost ultima dată supusă obligatoriu înainte de acea perioadă. În cazul în care persoana în cauză nu a fost supusă obligatoriu legislației unui stat membru înainte de acea perioadă, aceasta din urmă va fi luată în considerare de către instituția statului membru a cărei legislații persoana în cauză a fost obligatoriu supusă prima dată după acea perioadă.

În cazul în care timpul în care anumite perioade de asigurare sau rezidență au fost realizate potrivit legislației unui stat membru nu poate fi determinat cu exactitate, se va considera că aceste perioade nu se suprapun cu perioade cu perioade de asigurare sau rezidență realizate potrivit legislației altui stat membru și se va ține cont astfel dacă sunt avantajoase pentru persoana în cauză în măsura în care pot fi luate în considerare în mod rezonabil.

Articolul 13 din Regulamentul de implementare prevede regulile pentru conversia perioadelor când acestea sunt exprimate în diferite unități potrivit legislației diferitelor state membre.

2.7. Renunțarea la clauzele de rezidență (exportul de prestații)

Un principiu major al regulilor de coordonare, exportul prestațiilor, este prevăzut la articolul 7, “Renunțarea la clauzele de rezidență”, din noul Regulament.

Acest principiu prevede că prestațiile în bani acordate potrivit legislației unuia sau mai multor state membre sau potrivit Regulamentului nu vor fi supuse reducerii, modificării, suspendării, retragerii sau confiscării ca urmare a faptului că beneficiarul sau membrii familiei sale au rezidența într-un stat membru altul decât în cel în care se găsește instituția responsabilă pentru furnizarea acestor prestații. Diferența majoră față de Regulamentul (CEE) nr. 1408/71 este că se aplică tuturor prestațiilor în bani, nu doar pensiilor.

2.8. Relația cu alte instrumente de coordonare

Articolul 8 precizează relațiile dintre noul Regulament și alte instrumente de coordonare. Noul Regulament înlocuiește orice convenție de securitate socială aplicabilă între statele membre care intră sub incidența domeniului său de aplicare. Anumite dispoziții ale convențiilor de securitate socială încheiate între statele membre înainte de aplicarea Regulamentului vor continua totuși să se aplice dacă sunt mai favorabile beneficiarilor sau dacă decurg din împrejurări istorice și dacă sunt enumerate în Anexa II. Statele membre trebuie să menționeze și dacă există dispoziții care nu pot fi extinse tuturor persoanelor cărora li se aplică Regulamentul. Dacă este necesar, două sau mai multe state membre pot să încheie convenții între ele în baza principiilor acestui Regulament și în concordanță cu spiritul acestuia.

În Anexa II sunt enumerate anumite dispoziții din 38 de acorduri bilaterale încheiate între statele membre. Dispozițiile se referă la calculul perioadelor de asigurare realizate în anumite regiuni de frontieră înainte, în timpul și după cel de-al doilea război mondial sau la data dizolvării anumitor state, rambursarea ratei forfetare suplimentare în cazul lucrătorilor transfrontalieri, exportul prestațiilor de șomaj, recunoașterea deciziilor de către instituțiile unei părți contractante referitoare la starea de invaliditate a aplicanților din instituțiile celeilalte părți contractante, calculul perioadelor de asigurare pentru pensie pentru refugiații politici, acoperirea cheltuielilor suplimentare de călătorie în caz de boală pe perioada șederii într-un alt stat și la creșterea costurilor de întoarcere în statul de rezidență.

2.9. Declarațiile statelor membre cu privire la domeniul de aplicare al noului Regulament

În articolul 1 se menționează că termenul “legislație” exclude dispozițiile contractuale altele decât cele folosite la implementarea unei obligații de asigurare care decurge din legi și regulamente sau care au fost supuse unei decizii de către autoritățile publice care le face obligatorii sau extinde domeniul de aplicare al acestora, având în vedere că statul membru în cauză face o declarație în acest scop adusă la cunoștința președintelui Parlamentului European și a președintelui Consiliului Uniunii Europene. Astfel de declarații sunt publicate în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene.

Articolul 9 menționează obligația statului membru de a anunța, în scris, Comisia Comunităților Europene despre declarațiile menționate mai sus, de legislația și regimurile menționate în articolul 3, de convențiile încheiate așa cum sunt menționate la articolul 8(2) și prestațiile minime menționate la articolul 58, precum și de modificările de fond efectuate ulterior. Astfel de notificări vor indica data intrării în vigoare a legilor și regimurilor la care se face referire sau, în cazul declarațiilor privind dispozițiile contractuale, data de la care acest Regulament se va aplica regimurilor menționate de către statele membre în declarații. Aceste notificări vor fi prezentate Comisiei Comunităților Europene în fiecare an și vor fi publicate în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene.

2.10. Prevenirea suprapunerii prestațiilor

Articolul 10 din noul Regulament menționează principiul general al prevenirii suprapunerii prestațiilor, ceea ce înseamnă că Regulamentul nu conferă și nici nu menține dreptul la mai multe prestații de același fel pentru una și aceeași perioadă obligatorie de asigurare.

Articolul 10 din Regulamentul de implementare menționează referitor la prevenirea suprapunerii prestațiilor că atunci când prestațiile datorate potrivit legislației a două sau mai multe state membre sunt reciproc reduse, suspendate sau retrase/sistate, orice quantumuri care nu ar fi plătite în cazul aplicării stricte a regulilor privind reducerea, suspendarea sau retragerea/sistarea menționate de legislația statelor membre în cauză, vor fi împărțite la numărul prestațiilor care sunt supuse reducerii, suspendării sau retragerii/sistării.

De asemenea, sunt introduse și dispoziții specifice în regulament referitoare la suprapunerea prestațiilor specifice: îngrijirile medicale pe termen lung (articolul 34), pensiile pentru limită de vârstă (de același fel sau diferite) calculate sau acordate în baza aceleiași asigurări, perioadele de ocupare sau rezidență (articolele 53-55 din noul Regulament), prestațiile familiale, stabilirea unor reguli prioritare în caz de suprapunere (articolul 68).

3. Legislația aplicabilă

Determinarea legislației aplicabile este reglementată în titlul II din Regulamentul (CE) nr. 883/2004 la articolele 11-16 și la articolele 14-21 din Regulamentul de implementare. Sunt stabilite detalii și în deciziile Comisiei Administrative pentru Coordonarea Sistemelor de Securitate Socială.

3.1. Norme generale

Articolul 11 din noul Regulament stabilește regulile generale, menținerea și consolidarea principiului că persoanele trebuie să fie supuse doar legislației unui singur Stat Membru. Nu sunt prevăzute excepții de la regulile generale, precum în Regulamentul (CEE) nr. 1408/71. Principiul “Lex loci laboris” este menținut: populația activă din punct de vedere economic (o persoană care desfășoară o activitate ca angajat sau lucrător independent, un funcționar public, o persoană care primește prestații de șomaj, o persoană chemată sau rechemată pentru serviciu în cadrul forțelor armate sau pentru serviciul civil) este supusă legislației statului membru în care își desfășoară activitatea. Persoanele care nu sunt sau nu mai sunt active sunt supuse legislației statului membru în care își au rezidența.

A fost stabilit ca persoanele care primesc prestații în bani ca urmare sau ca o consecință a activității lor ca angajat sau lucrător independent vor fi considerate ca desfășurând activitatea menționată. Aceasta nu se va aplica în cazul pensiilor de invaliditate, bătrânețe sau urmaș, pensiilor pentru accidente de muncă și boli profesionale sau prestațiilor în bani în caz de boală care acoperă tratamentul pentru o perioadă nelimitată.

3.2. Lucrătorii detașați

De asemenea, sunt menționate și excepții de la normele generale. Principala excepție se referă la detașare, reglementată în articolul 12 “Reguli speciale”. Noutatea este că angajații și lucrătorii independenți pot fi detașați pentru o perioadă de maxim 2 ani și nu pot fi înlocuiți de către o persoană care a fost deja detașată (Regulamentul (CEE) nr. 1408/71 stipulează 1 an, perioadă ce nu poate fi prelungită cu un alt an).

Detașarea angajaților

O persoană care își desfășoară activitatea într-un stat membru poate fi trimisă de angajatorul său pe teritoriul unui alt stat membru și să rămână supusă legislației de securitate socială din primul stat, ca urmare a faptului că durata activității care va fi desfășurată nu va depăși 24 de luni, iar lucrătorul nu este trimis să înlocuiască o persoană care și-a finalizat detașarea (articolul 12 din noul Regulament).

Clarificări privind aplicarea articolului 12 sunt stabilite prin Regulamentul de implementare și prin deciziile Comisiei Administrative pentru Coordonarea Sistemelor de Securitate Socială (Comisia Administrativă). Activitatea care urmează să fie desfășurată în contul angajatorului, necesită în mod normal existența unei relații directe între angajator și angajat. Determinarea condiției existenței legăturii organice este inclusă în Decizia A2 a Comisiei Administrative din 12 iunie 2009.

Angajatorul poate angaja un lucrător pentru a-l detașa, dacă acea persoană a fost supusă deja legislației statului membru unde este stabilit angajatorul (articolul 14 din Regulamentul de implementare), de cel puțin o lună (Decizia A2 a Comisiei Administrative din 12 iunie 2009, Punctul 1).

Pentru a detașa lucrători, angajatorul trebuie să își desfășoare activitatea în mod obișnuit în statul unde este stabilit. Trebuie să fie o activitate substanțială, alta decât una doar administrativă (articolul 14, Regulamentul de implementare). Factorii care determină dacă există sau nu activități substanțiale desfășurate sunt menționați în decizia A2 a Comisiei Administrative din 12 iunie 2009 (punctul 1,

ultimul paragraf). Trebuie să fi existat cel puțin două luni între două perioade de detașare ale aceluiași lucrător și ale aceleiași companii în același stat (Decizia A2 a Comisiei Administrative).

Detașarea lucrătorilor independenți

Lucrătorul independent care desfășoară în mod obișnuit o activitate independentă pe teritoriul unui stat membru, prin exercitarea unei activități similare pe teritoriul unui alt stat membru, pentru o perioadă presupusă de maxim 24 de luni, poate rămâne supus legislației de securitate socială a primului stat (articolul 12 din noul Regulament).

Pentru a se califica/a fi îndreptățit la detașare, persoana trebuie să exercite o activitate substanțială în statul unde este stabilită (articolul 14 din Regulamentul de implementare). Un lucrător independent trebuie să-și fi desfășurat activitatea o anumită perioadă de timp în statul unde este stabilit (cel puțin două luni) (Decizia A2 a Comisiei Administrative) pentru a se putea califica/a fi îndreptățit pentru detașare. Pe perioada detașării, acesta trebuie să continue să-și îndeplinească condițiile pentru continuarea activității sale după întoarcerea sa (birou, impozite (articolul 14(3) din Regulamentul de implementare; Decizia A2 a Comisiei Administrative).

Activitatea în celălalt stat trebuie să fie similară cu cea exercitată în mod obișnuit în statul de origine. Pentru a examina aceste criterii, va fi necesară o identificare a naturii reale a activității și nu calificarea care poate fi dată în statul în care este desfășurată activitatea (articolul 14(4) din Regulamentul de implementare).

Formalități

Un angajator care detașează un lucrător într-un alt stat membru sau, în cazul lucrătorilor independenți, persoana în cauză, trebuie să contacteze instituția competentă din statul de detașare și, dacă este posibil, acest lucru trebuie să se întâmple înaintea începerii detașării.

Instituția competentă din statul de detașare va pune la dispoziția instituției din statul de angajare, fără întârziere, informații privind legislația care se aplică. Instituția competentă din statul de detașare trebuie, de asemenea, să informeze persoana în cauză și angajatorul acesteia, în cazul unei persoane angajate, despre condițiile în care pot continua să fie supuși legislației sale și posibilitatea efectuării unor controale pe perioada detașării pentru a se asigura că sunt îndeplinite aceste condiții.

Unui angajat sau angajatorului său sau unui lucrător independent care urmează să fie detașați într-un alt stat membru li va fi furnizată o atestare A1 (fostul formular E 101) de către instituția competentă. Această atestare certifică faptul că lucrătorul se supune regulilor speciale de detașare până la o anumită dată. De asemenea, certifică, dacă este cazul, în ce condiții a fost supus lucrătorul regulilor speciale de detașare.

3.3. Persoane care desfășoară activități în două sau mai multe state

Articolul 13 reglementează cazul persoanelor care desfășoară activități în două sau mai multe state. În acest caz, legislația aplicabilă va depinde de locul unde se desfășoară partea substanțială a activității acestora. Articolul 13 prevede reguli pentru persoanele care desfășoară în mod obișnuit activități ca și persoană angajată în două sau mai multe state. Persoana respectivă este supusă legislației statului membru:

- de rezidență, dacă persoana are mai mulți angajatori;
- de rezidență, dacă lucrează pentru un angajator, iar “o parte substanțială” a activității este desfășurată aici;

- unde este stabilit angajatorul, dacă persoana lucrează pentru un angajator, dar “partea substanțială” a activităților nu este desfășurată în statul membru de rezidență. Dacă angajatorul este stabilit în afara granițelor UE, persoana este supusă legislației statului membru de rezidență (articolul 14(11) din Regulamentul de implementare).

Regulamentul de implementare prevede la articolul 14(8): “parte substanțială” semnifică partea substanțială din punct de vedere cantitativ. Criteriile doveditoare pentru angajați sunt: timpul de lucru și remunerarea, iar pentru lucrătorii independenți: profitul, timpul de lucru, numărul serviciilor și venitul. Dacă sunt întrunite mai puțin de 25% din aceste criterii, se consideră că nu este vorba de “parte substanțială”.

Persoana care desfășoară în mod obișnuit activități ca lucrător independent în două sau mai multe state membre este supusă legislației statului membru de rezidență dacă desfășoară “partea substanțială” a activităților în statul membru în care se află “centrul de interes” al activităților sale dacă nu desfășoară “partea substanțială” a activităților în statul membru de rezidență.

Regulamentul de implementare stabilește la articolul 14(9) aspectele care trebuie luate în considerare la determinarea “centrului de interes”, în special, locul permanent al activităților, natura obișnuită sau durata activităților, numărul serviciilor prestate și intenția persoanei așa cum rezultă din circumstanțe.

3.4. Asigurarea facultativă sau asigurarea continuă opțională

Articolul 14 stabilește că, dacă o persoană este supusă asigurării obligatorii într-un stat membru, aceasta nu poate fi supusă unui regim de asigurare facultativă sau unui regim de asigurare continuă opțională în alt stat membru. În toate celelalte cazuri în care, pentru o anumită ramură, există posibilitatea alegerii între mai multe regimuri de asigurare facultativă sau regimuri de asigurare continuă opțională, persoana în cauză se va afilia numai regimului pe care îl alege. În ceea ce privește prestațiile de invaliditate, bătrânețe și urmași, persoana în cauză se poate afilia regimului facultativ sau celui de asigurare continuă opțională dintr-un stat membru, chiar dacă este supusă obligatoriu legislației unui alt stat membru, ca urmare a faptului că, la un anumit moment din cariera sa, a fost supusă legislației primului stat membru din cauza sau ca o consecință a activității ca angajat sau lucrător independent și dacă o astfel de suprapunere este explicit sau implicit permisă potrivit legislației primului stat membru. Dacă legislația unui stat membru condiționează afilierea/admiterea la un regim de asigurare facultativă sau la un regim de asigurare continuă opțională de domicilierea în statul respectiv sau de existența unei activități anterioare ca angajat sau lucrător independent, articolul 5(b) se va aplica numai persoanelor care au fost subiect, în trecut, a legislației aceluia stat membru în baza unei activități ca și angajat sau lucrător independent.

3.5. Personalul contractual al Comunităților Europene

Articolul 15 prevede că personalul contractual al Comunităților Europene poate opta pentru a fi supus legislației statului membru în care sunt angajați, legislației statului membru căreia au fost supuși ultima dată sau legislației statului membru al cărui cetățeni sunt, referitor la dispozițiile altele decât cele legate de alocațiile familiale prevăzute într-un sistem aplicabil unui astfel de personal. Acest drept de opțiune, care poate fi exercitat numai o singură dată, se va aplica de la data angajării.

3.6. Derogări

Există posibilitatea derogării de la aceste reguli comune ale UE, cu condiția ca derogarea să fie în interesul persoanei în cauză (articolul 16). Două sau mai multe state membre pot prevedea, de comun acord, derogări pentru cetățenii lor.

3.7. Determinarea provizorie a legislației aplicabile

Regulamentul de implementare prevede la articolul 16 o procedură pentru determinarea provizorie a legislației aplicabile și că această legislație devine definitivă în două luni dacă nu mai apare nici o altă informație. Dacă există rezerve în ceea ce privește determinarea legislației aplicabile, această legislație aplicabilă persoanei în cauză va fi determinată de comun acord între instituțiile sau autoritățile celor două sau mai multe state membre implicate.

3.8. Obligația informării

Regulamentul de implementare prevede la articolul 19 obligația instituției competente din statul membru a cărui legislație devine aplicabilă să furnizeze persoanei în cauză și angajatorilor informații cu privire la obligațiile prevăzute în legislația respectivă, asistența necesară pentru completarea formalităților, contribuțiile pe care persoana în cauză și angajatorul au obligația să le plătească.

În articolul 20 din Regulamentul de implementare este prevăzută obligația cooperării între instituțiile celor două state membre prin comunicarea informațiilor necesare referitoare la aplicarea legislației persoanei și angajatorului/angajatorilor.

Articolul 21 prevede obligațiile angajatorului care are sediul social sau locul de desfășurare a activității în afara statului membru competent: acesta va îndeplini toate obligațiile prevăzute de legislația aplicabilă angajaților săi, în special obligația de a plăti contribuțiile prevăzute de acea legislație, ca și cum ar avea sediul social sau locul de desfășurare a activității pe teritoriul statului membru competent. Se menționează și posibilitatea unui angajat și a unui angajator care nu are un loc de desfășurare a activității în statul membru a cărui legislație este aplicabilă, iar angajatul poate fi de acord să îndeplinească sarcinile angajatorului pentru acesta, în ceea ce privește plata contribuțiilor, fără a aduce atingere obligațiilor angajatorului. Angajatorul va înștiința despre un astfel de aranjament instituția competentă a statului membru respectiv.

3.9. Perioada de tranziție

Articolul 87(8) din noul Regulament protejează situațiile stabilite înainte de intrarea în vigoare a noilor Regulamente și prevede că persoana supusă legislației potrivit Regulamentului (CEE) nr. 1408/71 continuă să fie afiliată dacă nu introduce o cerere pentru a fi supusă legislației aplicabile potrivit Regulamentului (CE) nr. 883/2004. Dacă situația persoanei rămâne neschimbată, menținerea vechii legislații poate dura 10 ani începând cu 1 mai 2010.

Toate perioadele de detașare realizate potrivit Regulamentelor (CEE) nr. 1408/71 și 574/72 trebuie luate în considerare la calculul perioadelor de detașare potrivit influenței Regulamentului (CE) nr. 883/2004 într-o perioadă totală de 24 de luni. În plus, acordurile derogatorii realizate în baza articolului 17 din Regulamentul (CEE) nr. 1408/71 continuă să producă efecte și după data de 1 mai 2010.

4. Dispoziții speciale referitoare la diferitele categorii de prestații

4.1. Prestațiile pentru boală, maternitate și paternitate assimilate

Regulile de coordonare pentru prestațiile de asigurări de sănătate, maternitate și paternitate sunt prevăzute la titlul III, capitolul 1, articolele 17-35 din noul Regulament și la titlul III, capitolul I, articolele 22-32 din Regulamentul de implementare.

Dispozițiile prevăd reguli în baza cărora persoanele asigurate sau membrii de familie ai acestora primesc prestații de asigurări de sănătate sau prestații de maternitate sau paternitate indiferent de circumstanțe și de locul de rezidență.

Prestațiile în natură sunt definite la articolul 1 din noul Regulament inclusiv prestațiile în natură pe termen lung.

Totalizarea perioadelor de asigurare

Când legislația unui stat membru condiționează acordarea prestațiilor de boală, maternitate și paternitate de realizarea unei perioade minime de asigurare referitor la ocupare, desfășurarea unei activități independente sau rezidență, instituția competentă poate folosi perioadele realizate potrivit legislației unui alt stat membru ca și cum acestea ar fi perioade realizate potrivit legislației sale (articolul 6 din noul Regulament și articolele 12 și 13 din Regulamentul de implementare).

Rezidență într-un stat membru altul decât statul competent

Dispoziția referitoare la prestațiile medicale în natură în cazul rezidenței pe teritoriul unui stat membru, altul decât cel competent este prevăzută la articolul 17 din noul Regulament. În acest caz, persoanele asigurate și/sau membrii familiilor acestora care au rezidența într-un stat membru, altul decât cel competent, au dreptul la prestații în natură (îngrijiri de sănătate) furnizate de instituția locului de rezidență în contul instituției competente, în aceleași condiții ca și persoana asigurată din statul respectiv. În acest caz, persoana trebuie să se înregistreze la instituția locului de rezidență prin prezentarea unui document eliberat de către instituția competentă (documentul portabil S1).

Șederea în statul competent când rezidențial se află în alt stat

Când persoana asigurată și/sau membrii familiei acesteia călătoresc din statul de rezidență, altul decât statul competent, în statul competent, aceștia primesc prestații în natură (îngrijiri de sănătate) furnizate de instituția competentă ca și cum ar avea rezidența pe acel teritoriu (articolul 18(1) din noul Regulament).

Membrii familiei unui lucrător frontalier au dreptul la prestații în natură pe perioada șederii lor în statul competent, cu excepția în care statul membru este: Danemarca, Estonia, Irlanda, Spania, Italia, Lituania, Ungaria, Olanda, Finlanda, Suedia, Marea Britanie (articolul 18(2) și Anexa III din noul Regulament). În acest caz, prestațiile sunt furnizate numai pentru îngrijiri medicale necesare, în baza articolului 19 ("rezidență temporară în afara jurisdicției statului"). Aceste dispoziții restrictive trebuie să fie temporare, potrivit articolul 87(10(a-b)) din noul Regulament.

Șederea în afara statului competent

Șederea în afara statului competent este prevăzută la articolul 19 din noul Regulament și la articolul 25 din Regulamentul de implementare.

Persoana asigurată și/sau membrii săi de familie care stau temporar într-un stat membru, altul decât cel competent, pot beneficia din partea statului de rezidență de prestații în natură care devin necesare, din motive medicale, pe perioada șederii lor. Prestațiile sunt furnizate pe cheluiala instituției

competente de către instituția locului de ședere potrivit dispozițiilor legislației pe care o aplică, ca și cum persoana ar fi supusă acelei legislații.

Prestațiile în natură, inclusiv prestațiile legate de boli cronice sau boli preexistente, sarcină și naștere, pot fi furnizate cu condiția ca persoana respectivă să nu se fi mutat doar ca să primească îngrijiri medicale (Decizia S3 a Comisiei Administrative).

Decizia S3 a Comisiei Administrative enumeră prestațiile în natură pentru care este necesar un acord anterior între persoana în cauză și instituția care furnizează îngrijirile, pentru a se asigura faptul că tratamentul va fi disponibil pe durata șederii persoanei în cauză. Este o listă ne-exhaustivă, dar prestațiile în natură sunt furnizate în următoarele cazuri: dializă pentru rinichi, terapie cu oxigen, terapie specială pentru astm, ecocardiografie în caz de boli autoimune cronice, chimioterapie.

Formalități

Pentru a face dovada drepturilor sale, solicitantul va prezenta Cardul European de Asigurări de Sănătate (CEAS) sau certificatul provizoriu eliberat înainte de plecare de către instituția de afiliere. CEAS este nominal și personal, iar validitatea sa este determinată de instituția emițătoare. Dacă CEAS nu poate fi emis (de exemplu ca urmare a unui termen scurt), instituția competentă poate elibera un certificat provizoriu de înlocuire pe o perioadă limitată. CEAS poate fi folosit independent de natura șederii: turism, afaceri, studii (Decizia S1 a Comisiei Administrative).

CEAS sau certificatul provizoriu de înlocuire trebuie să fie prezentat furnizorului de servicii medicale. Este posibil ca persoana să plătească costurile direct furnizorului și apoi să transmită o cerere instituției locului de ședere. În acest caz, instituția locului de ședere rambursează direct persoanei în cauză cuantumul costurilor care corespund prestațiilor respective, în limita și în condițiile rambursării costurile prevăzute în legislația sa (articolul 25(4) din Regulamentul de implementare). Dacă rambursarea costurilor nu a fost solicitată direct instituției locului de ședere, costurile suportate vor fi rambursate persoanei în cauză de către instituția competentă potrivit costurilor de rambursare administrate de către instituția locului de ședere sau cuantumurilor care ar fi făcut subiectul rambursării de către instituția locului de ședere (articolul 25(5) din Regulamentul de implementare).

CEAS și certificatul provizoriu de înlocuire nu pot fi folosite dacă scopul șederii temporare este acela de a obține tratament medical (Decizia S1 a Comisiei Administrative).

Călătoria în vederea primirii tratamentului programat

Pentru ca o persoană să se poată beneficia de un tratament programat, instituția competentă trebuie să elibereze o autorizație privind suportarea costurilor (articolul 20 din noul Regulament). Dacă persoana nu are rezidență în jurisdicția statului, aceasta va solicita autorizația instituției locului de rezidență, care va transmite solicitarea, fără întârziere, instituției competente (articolul 26 din Regulamentul de implementare).

Permișiunea este acordată dacă îngrijirile se află printre prestațiile prevăzute de legislația statului membru pe teritoriul căruia persoana are rezidență și nu poate fi furnizată într-o limită de timp care este acceptabilă din punct de vedere medical, ca urmare a stării de sănătate a persoanei în cauză și, probabil, a evoluției bolii (articolul 20 din noul Regulament). Dacă urgența îngrijirii este vitală și este prevăzută de legislația statului membru de rezidență și nu poate fi furnizată într-o limită de timp care este acceptabilă din punct de vedere medical, se acordă permișiunea de către instituția locului de rezidență în contul instituției competente (articolul 26(3) din Regulamentul de implementare).

Formalități în cazul tratamentului programat

În cazul în care instituția competentă eliberează autorizația, aceasta emite un certificat S2 *Dreptul la tratament programat* care trebuie prezentat instituției statului de ședere. Este posibil ca persoana să plătească costurile direct furnizorului și apoi să trimită o cerere instituției locului de ședere. În acest caz, instituția locului de ședere rambursează direct persoanei cuantumul costurilor corespunzătoare acelor prestații în limita și în condițiile rambursării prevăzute de legislația sa (articolul 25(4) din

Regulamentul de implementare). Dacă rambursarea costurilor nu a fost solicitată direct instituției locului de ședere, costurile suportate vor fi rambursate persoanei în cauză de către instituția competentă potrivit regulilor de rambursare administrate de către instituția locului de ședere sau cuantumurilor care ar fi făcut subiectul rambursării de către instituția locului de ședere (articolul 25(5) din Regulamentul de implementare).

Prestațiile pot fi primite de la instituția statului de ședere pe seama instituției competente după prezentarea certificatului S2 sau a certificatului transmis direct de către instituția competentă.

Situație specială: dacă membrii de familie au rezidență pe teritoriul unui stat care a optat pentru rambursare în baza unor cuantumi fixe, instituția competentă este instituția locului de rezidență, deoarece este cea care suportă tratamentul programat (articolul 20(4) din noul Regulament).

Prestațiile în bani

Regulile privind prestațiile în bani este prevăzută la articolul 21 din noul Regulament și la articolul 27 din Regulamentul de implementare. În cazul incapacității de muncă în statul membru de rezidență sau de ședere, altul decât statul competent, persoana asigurată transmite direct instituției competente, în termenul prescris de legislația pe care aceasta o aplică, certificatul pentru incapacitate de muncă emis de doctor. Dacă doctorii din statul de rezidență sau de ședere nu emit certificatul pentru incapacitate de muncă, persoana asigurată trebuie să contacteze instituția locului de rezidență sau de ședere care va face imediat o evaluare medicală a incapacității de muncă și va pregăti un certificat pentru incapacitate de muncă. În același timp, persoana își va anunța angajatorul de starea sa de incapacitate de muncă.

Instituția competentă poate solicita instituției locului de rezidență sau de ședere să desfășoare controale administrative sau medicale. De asemenea, poate alege un doctor pentru a examina persoana asigurată.

Prestațiile în bani sunt plătite direct persoanei asigurate de către instituția competentă. La calculul prestațiilor sunt luate în considerare veniturile obținute potrivit legislației relevante, chiar dacă pentru deschiderea drepturilor au fost folosite perioade realizate în alt stat membru (articolul 21(2-4) din noul Regulament).

Prestațiile în bani pentru îngrijirile pe termen lung (dependență)

Regulile pentru acordarea prestațiilor în bani pentru îngrijirile pe termen lung (dependență) sunt prevăzute la articolul 21 din noul Regulament și la articolul 28 din Regulamentul de implementare. Cererea pentru îngrijiri pe termen lung trebuie adresată direct instituției competente care poate solicita instituției locului de rezidență sau de ședere să înceapă examinarea persoanei pentru a determina nevoia îngrijirilor pe termen lung. Instituția are autoritatea de a alege un medic pentru a examina persoana în cauză. Prestațiile sunt plătite direct de către instituția competentă persoanei asigurate.

Reguli pentru evitarea suprapunerii prestațiilor pentru îngrijirile pe termen lung

Există reguli pentru a se preveni ca o instituție să poarte o sarcină dublă, plătind o parte la instituția locului de rezidență sau de ședere, prestațiile în bani pentru îngrijirile pe termen lung și, de asemenea, prin acordarea deținătorului poliței de asigurare a unor prestații în bani pentru îngrijirile pe termen lung. Pentru a evita o astfel de suprapunere, cuantumul prestațiilor în bani este redus cu cuantumul prestațiilor în natură care a fost plătit de către instituția de la locul de ședere sau de rezidență (articolul 34 din noul Regulament).

Articolul 31 din Regulamentul de implementare stabilește regulile pentru informațiile furnizate cu privire la existența regulilor de non-cumul și procedura care trebuie urmată între instituția competentă și instituția de la locul de rezidență sau de ședere pentru a aplica aceste reguli.

Solicitanții de pensii

În cazul în care pe perioada procesului de soluționare a cererii sale de pensionare, persoana își pierde dreptul la prestații de boală și maternitate obținut potrivit legislației ultimului stat în care a fost asigurată, aceasta își menține dreptul la prestații în statul său de rezidență cu condiția ca să aibă acest drept la prestații în acel stat membru (articolul 22 din noul Regulament).

Pensionarii și membrii de familie ai acestora

Dispozițiile pentru pensionari și membrii de familie ai acestora sunt menționate la articolele 23-29 din noul Regulament și la articolele 28 și 29 din Regulamentul de implementare.

Dreptul la prestații în cazul unei pensii în statul de rezidență

Pensionarul care primește pensie din partea a două sau mai multe state membre din care unul este statul membru de rezidență și care are dreptul la prestații în natură potrivit legislației acelui stat membru, primește atât el, cât și membrii familiei sale, prestații în natură pe cheltuiala instituției de la locul de rezidență, ca și cum ar fi primit pensie numai dintr-un singur stat (articolul 23 din noul Regulament).

Pensionarul care nu are pensie în statul de rezidență

Un pensionar care locuiește pe teritoriul unui stat membru unde nu are drept la prestații, dar beneficiază, potrivit legislației unuia sau mai multor state membre, de o pensie care îl îndreptățește pe el și pe membrii familiei sale la prestații, primește prestații în natură furnizate de instituția de la locul de rezidență în contul instituției competente (articolul 24(1) din noul Regulament). Dacă pensionarul are dreptul la prestații în natură potrivit legislației unui singur stat membru, costurile vor fi suportate de instituția competentă din acel stat membru. Dacă dreptul la prestații în natură este deschis conform mai multor legislații, costul prestațiilor va fi în responsabilitatea instituției din statul în care persoana a realizat cea mai lungă carieră (articolul 24(2) din noul Regulament).

Rezidența membrilor de familie într-un stat membru, altul decât cel în care pensionarul are rezidență

Membrii familiei unui pensionar care au rezidența pe teritoriul unui stat membru, în cazul în care pensionarul are rezidența în alt stat membru, au dreptul la prestații medicale în natură în acel stat, cu condiția ca pensionarul să aibă dreptul la prestații. Prestațiile în natură sunt furnizate potrivit legislației statului de rezidență, ca și cum pensionarul ar fi avut rezidența pe același teritoriu ca și membrii familiei sale. Costurile prestațiilor sunt suportate de către instituția responsabilă pentru costul prestațiilor pentru pensionari (articolul 26 din noul Regulament).

Formalități

Pentru a beneficia de prestații, persoanele trebuie să se înregistreze la instituția locului de rezidență prin prezentarea documentului portabil S1 ("Înregistrarea pentru asigurări de sănătate"). Instituția locului de rezidență va informa instituția competentă de înregistrările pe care le deține (articolul 24 din Regulamentul de implementare). Acest document înlocuiește formularul E121 care a fost utilizat de către pensionar și/sau membrii familiei acestuia potrivit Regulamentului (CEE) nr. 1408/71.

Șederea pensionarului sau a membrilor familiei sale într-un stat membru altul decât statul membru de rezidență

Pensionarul și membrii familiei sale care au șederea într-un stat membru altul decât statul membru competent, au dreptul la prestații în natură care devin necesare din motive medicale pe perioada șederii.

Pentru statele enumerate în Anexa IV din noul Regulament (Belgia, Bulgaria, Republica Cehă, Germania, Grecia, Spania, Franța, Cipru, Luxemburg, Ungaria, Olanda, Austria, Polonia, Slovenia, Suedia) situația pensionarilor este mai favorabilă în cazul șederii temporare. În aceste cazuri, pensionarul unuia dintre statele menționate anterior și membrii familiei sale care își au șederea în

statele respective pot primi prestații în natură furnizate de instituția statului de ședere, ca și cum ar avea rezidența pe teritoriul acestuia (articolul 27 din noul Regulament).

Șederea temporară în afara statului competent sau cazul unui stat competent care nu este menționat în Anexa IV.

Un beneficiar de pensie și membrii familiei sale care au șederea temporară pe teritoriul unui stat altul decât statul competent, pot beneficia de prestații de boală și maternitate conform situației lor pe perioada șederii în acel stat (articolul 27(1), Regulamentul (CE) nr. 883/2004).

Dispoziții specifice pentru lucrătorii frontalieri pensionați

Tratament suplimentar

Fostul lucrător frontalier care primește pensie poate continua să primească prestații în natură în statul în care și-a desfășurat activitatea, dacă tratamentul a început în statul respectiv. “Continuarea tratamentului” înseamnă continuarea investigațiilor, diagnosticelor și a tratamentului unei boli pe întreaga durată a acesteia (articolul 28 din noul Regulament).

Membrii familiei fostului lucrător frontalier se bucură de aceleași drepturi cu condiția ca ultima activitate să fi fost desfășurată în unul dintre statele menționate în Anexa III. Următoarele state sunt enumerate în Anexa III: Danemarca, Estonia, Irlanda, Spania, Italia, Lituania, Ungaria, Olanda, Finlanda, Suedia, Marea Britanie (articolul 28(1), para. 2, Anexa III din noul Regulament).

Îngrijiri acordate pe două teritorii

Un pensionar care a fost lucrător frontalier pentru cel puțin 2 ani în ultimii 5 ani înainte de data efectivă a pensionării de invaliditate sau de limită de vârstă, are dreptul la prestații în natură în statul membru în care a desfășurat o astfel de activitate ca și lucrător frontalier, dacă acest stat membru și statul membru în care este situată instituția competentă responsabilă pentru costurile prestațiilor în natură furnizate pensionarului în statul membru de rezidență au optat și sunt ambele enumerate în Anexa V din noul Regulament (Belgia, Germania, Spania, Franța, Luxemburg, Austria, Portugalia) (articolul 28 din noul Regulament).

Contribuțiile pensionarilor

Instituția responsabilă pentru costurile îngrijirilor medicale pentru un pensionar poate percepe contribuții din pensii, dacă legislația prevede astfel de obligații, dar cuantumul contribuțiilor percepute din toate pensiile plătite nu poate fi, în nici o situație, mai mare decât cuantumul perceput în cazul unei persoane care primește același cuantum al pensiei din partea statului membru competent (articolul 30 din noul Regulament și articolul 30 din Regulamentul de implementare).

Reguli privind prioritatea

Articolele 31 și 32 din noul Regulament stabilesc reguli privind prioritatea în cazul în care un pensionar sau membrii familiei acestuia au rezidența într-un stat în care legislația privind asigurările de sănătate este legată de rezidență sau în cazul în care prestațiile în natură sunt considerate drepturi personale sau drepturi derivative (articolele 31 și 32 din noul Regulament).

4.2. Prestații pentru accidente de muncă și boli profesionale

Dispozițiile privind accidentele de muncă și bolile profesionale sunt specificate în titlul III, capitolul 2, articolele 36-41 din noul Regulament și titlul III, capitolul II, articolele 33-41 din Regulamentul de implementare. Nu există nici o modificare în acest domeniu față de Regulamentul (CEE) nr. 1408/71.

Dreptul la prestații în natură și în bani

Prevederile noului regulament privind acordarea de prestații în natură (tratatamentul medical) sunt, de asemenea, aplicabile în caz de accidente la locul de muncă sau boli profesionale.

Victima unui accident de muncă sau boli profesionale, care are reședința sau șederea într-un alt stat decât statul competent beneficiază de prestații în natură speciale din sistemul de accidente de muncă și boli profesionale, pe cheltuiala instituției competente, furnizate de către instituția de locul de rezidență sau de ședere în conformitate cu legislația pe care o aplică (articolul 36 din noul Regulament).

Îngrijiri medicale programate

Victima unui accident de muncă poate solicita să-și transfere reședința pe teritoriul unui alt stat membru pentru a solicita asistență medicală. Instituția competentă nu poate respinge acordarea permisiunii atunci când tratamentul recomandat nu poate fi acordat în statul membru în care persoana își are reședința într-un termen care este medical justificat, ținând seama de starea sa actuală de sănătate și evoluția probabilă a bolii (articolul 36(3) din noul Regulament).

Costurile de transport

În cazul în care legislația unui stat membru prevede acoperirea costurilor de transport al victimei unui accident de muncă la spital sau la reședința acestuia, costurile echivalente sunt suportate la locul corespunzător pe teritoriul unui alt stat membru în care persoana își are reședința, cu condiția ca instituția competentă să-și fi dat acordul pentru un astfel de transport. O astfel de autorizație nu este necesară în cazul unui lucrător frontalier.

În mod similar, în cazul în care legislația unui stat membru prevede suportarea cheltuielilor pentru transportul corpului unei persoane care a decedat urmare a unui accident de muncă către locul de înmormântare, aceasta acoperă aceste costuri de transport către un alt stat membru în care defunctul era rezident la momentul accidentului (articolul 37 din noul Regulament).

Prestații în bani

În caz de incapacitate de muncă în urma unui accident de muncă sau boli profesionale, în timpul șederii sau rezidenței într-un alt stat membru decât statul competent, asiguratul trebuie să înainteze direct instituției sale competente, în termenul stabilit de legislația pe care o aplică, certificatul de incapacitate de muncă. În cazul în care medicii de la instituția de rezidență sau de ședere nu eliberează certificate de incapacitate de muncă, aceasta ar trebui să se adreseze direct instituției locului de rezidență sau de ședere, care face imediat o evaluare medicală a incapacității de muncă și elaborează un certificat de incapacitate de muncă. În același timp, persoana își notifică angajatorul cu privire la incapacitatea sa de muncă.

Instituția competentă poate cere instituției de la locul de ședere sau de rezidență să efectueze controale administrative sau medicale. Se poate examina persoana asigurată, de asemenea, de către un medic la alegerea sa.

Prestațiile în bani sunt plătite direct persoanei asigurate de către instituția competentă. Pentru calculul prestațiilor sunt luate în considerare veniturile încasate în temeiul legislației relevante, chiar dacă pentru stabilirea dreptului au fost folosite perioade realizate într-un alt stat membru (articolele 36 și 20 din noul Regulament).

Bolile profesionale

În cazul în care lucrătorul a desfășurat în temeiul legislației a două sau mai mulți membri membre o activitate care poate cauza boli profesionale, prestațiile sunt plătite numai în temeiul legislației ultimului stat membru unde sunt îndeplinite condițiile (articolul 38 din noul Regulament).

În acest caz, declarația sau notificarea de boală profesională se adresează instituției competente în materie de boli profesionale a statului sub incidența căreia legislații persoana în cauză a exercitat ultima activitate de natură să cauzeze boala. Dacă instituția la care declarația a fost transmisă constată că activitatea de natură să cauzeze boala a fost efectuată ultima oară pe teritoriul unui alt stat membru, aceasta înaintează cazul instituției competente din acel stat membru.

În cazul în care persoana în cauză nu îndeplinește condițiile necesare pentru obținerea unei prestații în temeiul legislației statului unde a fost angajată ultima oară într-o activitate care poate cauza boala profesională, cererea este transmisă instituției din statul de angajare anterioară (articolul 36 din Regulamentul de implementare).

În cazul unui recurs împotriva unei decizii de respingere a prestațiilor, instituția este obligată să informeze instituția căreia i-a fost trimisă declarația sau notificarea cu privire la acțiune. Dacă există un drept în temeiul legislației aplicate de către ultima instituție competentă, se plătesc avansuri de prestații care vor fi rambursate, dacă este cazul, de către instituția anterioară, dacă, după acțiune este necesară acordarea de prestații (articolul 37 din Regulamentul de implementare).

Agravarea unei boli profesionale

În cazul în care titularul unei prestații pentru boală profesională în temeiul legislației unui stat membru care are reședința pe teritoriul unui alt stat a suferit o agravare a bolii, compensarea pentru agravare este:

- în sarcina instituției competente responsabile pentru plata prestației în cazul în care persoana nu a exercitat, în temeiul legislației altui stat membru, nici o activitate care poate cauza agravarea acestora;
- în sarcina instituției celui de al doilea stat membru, plătind un supliment pentru agravare (articolul 39 din noul Regulament). Quantumul suplimentului este egal cu diferența dintre valoarea prestațiilor datorate după agravare și valoarea care ar fi fost datorată înainte de agravare, în temeiul legislației pe care o aplică, dacă boala în cauză ar fi survenit în temeiul legislației acelui stat membru.

Norme de cumul

Reglementările comunitare stabilesc norme specifice de atenuare a multitudinii de reguli care există în legislațiile naționale diferite.

Rambursarea între instituții

Prestațiile în natură în caz de accidente de muncă și boli profesionale acordate de către instituția unui stat membru pe cheltuiala instituției unui alt stat membru sunt rambursate în totalitate (articolul 35 din noul Regulament). Rambursările sunt stabilite și efectuate în conformitate cu modalitățile prevăzute în Regulamentul de implementare, fie prin prezentarea unor dovezi de cheltuieli efective, fie pe baza unor sume fixe pentru statele membre în care structurile juridice sau administrative sunt de așa natură încât utilizarea de rambursări pe baza cheltuielilor reale nu este adecvată. Este prevăzută, de asemenea, posibilitatea ca două sau mai multe state membre, precum și autoritățile lor competente, să prevadă alte metode de rambursare sau să renunțe la orice rambursare între instituțiile care intră sub jurisdicția lor.

Formalități

Atunci când intervine un accident de muncă sau o boală profesională este diagnosticată pentru prima dată pe teritoriul unui alt stat membru decât statul competent, o declarație sau notificare trebuie trimisă instituției competente (articolul 34(1) din Regulamentul de implementare). Instituția din statul membru în care s-a produs accidentul sau a fost înregistrată boala profesională trimite instituției

competente certificatele medicale întocmite pe teritoriul său (articolul 34(2) din Regulamentul de implementare).

Instituția competentă poate cere instituției locului de rezidență să trimită un raport detaliat privind starea victimei și constatări referitoare la recuperarea sau stabilizarea afecțiunii (articolul 34(4) din Regulamentul de implementare).

Ca dovadă a dreptului său, solicitantul trebuie să prezinte instituției de rezidență sau de ședere formularul DA1 “Certificat privind dreptul la prestații în natură pentru accidente de muncă și boli profesionale” eliberat înainte de plecare, de către instituția competentă pentru asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale. Acest document poate fi utilizat în caz de rezidență, de ședere temporară sau tratament programat pentru a obține prestații în natură în temeiul asigurării de accidente de muncă și boli profesionale în noul stat de rezidență sau de ședere.

În cazul în care persoana asigurată a suportat efectiv în totalitate/parțial costurile prestațiilor în natură și în cazul în care rambursarea acestor costuri nu a fost solicitată direct de instituția locului de ședere, costurile sunt rambursate persoanei în cauză de instituția competentă, în conformitate cu ratele de rambursare aplicate de instituția de la locul de ședere sau sumele care ar fi fost supuse rambursării către instituția de la locul de ședere. Instituția locului de ședere furnizează instituției competente, la cerere, toate informațiile necesare în legătură cu aceste niveluri sau cuanțumuri.

4.3. Ajutoarele de deces

Prestațiile de deces sunt reglementate de dispozițiile din titlul III, capitolul 3, articolul 42 și 43 din noul Regulament și titlului III, capitolul III, articolul 42 din Regulamentul de implementare.

Totalizarea perioadelor de asigurare

În cazul în care un stat membru solicită o perioadă minimă de asigurare sau de rezidență pentru acordarea unui ajutor de deces, instituția competentă din statul membru poate face apel la perioadele realizate în temeiul legislației unui alt stat membru pentru a decide dreptul de ajutor de deces (articolul 6 din noul Regulament, articolele 12 și 13 din Regulamentul de implementare).

Plata prestațiilor

În cazul în care persoana asigurată sau un membru de familie sau un pensionar a decedat pe teritoriul unui stat membru, altul decât statul competent, ajutorul de deces se plătește în același mod ca și în cazul în care decesul ar fi survenit pe teritoriul statului competent (articolele 42 și 43 din noul Regulament).

Cererea pentru ajutor de deces este trimisă fie la instituția competentă sau la instituția de rezidență a solicitantului care o trimite instituției competente (articolul 42 din Regulamentul de implementare)

4.4. Prestații de invaliditate

Regulile de coordonare a prestațiilor de invaliditate în UE sunt prevăzute în titlul III, capitolul 4 și 5, articolele 44-60 din noul Regulament și în capitolul IV și V, articolele 43-53 din Regulamentul de implementare.

Legislație de tip A și legislație de tip B

Articolul 44 din noul Regulament definește legislația de tip A și tip B cu privire la invaliditate. “Legislația de tip A” înseamnă orice legislație în temeiul căreia valoarea prestațiilor de invaliditate este independentă de durata perioadelor de asigurare sau de rezidență și care este în mod expres

inclusă de către statul membru competent în Anexa VI, și legislație de tip B înseamnă orice altă legislație. În Anexa VI sunt enumerate prestațiile de invaliditate din Republica Cehă, Irlanda, Grecia, Letonia, Finlanda, Suedia și Marea Britanie.

O persoană care a fost supusă legislației a două sau mai multe state membre și care a realizat perioade de asigurare sau de rezidență exclusiv în temeiul legislațiilor de tip A are dreptul la prestații numai din partea instituției statului membru a cărui legislație era aplicabilă în momentul producerii incapacității de muncă urmată de invaliditate și primește astfel de prestații, în conformitate cu acea legislație (articolul 44 din noul Regulament).

Atunci când o persoană a fost supusă numai legislației sau de tip B sau legislației de tip A și B, pensia sa de invaliditate se acordă în conformitate cu capitolul 5, pensii pentru limită de vârstă și de urmaș (articolul 46(1) din noul Regulament), în sensul că perioadele de asigurare vor fi totalizate și prestațiile calculate pe baza principiului prorata (articolul 46 din noul Regulament).

Dacă persoana nu este eligibilă pentru prestații în temeiul legislației ultimului stat membru, drepturile sunt examinate în temeiul legislației anterioare căreia i-a fost supusă, pe baza drepturilor dobândite, și acolo unde este necesar, folosind totalizarea perioadelor de asigurare (articolul 44(3) din noul Regulament).

Determinarea gradului de invaliditate

Instituția la care cererea pentru prestații este depusă sau transmisă este numită “instituție de contact” (articolul 47 din Regulamentul de implementare). Instituția locului de rezidență nu poate fi instituție de contact în cazul în care persoana în cauză nu a fost sub incidența legislației pe care această instituție o aplică.

Singura instituție autorizată să ia o decizie privind gradul de invaliditate a solicitantului trebuie să fie instituția de contact (articolul 49 din Regulamentul de implementare). O decizie luată de instituția de contact a unui stat membru cu privire la gradul de invaliditate a unui solicitant este obligatorie pentru instituția oricărui alt stat membru în cauză numai dacă este concordanța între legislația acestor state membre cu privire la condițiile referitoare la gradul de invaliditate (articolul 46 din noul Regulament). Aceste cazuri sunt enumerate în Anexa VII din noul Regulament. Această decizie va fi luată de către instituțiile naționale. Instituția unui stat membru are posibilitatea de a proceda la examinarea solicitantului de către un medic sau alt expert la alegerea sa pentru a determina gradul de invaliditate. Cu toate acestea, instituția unui stat membru trebuie să ia în considerare documentele, rapoartele medicale și informațiile administrative colectate de instituția oricărui alt stat membru, ca și cum acestea ar fi fost întocmite în instituția proprie.

Agravarea invalidității

În caz de agravare a invalidității decizia privind dreptul la prestații depinde de tipul de legislație căreia i-a fost supusă acea persoană: în cazul în care persoana a fost supusă numai legislației de tip A și de la primirea prestației nu a fost supusă legislației unui alt stat membru, prestația se acordă de către instituția din statul membru în care agravarea a avut loc. În cazul în care valoarea totală a prestației sau prestațiilor de plătit este mai mic decât cuantumul prestației pe care persoana în cauză l-a primit pe cheltuiala instituției competente anterior pentru plată, această instituție îi plătește un supliment egal cu diferența dintre cele două sume. În cazul în care persoana în cauză nu are dreptul la prestații pe cheltuiala unei instituții dintr-un alt stat membru, instituția competentă din statul membru anterior competentă acordă prestațiile, în conformitate cu legislația pe care o aplică, luând în considerare agravarea (articolul 47 din noul Regulament).

Conversia prestațiilor de invaliditate în prestații pentru limită de vârstă

Prestațiile de invaliditate se convertesc în prestații pentru limită de vârstă, după caz, în condițiile prevăzute de legislația sau legislațiile în baza cărora acestea sunt acordate.

Complement pentru pensiei minime

În cazul în care cuantumul pensiei asiguratului este mai mică decât pensia minimă în statul de rezidență, cuantumul pensiei în statul de rezidență este mărit, astfel ca pensia totală ajunge la minimul în statul membru respectiv (articolul 58 din noul Regulament).

Formalități

Cererea pentru prestații trebuie să fie depusă fie la instituția de rezidență a persoanei asigurate, fie la instituția din statul membru a cărui legislație a fost aplicabilă ultima dată (articolul 45 din Regulamentul de implementare). Dacă persoana a fost supus în cariera sa legislației aplicate de către instituția statului de reședință, aceasta devine instituția de contact și responsabilă de legătură cu instituțiile din alte state membre a căror legislație s-a aplicat persoanei.

Instituția de contact înaintează cererea și toate documentele aflate în posesia sa tuturor instituțiilor relevante, astfel încât acestea să poată începe să soluționeze cererea. Schimburile se efectuează între diferite instituții și fiecare instituție efectuează de două ori calcularea prestației și notifică instituției de contact valoarea prestațiilor datorate (articolul 47 din noul Regulament).

Fiecare instituție notifică solicitantului decizia sa precizând căile și termenele pentru recurs. În cazul în care instituția de contact este în posesia tuturor deciziilor, aceasta comunică o sinteză a acestor decizii solicitantului și altor instituții cu ajutorul documentului portabil P1 - rezumat al drepturilor de pensie (articolul 48 din Regulamentul de implementare).

Măsuri tranzitorii – Revizuirea

Persoanele care primesc o pensie de invaliditate acordată prin Regulamentul (CEE) nr. 1408/71 pot solicita o revizuire a drepturilor lor în conformitate cu noul Regulament. Dacă această solicitare este făcută în termen de 2 ani de la data de 1 mai 2010, drepturile vor fi luate în considerare la data de 1 mai 2010. Dacă cererea este depusă la mai mult de doi ani după data de 1 mai 2010, drepturile vor fi luate în considerare de la data cererii (articolul 87 din noul Regulament). În cazul unei cereri de reexaminare, nu este nevoie să se efectueze o nouă examinare medicală în măsura în care informațiile conținute în dosarul persoanei pot fi considerate suficiente.

4.5. Pensile pentru limită de vârstă și urmaș

După cum este definit la articolul 1(w) din noul Regulament, “pensiile” acoperă nu numai pensiile, dar și prestațiile în sumă forfetară cu care pot fi înlocuite și plăți în forma rambursării contribuțiilor și, sub rezerva dispozițiilor din titlul III, creșterile din reevaluare sau indemnizațiile suplimentare.

Coordonarea pensiilor este reglementată de titlul III, capitolul 5, articolele 50-60 din nou Regulament și titlul III, capitolul IV, articolele 43-53 din Regulamentul de implementare, permițând persoanelor care au desfășurat activitate profesională pe teritoriul a două sau mai multe state membre să păstreze beneficiul prestațiilor dobândite în temeiul legislației de asigurări de pensii.

Nu există schimbări majore în regulile de coordonare a pensiilor în UE. Principiile de calcul al pensiilor rămân aproape la fel ca în Regulamentul (CEE) nr. 1408/71.

Totalizarea perioadelor de asigurare sau de rezidență

Totalizarea perioadelor de asigurare va lua în considerare perioadele de asigurare sau de rezidență realizate în temeiul legislației unui alt stat membru. Sunt prevăzute, de asemenea, dispoziții speciale privind totalizarea perioadelor pentru situații diferite – într-o activitate specifică, într-o ocupație care face obiectul unui sistem special pentru salariați sau lucrători independenți, (articolele 6 și 51 din noul Regulament, articolele 12 și 13 din Regulamentul de implementare) și dispoziții specifice pentru funcționarii publici (articolul 60 din noul Regulament). Articolul 44 din Regulamentul de

implementare precizează regulile pentru luarea în considerare a perioadelor de creștere a copilului, pentru calcularea pensiei.

Solicitarea pensiei

Atunci când o persoană solicită o prestație într-un stat membru, toate instituțiile din toate celelalte state membre unde a desfășurat activitate trebuie să înceapă procedura de stabilire a drepturilor și de calculare a prestațiilor, cu excepția cazului în care persoana solicită în mod expres amânarea acordării prestațiilor pentru bătrânețe în temeiul legislației unuia sau mai multor state membre (articolul 50 din noul Regulament). Instituțiile trebuie să consilieze persoana cu privire la consecințele amânării pentru a evalua dacă să-și exercite acest drept sau nu (articolul 46(2) din Regulamentul de implementare).

Calcularea prestațiilor

Fiecare stat membru calculează mai întâi quantumul în conformitate cu legislația națională (luând în considerare dispozițiile anticumul), după care fiecare stat membru calculează, de asemenea, pensiile “pro-rata”, fiecare stat membru acordând cea mai mare sumă dintre cele două prestații (articolul 56(1(a)) din noul Regulament).

Calculul prorata al pensiei înseamnă că instituția calculează quantumul pensiei pe care persoana l-ar putea solicita dacă toate perioadele de asigurare sau de rezidență ar fi fost realizate în temeiul legislației sale. În acest fel se stabilește pensia teoretică, apoi pe o bază pro rata a perioadelor realizate în temeiul legislației sale raportat la toate perioadele în baza tuturor legislațiilor, limitate la maximum perioada de asigurare în conformitate cu legislația sa (articolul 56(1(a)) din noul Regulament).

Statele membre pot renunța la calcularea pensiei “pro-rata” în cazul în care sunt îndeplinite anumite condiții, menționate de articolul 52(4) din noul Regulament. În partea 1 din Anexa VIII, statele membre pot menționa sistemele lor de acordare a prestațiilor în legătură cu care perioadele nu au nici o relevanță pentru calcul, astfel încât, în aceste cazuri ar putea renunța la calculul pro-rata.

Perioada de asigurare mai mică de un an

Dacă o persoană a fost asigurat într-un stat membru, mai puțin de un an și acest stat membru nu acordă o pensie, această perioadă va lua în considerare la calculul pro-rata în toate statele.

Instituția unui stat membru nu este obligată să acorde o prestație în cazul în care toate perioadele realizate în temeiul legislației sale nu ajung la un an, și, dacă luând în considerare doar aceste perioade nu se deschide nici un drept în temeiul legislației sale. Instituțiile din alte state în cauză iau în considerare aceste perioade numai pentru calcularea pensiei teoretice (articolul 57 din noul Regulament).

Ca o garanție că această perioadă nu este pierdută, noul Regulament ia în considerare existența sistemelor “finanțate” și sistemelor bazate pe conturi de pensii simulând sistemele capitalizate. Articolul 52(5) din Regulamentul (CE) nr. 883/2004 modificat prevede că calculul prorata nu se aplică la sisteme care oferă prestații pentru care perioadele de timp sunt lipsite de relevanță pentru calcul.

În acest caz, se adaugă un nou articol 51, privind totalizarea perioadelor, menționând modul în care este calculată prestația în cazul sistemelor speciale.

Pentru calcularea prestației vor fi luate în considerare veniturile realizate în temeiul legislației pe care o aplică instituția care acordă pensia (articolul 56(1(c)) din noul Regulament).

Orice prestației plătită de către instituția unui stat membru poate fi revizuită, atunci când există drepturi în temeiul legislației unui alt stat membru sau atunci când lucrătorul a solicitat amânarea prestației în temeiul legislației unui alt stat membru. Acest aspect nu poate fi realizat în cazul în care perioadele au fost deja luate în considerare pentru calculul inițial (articolul 50(4) din noul Regulament).

Reguli pentru prevenirea suprapunerii

Regulile de coordonare stabilesc norme specifice pentru prevenirea suprapunerii de prestații (de același tip sau de altă natură), calculate sau acordate pe baza aceluiași perioade de asigurare, ocupare sau de rezidență (articolele 53-55 din noul Regulament).

Complement pentru pensia minimă

În cazul în care valoarea totală a pensiei este mai mică decât pensia minimă în statul de rezidență, cuantumul pensiei în statul de rezidență este mărit, astfel că totalul să ajungă la pensie minimă a acestui stat (articolul 58 din noul Regulament).

Formalități

Cererea pentru prestații trebuie să fie depusă fie la instituția de rezidență a persoanei asigurate, fie la instituția din statul membru a cărei legislație a fost ultima aplicabilă (articolul 45(b) din Regulamentul de implementare).

Dacă persoana a fost supusă în cariera sa legislației aplicate de către instituția statului, aceasta a devenit instituție de contact și este responsabilă pentru legătura cu instituțiile pentru toate legislațiile cărora persoana a fost supusă (instituțiile în cauză). Instituția de contact transmite cererea și toate documentele deținute către toate instituțiile în cauză, astfel încât acestea să poată începe să examineze cererea. Între diferite instituții sunt schimbate informații și de fiecare instituție în cauză procedează la un dublu calcul al prestațiilor și notifică instituției de contact cu privire la cuantumul prestațiilor datorate (articolul 47 din Regulamentul de implementare). Fiecare instituție notifică solicitantului decizia sa, precizând căile și termenele pentru apel. Atunci când instituția de contact este în posesia tuturor deciziilor, aceasta comunică o sinteză a acestor decizii solicitantului și altor instituții, sub forma documentului P1 “notă de sinteză cu privire la drepturile la pensie”, care este un document portabil (pe suport de hârtie) (articolul 48 Regulamentul de implementare).

Plăți provizorii și plata în avans a prestației

În timpul analizei unei cereri pentru prestații, dacă instituția constată că solicitantul are dreptul la o prestație independentă în temeiul legislației aplicabile, va acorda prestația cu titlu provizoriu. Această plată este considerată provizorie dacă cuantumul ar putea fi afectat de rezultatul procedurii de analiză a cererii. Fiecare instituție care face plata prestațiilor cu titlu provizoriu sau plăți în avans trebuie să informeze fără întârziere solicitantul, atrăgând în mod special atenția asupra caracterului temporar al măsurii și oricăror drepturi de atac, în conformitate cu legislația pe care o aplică.

Pensiile de urmaș

În general, regulile care se aplică la pensiile pentru soții supraviețuitori sau orfani sunt aceleași ca și cele referitoare la invaliditate și limită de vârstă. Pensiile de urmaș trebuie să fie plătite fără vreo reducere, modificare sau suspendare, indiferent de locul în care soțul supraviețuitor are reședința în UE, Islanda, Liechtenstein, Norvegia sau Elveția.

4.6. Prestațiile de șomaj

Coordonarea prestațiilor de șomaj este reglementată de titlul III, capitolul 6, articolele 61-65 din noul Regulament și titlului III, capitolul V, articolele 54-57 din Regulamentul de implementare.

Schimbare majoră față de Regulamentul (CEE) nr. 1408/71 este că acest capitol reglementează, de asemenea, situația persoanelor care desfășoară activități independente.

Dreptul la prestații

Față de alte capitole, capitolul privind prestațiile de șomaj conține un articol special, articolul 61, privind totalizarea perioadelor de asigurare.

Pentru a avea dreptul la prestații de șomaj în noul stat de angajare, se poate apela la perioade de asigurare, angajare sau activitate independentă realizate în temeiul legislației unui alt stat membru, cu condiția ca perioada în cauză să fie considerată ca o perioadă de asigurare în temeiul acestei legislații. Această dispoziție nu poate fi aplicată în cazul unui șomer care nu are perioade de asigurare realizate în statul în care solicită prestațiile (articolul 61 din noul Regulament, articolele 54 și 12 din Regulamentul de implementare).

Calcularea prestațiilor

Regulile de calcul al prestațiilor de șomaj sunt prevăzute la articolul 62 din noul Regulament. Suma se bazează pe salariul sau venitul profesional primit în timpul ultimei activități în statul membru care furnizează prestația. Această regulă se aplică în cazul în care legislația statului membru care acordă prestația o anumită perioadă de referință specifică pentru determinarea salariului ca baza de calcul. Aceasta înseamnă că salariul care urmează să fie luat în considerare se determină exclusiv pe baza salariului primit pentru perioadele realizate în temeiul legislației acelui stat membru, chiar și când aceste perioade nu se încadrează în perioada de referință. Pentru toate persoanele, nu numai lucrătorii frontalieri care au reședința într-un alt stat membru decât statul competent, cuantumul prestației se bazează pe salariul sau venitul profesional primit în timpul ultimei activități.

Șomerii care se deplasează în alt stat membru

Persoana aflată în șomaj pe teritoriul unui stat membru are posibilitatea de a se deplasa pe teritoriul unui alt stat membru pentru a căuta un loc de muncă (articolul 64 din noul Regulament), cu condiția ca persoana să fie înregistrată ca șomer în statul competent timp de cel puțin patru săptămâni (acest timp poate fi redus, la latitudinea instituțiilor). Șomerul trebuie să se înregistreze, în termen de șapte zile de la sosire, ca persoană în căutarea unui loc de muncă la serviciile de ocupare ale statului membru în care s-a deplasat, să se supună procedurii de control organizate acolo și să adere la condițiile stabilite în conformitate cu legislația acelui stat membru. Dreptul la prestații este păstrat pentru o perioadă de trei luni, fiind posibil să fie extins la o perioadă de maxim șase luni. Dacă persoana în cauză revine în statul membru competent la sau înainte de expirarea acestei perioade, își păstrează dreptul la prestații în temeiul legislației din primul stat. Persoana pierde toate drepturile la prestații în cazul în care nu se întoarce în statul care acordă prestațiile, la sau înainte de expirarea perioadei menționate. Prestațiile sunt acordate direct beneficiarului de către instituția competentă în conformitate cu legislația pe care o aplică și pe propria cheltuială. Un șomer are posibilitatea să facă uz de acest drept de mai multe ori în perioada maximă.

Șomerii care au rezidența într-un alt stat membru decât statul competent

Pentru șomerii care au rezidența într-un alt stat membru decât statul competent, există reguli speciale, prevăzute în articolele 65 și 66.

Lucrătorul frontalier în șomaj complet trebuie să solicite prestații de șomaj în statul membru de rezidență. Deși persoana nu a plătit nici o contribuție instituției din statul de rezidență, el va primi prestații ca și când ar fi fost asigurat acolo în timpul ultimei perioade de angajare. Dacă valoarea indemnizației de șomaj depinde de salariul anterior sau venituri profesionale, instituția care acordă prestațiile trebuie să folosească ca baza de calcul salariul sau venitul profesional pe care el l-a primit în statul membru în care a lucrat.

Dacă persoana dorește să caute un loc de muncă în statul ultimului loc de muncă, precum și în statul de rezidență, aceasta poate - ca un pas suplimentar - să se înregistreze de asemenea, la serviciile de ocupare de acolo. Lucrătorii frontalieri vor trebui apoi să respecte procedurile de control și obligațiile ambelor state membre. Cu toate acestea, așa cum prestațiile sunt întotdeauna plătite de statul membru de rezidență, obligațiile și activitățile de căutare a unui loc de muncă în statul de reședință au prioritate.

O persoană care este în șomaj complet și a fost angajată într-un stat membru și care are reședința într-un alt stat membru în care se întoarce mai puțin des decât un lucrător frontalier are două opțiuni, fie se poate înregistra la serviciile de ocupare și să solicite prestații de șomaj în statul ultimei activități sau poate reveni la statul de rezidență pentru a căuta un loc de muncă și a primi indemnizații de șomaj acolo.

În caz de șomaj parțial sau intermitent, statul membru de desfășurare a activității este responsabil pentru acordarea prestațiilor de șomaj, indiferent care este statul de rezidență.

Formalități

Șomerul solicită instituției de șomaj înainte de plecarea sa permisiunea să caute un loc de muncă pe teritoriul unui alt stat membru. Instituția informează persoana aflată în șomaj cu privire la obligațiile sale și acordă documentul portabil U2 “Păstrarea drepturilor la prestații de șomaj”, care conține rezumatul dovezilor referitoare la situația lor și permite înregistrarea la serviciile de ocupare ale statului unde se deplasează. Serviciile de ocupare ale ultimului stat informează persoana aflată în șomaj în ceea ce privește obligațiile și trimite instituției competente un formular U3 “Situații care pot afecta drepturile dumneavoastră de a beneficia de șomaj”, cu data de înregistrare a șomerului și noua adresă și informațiile referitoare la situația sa. Ele informează, de asemenea, instituția competentă și persoana aflată în șomaj prin formularul menționat anterior cu privire la orice schimbări care ar putea afecta dreptul la prestații al persoanei (articolul 55 Regulamentul de implementare).

Rambursarea prestațiilor de șomaj între instituții

Regulile sunt stabilite la articolul 70 din Regulamentul de implementare. Instituția locului de rezidență solicită rambursarea prestațiilor de șomaj din partea instituției din statul membru a cărui legislație s-a aplicat ultima oară beneficiarului. Solicitarea se face în termen de șase luni de la sfârșitul semestrului calendaristic în care a fost făcută ultima plată a prestației de șomaj, pentru care se solicită rambursarea. Cererea trebuie să indice valoarea prestației plătite în termenul de trei sau cinci luni, menționat la articolul 65(6) și (7) din noul Regulament, perioadă pentru care s-au plătit prestațiile și datele de identificare ale persoanei aflate în șomaj. Cererile vor fi depuse și plătite prin intermediul organismelor de legătură ale statelor membre în cauză. Dacă după 18 luni prestațiile nu sunt rambursate, poate fi percepută dobândă de către instituția creditoare privind creanțele restante.

4.7. Prestații de pre-pensionare

După cum sunt definite la articolul 1(x), “prestațiile de pre-pensionare înseamnă toate prestațiile în bani”, altele decât o prestație de șomaj sau o prestație anticipată pentru limită de vârstă, acordată de la o anumită vârstă lucrătorilor care și-au redus, încetat sau suspendat activitățile remunerate până la vârsta la care pot beneficia de o pensie pentru limită de vârstă sau o pensie anticipată, a cărei primire nu este condiționată ca persoana în cauză să fie la dispoziția serviciilor de ocupare ale statului competent; “prestație anticipată pentru limită de vârstă” înseamnă o prestație acordată înainte de vârsta normală pentru deschiderea dreptului la pensie și care, fie continuă să fie furnizată o dată ce vârsta respectivă este atinsă sau se înlocuiește cu o altă prestație pentru limită de vârstă.

Nu toate statele membre ale UE au acest tip de prestații în legislația lor de securitate socială. Dacă este cazul, regulile de coordonare sunt prevăzute în capitolul 7, articolul 66. Aceasta garantează atât de tratament egal la acordarea acestor prestații migranților și posibilitatea de a exporta prestațiile de pre-pensionare. Beneficiarilor acestor prestații, de asemenea, trebuie să li se acorde prestații familiale și de asistență medicală. Cu toate acestea, principiul totalizării perioadelor de asigurare nu se aplică în cazurile de prestații de pre-pensionare. Aceasta înseamnă că perioadele de asigurare, agajare sau de rezidență realizate în alte state nu trebuie să fie luate în considerare atunci când sunt acordate aceste prestații.

4.8. Prestații familiale

După cum se menționează la articolul 1(z), “prestațiile familiale” înseamnă toate prestațiile în natură sau în bani destinate acoperirii cheltuielilor familiale, cu excepția avansurilor de pensii alimentare și indemnizațiile speciale la naștere și la adopție menționate în anexa I din noul Regulament.

Regulile de coordonare a prestațiilor familiale sunt prevăzute în titlul III, capitolul 7, articolele 67-69(a) din noul Regulament și titlul III, capitolul VI, articolele 58-61 din Regulamentul de implementare.

Totalizarea perioadelor de asigurare

Când în legislația națională acordarea prestațiilor familiale este supusă unei condiții de realizare a unei perioade minime de asigurare, angajare sau activitate independentă, instituția competentă poate face apel la perioadele de asigurare, angajare sau de activitate independentă, realizate în temeiul legislației unui alt stat membru (articolul 6 din nou Regulament, și articolele 12 și 13 din Regulamentul de implementare).

Rezidența într-un alt stat membru decât statul competent

Când o persoană este asigurată în temeiul legislației unui stat membru, în timp ce membrii familiei sale au rezidența pe teritoriul unui alt stat membru, prestațiile se acordă de către instituția competentă, în conformitate cu legislația pe care o aplică, ca și când membrii familiei au rezidența pe teritoriul său. Un pensionar are dreptul la prestații familiale în conformitate cu legislația statului membru competent pentru pensia lui/ei. (articolul 67 din noul Regulament).

Reguli de prioritate

Atunci când drepturile sunt deschise în aceeași perioadă pentru membrii aceleiași familii, în conformitate cu mai multe legislații, se aplică următoarele reguli de prioritate: în primul rând, drepturile rezultate în baza unei activități în calitate de salariat sau persoană care desfășoară o activitate independentă, în al doilea rând, drepturile rezultate în baza primirii unei pensii și, în final, drepturile obținute pe baza reședinței.

În cazul prestațiilor acordabile de către mai mult de un stat membru pe aceeași bază, ordinea de prioritate este stabilită prin trimitere la următoarele criterii de subsidiaritate:

- a) în cazul drepturilor rezultate pe baza unei activități în calitate de salariat sau lucrător independent: locul de rezidență al copiilor, cu condiția să existe o astfel de activitate și, în plus, după caz, cel mai mare quantum al prestațiilor prevăzute de legislațiile conflictuale.
- b) în cazul drepturilor rezultate pe baza beneficiului unei pensii: locul de rezidență al copiilor, cu condiția ca o pensie se fie plătită în temeiul legislației sale și, în plus, după caz, cea mai lungă perioadă de asigurare sau de rezidență în temeiul legislațiilor în conflict;
- c) în cazul drepturilor rezultate pe baza de rezidență: locul de rezidență al copiilor.

În cazul în care prestațiile familiale nu sunt utilizate de către persoana căreia acestea ar trebui să fie furnizate pentru întreținerea membrilor de familie, instituția competentă se va descărca de obligațiile sale legale prin furnizarea acestor prestații persoanei fizice sau juridice care asigură, de fapt, întreținerea membrilor de familie, la solicitarea și prin intermediul instituției din statul membru de rezidență sau a instituției desemnate sau organismului desemnat în acest scop de către autoritatea competentă din statul membru de rezidență (articolul 68(1) din noul Regulament).

Drepturile la prestații familiale în temeiul legislației în conflict sau alte legislații sunt suspendate până la quantumul prevăzut de prima legislație și va fi acordat un supliment diferențial, dacă este necesar, pentru suma care depășește acest quantum. Cu toate acestea, un astfel de supliment diferențial nu

trebuie să fie acordat pentru copiii care locuiesc în alt stat membru atunci când dreptul la prestația în cauză se bazează doar pe rezidență (articolul 68(2) din noul regulament).

Formalități

În cazul în care cererea este trimisă la instituția competentă, aceasta examinează drepturile solicitantului și dacă trage concluzia că legislația sa este aplicabilă cu prioritate, acordă prestațiile familiale. În cazul în care rezultă că există un drept pentru un supliment diferențial în temeiul legislației altui stat membru, aceasta transmite dosarul instituției competente a respectivului stat membru și informează solicitantul (articolul 60 Regulamentul de implementare).

În cazul în care legislația unei instituții care primește o cerere este aplicabilă, dar nu are prioritate, această instituție transmite cererea către instituția a cărei legislație are prioritate și informează solicitantul asupra acestei transmiteri și acordă, dacă este cazul, un supliment diferențial (articolul 68(3) din noul Regulament).

Pentru a se asigura că persoanele nu rămân fără prestațiile familiale la care au dreptul, în cazul unor întârzieri în comunicarea între instituții sau în lipsa unui răspuns în termenul stabilit, Regulamentul prevede plata provizorie a prestațiilor (articolul 60 și articolul 6 Regulamentul de implementare).

În cazul în care persoana căreia îi sunt plătite prestațiile nu le utilizează pentru întreținerea membrilor de familie, instituția competentă poate acorda prestații pentru persoana fizică sau juridică care asigură, de fapt, întreținerea membrilor de familie (articolul 68(a) din noul Regulament).

Prestații familiale speciale pentru orfani

Unele dintre legislațiile statelor membre prevăd pentru orfani plata unei pensii sau a unui supliment de pensie și alte plăți speciale pentru orfanii de familie. Atunci când prestațiile sunt plătite sub forma pensiilor sau a drepturilor de pensie suplimentare, acestea sunt tratate în cadrul capitolului de pensii (capitolul 5).

În cazul în care instituția nu acordă prestații speciale pentru orfani, transmite cazul instituției competente din statul membru a cărui legislație i-a fost cel mai mult timp aplicabilă persoanei și prevede acordarea unor astfel de prestații (articolul 69 din noul Regulament și articolul 61 din Regulamentul de implementare).

4.9. Prestații speciale necontributive în bani

Prestațiile speciale necontributive în bani sunt o combinație a prestațiilor de securitatea socială și asistența socială, datorită domeniului său personal de aplicare, obiectivelor și/sau condițiilor de acordare.

Articolul 70 din noul regulament conține definiția prestațiilor speciale necontributive în bani. Pentru a fi considerate prestație specială necontributivă în bani, o prestație trebuie să îndeplinească trei condiții:

- a) să fie destinată să furnizeze fie: (i) protecție suplimentară, complementară sau accesorie împotriva riscurilor de securitate socială prevăzute de noul Regulament, care să garanteze persoanelor în cauză un venit minim de subzistență având în vedere situația economică și socială în statul membru în cauză sau (ii) exclusiv protecție specifică pentru persoanele cu handicap, strâns legate de mediul social al persoanei respective în statul membru în cauză;
- b) să fie finanțată exclusiv din impozitarea obligatorie destinată să acopere cheltuielile publice generale și condițiile de acordare și calcularea prestațiilor nu sunt dependente de nici o contribuție a beneficiarului. Cu toate acestea, prestațiile acordate pentru a suplimenta o prestație contributivă nu se consideră a fi prestații contributive numai din acest motiv;
- c) să fie enumerate în Anexa X din noul Regulament.

Aceste prestații sunt acordate unei persoane doar de către și pe cheltuiala instituției locului de rezidență. În majoritatea cazurilor, aceste prestații sunt acordate pe baza testării mijloacelor, adică acordate persoanelor ale căror pensii sau venituri sunt sub un anumit nivel. Aceasta înseamnă că plata acestor prestații nu va fi exportată atunci când o persoană își transferă rezidența în alt stat.

Aproape toate statele membre au enumerat în Anexa X prestații speciale necontributive în bani. Categoriile sunt indemnizație de înlocuire a veniturilor, venitul garantat pentru persoanele în vârstă, pensie socială pentru limită de vârstă, alocația socială, cheltuielile de locuință pentru pensionari, venit de bază de subzistență pentru persoanele în vârstă și pentru persoanele cu capacitate de câștig redusă, prestații pentru a acoperi costurile de subzistență în bază dispozițiilor de bază pentru persoanele aflate în căutarea unui loc de muncă, alocația pentru adulți cu handicap, alocația de stat pentru șomaj, alocația pentru persoanele aflate în căutarea unui loc de muncă, pensii de stat (de tip necontributiv), alocația de invaliditate, indemnizația de mobilitate, pensiile pentru nevăzători, venitul minim, prestațiile în bani pentru a ajuta persoanele în vârstă și persoanele invalide incapabile de a lucra, pensii necontributive de invaliditate și bătrânețe, pensii sociale pentru persoanele fără mijloace de trai, pensiilor și indemnizații pentru surdo-muți, compensare de transport pentru persoanele cu handicap care au probleme de mobilitate, alocația pentru locuință pentru pensionari, sprijinire pe piața forței de muncă, asistență specială pentru imigranți.

5. Cooperarea și furnizarea de informații

Noul Regulament și Regulamentul de implementare se bazează pe principiul cooperării consolidate între instituțiile din statele membre. Această cooperare consolidată se referă la informațiile pentru cetățeni, rezolvarea problemelor, combaterea fraudei, rezolvarea erorilor și a furnizarea rapidă de prestații.

5.1. Comisia administrativă

Comisia administrativă, constând dintr-un reprezentant al guvernului din fiecare stat membru, însărcinat în special a se ocupa de toate problemele administrative sau de interpretare care decurg din dispozițiile prezentului Regulament, are datoria de a promova și de a dezvolta cooperarea între statele membre și instituțiile lor în materie de securitate socială, pentru ca, inter alia, să țină seama de aspectele particulare care se referă la anumite categorii de persoane, pentru a facilita realizarea de acțiuni privind activitățile de cooperare transfrontalieră în domeniul coordonării sistemelor de securitate socială (articolul 72 din noul Regulament).

Un rol special în furnizarea de informații are, de asemenea, Comisia administrativă (articolul 89 din Regulamentul de implementare), care trebuie să pregătească informațiile necesare pentru a se asigura că părțile implicate sunt conștiente de drepturile lor și formalitățile administrative necesare pentru a le valorifica. Aceste informații, dacă este posibil, trebuie să fie difuzate electronic, prin intermediul publicării on-line pe site-uri accesibile publicului. Comisia administrativă trebuie să se asigure că informațiile sunt actualizate periodic și să monitorizeze calitatea serviciilor oferite clienților.

Autoritățile competente se vor asigura că instituțiile lor sunt conștiente de și să aplice toate dispozițiile comunitare, legislative sau de altă natură, inclusiv deciziile Comisiei administrative, în domeniile reglementate de către și în termenii Regulamentului de bază și ai Regulamentului de aplicare.

5.2. Cooperarea între instituții

Cel mai important articol care se ocupă de problema cooperării este articolul 76 din noul Regulament. Acest articol prevede obligații pentru autoritățile competente să-și comunice reciproc toate informațiile referitoare la măsurile luate și modificările din legislația lor care ar putea afecta punerea în aplicare a Regulamentului. Autoritățile și instituțiile din statele membre trebuie să-și acorde reciproc bunele lor servicii și să acționeze ca și cum ar aplica propria lor legislație. Asistența administrativă acordată de aceste autorități și instituții este, de regulă, gratuită. În cazuri speciale, stabilite de Comisia Administrativă, este posibil să se stabilească natura cheltuielilor rambursabile și limitele de la care se datorează rambursarea lor.

Autoritățile și instituțiile din statele membre comunică direct între ele și cu persoanele în cauză sau reprezentanții acestora. Instituțiile și persoanele au obligația informării și cooperării reciproce pentru a asigura implementarea corectă a Regulamentului. Instituțiile, în conformitate cu principiul bunei administrări, răspund tuturor cererilor în termen rezonabil de timp și, în acest sens, furnizează persoanelor în cauză orice informații necesare pentru exercitarea drepturilor care le sunt conferite de Regulament.

În caz de dificultăți în interpretarea sau aplicarea Regulamentului care ar putea pune în pericol drepturile unei persoane vizate de acesta, instituția din statul membru competent sau din statul membru de rezidență al persoanei în cauză se adresează instituției/lor din statul membru/statele membre în cauză. Dacă o soluție nu poate fi găsită într-un termen rezonabil, autoritățile respective pot face apel la Comisia Administrativă să intervină.

Autoritățile, instituțiile și tribunalele unui stat membru nu pot respinge cererile sau alte documente care le sunt prezentate, pe motiv că acestea sunt scrise în limba oficială a unui alt stat membru, recunoscută ca limbă oficială a instituțiilor comunitare în conformitate cu articolul 290 din Tratat.

5.3. Schimb de informații între instituții

Regulamentul de implementare de la articolul 2 prevede că schimburile între autoritățile și instituțiile și persoanele din statele membre se bazează pe principiile serviciului public, eficienței, asistenței active, furnizării rapide și accesibilității, inclusiv e-accesibilității, în special pentru persoanele cu handicap și persoanele în vârstă. Instituțiile vor furniza sau face schimb fără întârziere de toate datele necesare pentru instituirea și stabilirea drepturilor și obligațiilor persoanelor cărora li se aplică Regulamentul de bază. Aceste date sunt transferate între statele membre direct de către instituțiile în sine sau indirect, prin intermediul organismelor de legătură.

În cazul în care o persoană a transmis din greșeală informații, documente sau cereri unei instituții de pe teritoriul unui alt stat membru decât cel în care instituția, desemnată în conformitate cu Regulamentul de implementare, se află, informațiile, documentele sau cererile trebuie retransmise, fără întârziere, de către prima instituție către instituția desemnată în conformitate cu Regulamentul de implementare, indicând data la care acestea au fost transmise inițial. Această dată este obligatorie pentru instituția din urmă. Instituțiile statelor membre, totuși nu pot fi trase la răspundere, sau să se considere că au luat o decizie în virtutea eșecului lor de a acționa ca urmare a transmiterii întârziate a informațiilor, documentelor sau cererilor de către instituțiile altor state membre. În cazul în care datele sunt transferate în mod indirect, prin intermediul organismului de legătură al statului membru de destinație, termenele pentru a răspunde la solicitări trebuie să înceapă de la data la care acest organism de legătură a primit cererea, ca și când ar fi fost primită de către instituția din acest stat membru.

5.4. Schimburile de informații între persoanele în cauză și instituții

Articolul 76 din noul Regulament prevede că instituțiile și persoanele aflate în aria de acoperire au obligația de informare și cooperare reciprocă pentru a asigura implementarea corectă a Regulamentului. Sunt introduse obligații pentru instituții, dar și pentru persoane.

Obligația instituțiilor de a furniza informații

Instituțiile, în conformitate cu principiul bunei administrări, trebuie să răspundă la toate întrebările într-un termen rezonabil și, în acest sens trebuie să furnizeze persoanelor în cauză orice informații necesare pentru exercitarea drepturilor.

Statele membre trebuie să se asigure că informațiile necesare sunt puse la dispoziția persoanelor în cauză, în scopul de a le informa cu privire la modificările introduse de Regulamentul de bază și de Regulamentul de implementare care să le permită să își valorifice drepturile. Acestea prevăd, de asemenea servicii prietenoase pentru utilizator (articolul 3 din Regulamentul de implementare).

Atunci când se colectează, se transmit sau se prelucrează date cu caracter personal în conformitate cu legislația lor în scopul punerii în aplicare a Regulamentului de bază, statele membre se asigură că persoanele în cauză sunt în măsură să își exercite pe deplin drepturile lor în ceea ce privește protecția datelor personale, în conformitate cu dispozițiile comunitare privind protecția persoanelor fizice cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

În măsura necesară pentru aplicarea Regulamentului de bază și a Regulamentului de aplicare, instituțiile relevante transmit informațiile și emit documentele către persoanele interesate, fără întârziere și în toate cazurile, în termenele stabilite de legislația statului membru în cauză.

Instituția în cauză trebuie să notifice solicitantului care are reședința sau șederea într-un alt stat membru cu privire la decizia sa în mod direct sau prin intermediul organismului de legătură al statului

membru de rezidență sau de ședere. Atunci când refuză prestațiile, aceasta va indica, de asemenea, motivele de refuz, căile de atac și termenele de atac. O copie a acestei decizii este trimisă celorlalte instituții implicate.

Obligația persoanelor de a furniza informații

Persoanele în cauză trebuie să informeze instituțiile din statul membru competent și din statul membru de rezidență, cât mai curând posibil cu privire la orice modificare a situației lor personale sau familiale, care afectează dreptul la prestații. În cazul în care aceste obligații de informare nu sunt respectate, se prevede posibilitatea de a aplica măsuri corespunzătoare, în conformitate cu legislația națională. Cu toate acestea, aceste măsuri vor fi echivalente cu cele aplicabile în situații similare în temeiul dreptului intern și nu trebuie să facă imposibilă sau excesiv de dificil în practică, pentru solicitanți să-și exercite drepturile care le sunt conferite de noul Regulament.

Persoanele cărora li se aplică Regulamentul de bază trebuie să transmită instituției relevante informațiile, documentele sau documentele justificative necesare pentru a stabili situația lor sau a familiilor lor, pentru a stabili sau menține drepturile și obligațiile lor și pentru a determina legislația aplicabilă și obligațiilor care decurg din acesta (articolul 3 din Regulamentul de implementare).

Articolul 87 din noul Regulament a stabilit obligația statelor membre să se asigure că sunt acordate informații corespunzătoare referitoare la modificările drepturilor și obligațiilor introduse de noul Regulament și Regulamentul de implementare.

În preambulul din Regulamentul de implementare se menționează că informarea persoanelor interesate privind drepturile și obligațiile lor este o componentă esențială a unei relații de încredere cu autoritățile competente și instituțiile statelor membre. Informațiile ar trebui să includă orientări privind procedurile administrative.

Reguli speciale sunt stipulate în noul Regulament și Regulamentul de implementare în ceea ce privește furnizarea de informații persoanelor în cauză și angajatorilor cu privire la formalitățile care trebuie urmate pentru diferite tipuri de prestații sau în ceea ce privește legislația aplicabilă (articolul 19 din noul Regulament, articolul 22 din Regulamentul de implementare).

5.5. Formatul și metoda schimbului de date

Comisia Administrativă are obligația de a stabili structura, conținutul, formatul și modalitățile detaliate de schimb de documente și de documente electronice structurate (articolul 4 din Regulamentul de implementare). Transmiterea de date între instituțiile sau organismele de legătură vor fi efectuate prin mijloace electronice, fie direct, fie indirect, prin intermediul punctelor de acces, într-un cadru securizat comun care pot garanta confidențialitatea și protecția schimbului de date. În comunicările lor cu persoanele în cauză, instituțiile relevante vor utiliza modalitățile adecvate fiecărui caz și vor favoriza utilizarea de mijloace electronice, pe cât posibil. Comisia Administrativă trebuie să stabilească modalitățile practice pentru a trimite informații, documente sau decizii prin mijloace electronice către persoana în cauză.

5.6. Aplicarea provizorie a legislației și acordarea de prestații cu titlu provizoriu

În cazul în care există o diferență de opinii între instituțiile sau autoritățile din două sau mai multe state membre cu privire la determinarea legislației aplicabile, persoana în cauză intră, cu titlu provizoriu, sub incidența legislației unuia dintre statele membre respective, ordinea de prioritate fiind determinată după cum urmează:

-
- legislația statului membru în care persoana își desfășoară efectiv activitatea de salariat sau activitatea pe cont propriu, în cazul în care activitatea ca salariat sau activitatea pe cont propriu este desfășurată într-un singur stat membru;
 - legislația din statul membru de rezidență în care persoana în cauză își îndeplinește o parte a activității / activităților sale sau în care persoana nu este salariată sau nu desfășoară activități independente;
 - legislația statului membru a cărei aplicare a fost solicitată prima dată în cazul în care persoana desfășoară o activitate sau activități în două sau mai multe state membre.

În cazul în care există o diferență de opinii între instituțiile sau autoritățile din două sau mai multe state membre despre care instituție ar trebui să acorde prestațiile în bani sau în natură, persoana în cauză care putea pretinde prestațiile dacă nu ar exista diferendul, va fi îndreptățită, cu titlu provizoriu, la prestațiile prevăzute de legislația aplicată de către instituția de la locul său de rezidență sau, în cazul în care persoana nu își are reședința pe teritoriul unuia dintre statele membre în cauză, la prestațiile prevăzute de legislația aplicată de către instituția la care cererea a fost formulată pentru prima dată.

6. Schimbul electronic de date

6.1. Prezentare generală

Schimbul electronic de date este unul dintre cele mai importante noutăți, dar și provocări ale noului Regulament și a Regulamentului de aplicare. Aceasta va ajuta în special instituțiile de securitate socială din statele membre, dar și cetățenii statelor membre.

Procesarea datelor electronice ar trebui să ajute la accelerarea procedurilor pentru toți cei implicați. Persoanele în cauză ar trebui să beneficieze, de asemenea, de toate garanțiile prevăzute de dispozițiile comunitare privind protecția persoanelor fizice cu privire la prelucrarea și libera circulație a datelor cu caracter personal.

Schimburile pe bază de tehnologie informatică vor:

- facilita și accelera procesul de luare a deciziei pentru calculul și plata prestațiilor de securitate socială;
- permite o verificare mai eficientă a datelor;
- oferi o interfață mai flexibilă și mai ușor de utilizat între sisteme diferite;
- furniza o colecție caracterizată de acuratețe a datelor statistice privind schimburile europene.

Prin utilizarea schimbului electronic de date, toate informațiile, care anterior erau transmise prin câteva sute de formulare E (European) pe suport de hârtie (aproximativ 2000 de formulare E în total, având în vedere versiunile lingvistice), vor fi prelucrate electronic începând cu 1 mai 2012.

Noul Regulament prevede la articolul 78 obligația statelor membre de a utiliza noile tehnologii pentru schimbul, accesarea și prelucrarea datelor necesare pentru aplicarea prezentului Regulament și a Regulamentului de aplicare. Comisia Comunităților Europene a stabilit astfel de servicii de procesare a datelor (Schimbul Electronic de Date de Securitate Socială - EESSI), dar fiecare stat membru este responsabil pentru gestionarea părții care îi revine din serviciile de prelucrare a datelor, în conformitate cu dispozițiile comunitare privind protecția persoanelor fizice cu privire la prelucrarea și libera circulație a datelor cu caracter personal.

De asemenea, serviciul de prelucrare a datelor trebuie să conțină garanțiile necesare pentru a preveni orice modificare, dezvăluire sau acces neautorizat la înregistrare. În orice moment trebuie să fie posibilă reproducerea informațiilor înregistrate într-o formă care poate fi citită imediat. Când un document electronic este transferat de la o instituție de securitate socială la alta, măsuri de securitate adecvate vor fi luate în conformitate cu dispozițiile comunitare privind protecția persoanelor fizice cu privire la prelucrarea și libera circulație a datelor cu caracter personal.

Articolul 95 din Regulamentul de implementare prevede perioade de tranziție de 24 de luni de la data intrării în vigoare a Regulamentului de aplicare, acest lucru înseamnă că, începând cu 1 mai 2012, schimbul de date între instituțiile de securitate socială din statele membre se va face numai în format electronic.

6.2. Formatul și metoda schimbului de date

Comisia administrativă trebuie să stabilească structura, conținutul, formatul și modalitățile detaliate pentru schimbul de documente și de documente structurate electronic (articolul 4 din Regulamentul de implementare). Transmiterea datelor între instituții sau organisme de legătură se efectuează prin intermediul schimbului electronic de informații de securitate socială - EESSI, direct sau indirect, prin intermediul punctelor de acces într-un cadru securizat comun care poate garanta confidențialitatea și protecția schimbului de date.

Regulamentul de implementare prevede, de asemenea, să se utilizeze aranjamente adecvate pentru fiecare caz, în ceea ce privește comunicarea instituțiilor cu persoanele în cauză și să favorizeze utilizarea de mijloace electronice, pe cât posibil. Comisia Administrativă stabilește modalitățile practice pentru a trimite informații, documente sau decizii prin mijloace electronice către persoana în cauză.

6.3. Schimbul Electronic de Informații de Securitate Socială (EESSI)

Schimbul electronic de informații de securitate socială EESSI reprezintă:

- o bază de date instituțională cu acces public, care să fie utilizată ca și o interfață asigurată de un funcționar la direcționarea documentului, precum și ca un director on-line;
- schimbul de informații de securitate socială prin documente electronice structurate (SED-uri);
- utilizarea unui protocol de comunicații securizat și a rețelei securizate sTESTA, ca și coloana vertebrală a sistemului;
- minim un punct de acces și maxim cinci puncte de acces pentru fiecare țară UE;
- facilități online de tranzacții pentru manevrarea viitorului Card European de Asigurări de Sănătate electronic;
- utilizarea obligatorie a unui nod central, găzduit la Comisia Europeană, pentru distribuția interstatală;
- utilizarea flexibilă de către țările UE a unui software de implementări de referință (RI), dezvoltat de către Comisie. Implementarea referinței cuprinde un punct de acces predefinit național și internațional, și interfață implicită Web pentru Functionari: WebIC.

Detaliile bazei de date sunt menționate în Anexa 4 din Regulamentul de implementare

1. Un director electronic (URL) al organismelor în cauză trebuie să indice:

- (a) numele organismelor în limba/limbile oficială/e ale statului membru, precum și în limba engleză ;
- (b) codul de identificare și adresarea electronică EESSI ;
- (c) rolul lor în ceea ce privește definițiile de la articolul 1(m), (q) și (r) din Regulamentul de bază și de la articolul 1(a) și (b) din Regulamentul de implementare ;
- (d) competența acestora în ceea ce privește diferitelor riscuri, tipuri de prestații, scheme și acoperire Geografică;
- (e) care parte din Regulamentul de bază o aplică organismele;
- (f) următoarele informații de contact: adresa poștală, telefon, fax, adresa e-mail și adresa URL corespunzătoare;
- (g) orice alte informații necesare pentru aplicarea Regulamentului de bază sau a Regulamentului de aplicare.

2. Administrarea bazei de date

- (a) Directorul electronic este găzduit este în EESSI la nivelul Comisiei Europene.
- (b) Statele membre sunt responsabile pentru colectarea și verificarea informațiilor necesare ale organismelor și pentru prezentarea în timp util către Comisia Europeană a oricărei înregistrări sau schimbări a înregistrărilor care sunt în responsabilitatea lor.

3. Acces

Informațiile folosite în scopuri operaționale și administrative nu sunt accesibile publicului.

4. Securitate

Toate modificările aduse bazei de date (insert, update, delete) necesită logare. Înainte de accesarea Directorului în scopul de a modifica înregistrări, utilizatorii trebuie să fie identificați și autentificați. Înainte de orice încercare a unei modificări a unei înregistrări, autorizația utilizatorului de a efectua această acțiune va fi verificată. Orice acțiune neautorizată este respinsă și înregistrată.

5. Regimul lingvistic

Regimul lingvistic general al bazei de date este limba engleză. Numele organismelor și datele lor de contact ar trebui să fie, de asemenea, introduse în limba/limbile oficială/e ale statului membru.

6.4. Documente Electronice Structurate (SED-uri)

Documentele electronice structurate (SED-uri) au fost proiectate pentru a face comunicarea de date între instituții mai ușor și mai eficient. În timpul perioadei de tranziție dintre 1 mai 2010 și 1 mai 2012, pot fi utilizate versiunile pe suport de hârtie ale SED-urilor.

Versiunile pe suport de hârtie a SED-urilor sunt:

- legislația aplicabilă (seria A)
- pensii (seria P)
- boală (seria S)
- prestații familiale (seria F)
- accidente la locul de muncă și boli profesionale (seria DA)
- șomaj (seria U)
- aspecte orizontale (seria H)

6.5. Documente portabile

Fostele “formulare E” pe suport de hârtie dispar în cadrul modernizării coordonării, dar în unele cazuri, informațiile solicitate de către un cetățean vor fi emise sub forma unui document portabil. Există zece documente portabile cu totul, inclusiv cardul european de asigurări de sănătate. În afară de card, celelalte documente sunt formulare pe hârtie.

Cardul European de Asigurări de Sănătate (CEAS) este un document portabil, care dovedește dreptul la asistența medicală necesară în timpul unei șederi temporare în străinătate, adică într-o altă țară decât cea în care persoana are reședința. Toate persoanele care intră sub incidența unui regim obligatoriu de asigurări de sănătate, în una din țările UE, Norvegia, Liechtenstein, Islanda sau Elveția, are dreptul la un CEASS.

Formularul S1 permite persoanei să se înregistreze pentru a primi asistența medicală, dacă locuiește într-o țară UE, Islanda, Liechtenstein, Norvegia sau Elveția, dar este asigurat într-un alt stat dintre acestea. Aceasta este de obicei cazul pensionarilor care se mută în străinătate. Acesta poate fi, de asemenea, util pentru membrii de familie ai lucrătorilor migranți care au rămas în țara lor de origine, dar acum intră sub incidența asigurărilor de securitate socială ale țării în care membrul lor de familie lucrează acum. Acesta corespunde vechilor formulare E106, E109, E120, E121.

În prezent sunt utilizate câteva documente portabile pentru diferite cazuri:

Domeniul de securitate socială	Document portabil	Numărul documentului	Fostul Formular E...
Legislația aplicabilă	Certificat privind legislația privind securitatea socială care se aplică titularului	A1	E101/E103
Prestații de boală	Înregistrare pentru acoperirea de sănătate	S1	E106/E109 E120/E121
	Drept la tratament programat	S2	E112
	Tratament medical pentru un fost lucrător frontalier în fostul stat de ocupare	S3	-
	Drept la îngrijiri medicale în temeiul asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale	DA1	E123
Pensii	Rezumatul deciziilor privind pensiile luate de instituțiile din statele membre în care persoana beneficiază de drepturi de pensie	P1	E205/E207 E211
Prestații de șomaj	Perioadele care trebuie avute în vedere pentru acordarea prestațiilor de șomaj	U1	E301
	Menținerea dreptului la prestații de șomaj	U2	E303
	Circumstanțe care pot afecta dreptul la prestații de șomaj	U3	-

7. Concluzii

Un volum considerabil de muncă a fost depus de către Consiliul și Parlamentul European, de la momentul propunerii Comisiei pentru un nou Regulament în domeniul coordonării sistemelor de securitate socială, prezentată în anul 1998, o sarcină pentru care s-a făcut tot posibilul să se ajungă la un anumit echilibru. Chiar dacă rezultatul diferă în anumite privințe de ceea ce s-a avut în vedere, au existat câștiguri considerabile din punct de vedere al cetățeanului, ținând seama de constrângerile și caracteristicile diferitelor sisteme de securitate socială din statele membre ale UE și de extinderea UE.

Actualizarea normelor a fost necesară și acest obiectiv a fost realizat. Dintre toate obiectivele noului Regulament - unul – simplificarea, nu a fost ușor de realizat, chiar dacă există totuși introduse elemente de simplificare. Noile Regulamente asigură o mai bună protecție a drepturilor persoanelor, a clarificat regulile, prin încorporarea jurisprudenței CEJ, dar și din punct de vedere administrativ, consolidând și simplificând procedura instituțională.

Aplicarea acestor noi reguli va fi urmărită în viitor. O provocare majoră va fi de implementarea schimbului electronic de date. Numai după punerea în aplicare pe deplin a tuturor noilor norme, va fi posibilă o evaluare a noilor Regulamente.

Referinte

Comisia Europeană, “Dispozițiile UE în domeniul securității sociale — Drepturile dumneavoastră atunci când circulați în Uniunea Europeană”, 2010

<http://ec.europa.eu/social-security-coordination>

<http://ec.europa.eu/social-security-directory>

<http://ehic.europa.eu>

<http://www.tress-network.org>