

# Asigurarea drepturilor de securitate socială pentru lucrătorii migranți

Kenichi Hirose

Miloš Nikač

Edward Tamagno

Copyright © Organizația Internațională a Muncii 2011  
Publicat pentru prima dată în 2011

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](http://www.ifro.org) pentru a afla organizațiile care se ocupă de protecția drepturilor de autor în țara Dvs.

---

Hirose, Kenichi; Nikac, Milos; Tamagno, Edward

Asigurarea drepturilor de securitate sociala pentru lucratorii migranti / Kenichi Hirose, Milos Nikac, Edward Tamagno ; Biroului Internațional al Muncii, Echipa de Suport Tehnic pentru Munca Decenta si Oficiul de Tara pentru Europa Centrala. – Budapesta: BIM, 2011

1 v.

ISBN: 9789228255201; 9789228255218 (web pdf)

ILO DWT and Country Office for Central and Eastern Europe

social security / migrant worker / social security agreement / role of ILO

02.03.1

Also available in (English): Social security for migrant workers: a rights-based approach (9789221255208; 9789221255215 (web pdf), Budapest, 2011.

Catalogarea OIM în Datele de Publicare

---

Denumirile utilizate în publicațiile OIM, în conformitate cu practica Organizației 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](mailto:pubvente@ilo.org).

Vizitați site-ul nostru pe Internet: [www.ilo.org/publns](http://www.ilo.org/publns)

---

Tipărit și machetat în Chișinău

# Cuprins

Prefața	v
---------	---

## Partea I

<b>Asigurarea drepturilor de securitate socială pentru lucrătorii migranți: o abordare din perspectiva standardelor internaționale</b>	<b>1</b>
1. Introducere	1
2. Necesitatea coordonării sistemelor de securitate socială	3
3. Standarde internaționale de coordonare în domeniul securității sociale	5
4. Măsurile unilaterale de asigurare a drepturilor de securitate socială pentru lucrătorii migranți	13
5. Concluzii	14
Anexa I.	15
Anexa II.	16
Referințe	17

## Partea II

<b>Acordurile de Securitate Socială: principii și practici</b>	<b>18</b>
1. Definiții ale termenilor cheie	18
2. Obiectivele acordurilor	24
3. Probleme și provocări	37
4. Bune practici de coordonare în domeniul securității sociale	50
5. Procesul de negociere, aprobarea și implementarea acordurilor de securitate socială	61
6. Lista de verificare pentru pregătirea negocierilor	68
7. Concluzii	80
Referințe	80

## Partea III

<b>Implementarea acordurilor de securitate socială</b>	<b>85</b>
1. Introducere	85
2. Coordonarea prestațiilor de asigurări sociale în natură	85
3. Prevederi administrative ale acordurilor de securitate socială	92
4. Aranjamente administrative pentru aplicarea acordurilor de securitate socială	98
5. Concluzii	105



# Prefața

În contextul unei lumi din ce în ce mai globalizate, numărul estimativ al lucrătorilor migranți s-a extins până la 105 milioane în 2010. Natura dinamică a piețelor de muncă la nivel global solicită din partea sistemelor naționale de asigurări sociale eforturi de promovare a drepturilor de securitate socială a lucrătorilor migranți prin coordonare internațională eficientă.

Prezenta publicație își propune a fi un ghid comprehensiv în materie de coordonare internațională a sistemelor de securitate socială, care ar aborda atât principii de bază cât și aspecte practice în materie. Lucrarea este conexă unor module de instruire publicate de către OIM în 2010 cu referință la coordonarea în domeniul securității sociale.

Partea I a fost întocmită de Kenichi Hirose, specialist principal în materie de securitate socială în Echipa Tehnică ILO de Suport a Muncii Decente și Oficiu de Țară pentru Europa Centrală și de Est (OIM DWT/CO-Budapesta). Componenta ce ține de standardele de muncă internaționale s-a axat pe literatura existentă dar conține și informație de ultimă oră. Autorul dorește să-i mulțumească lui Emmanuelle St-Pierre Guilbault, Jurist, Departamentul de Securitate Socială, OIM Geneva, pentru comentarii tehnice.

Partea II a fost scrisă de Edward Tamango, Asociat Politici, Institutul de Politici Sociale din Caledon, Canada. Are forma unui ghid care descrie pas cu pas modalitatea de negociere și încheiere a acordurilor bilaterale de securitate socială, pune în evidență probleme și provocări cu care se pot confrunta responsabilii de politici, dar și elucidează cele mai bune practici în coordonarea sistemelor de securitate socială.

Partea III a fost elaborată de Milos Nikac, asistent de director, Institutul pentru Asigurări Sociale din Republica Serbia. Această parte se axează pe implementarea acordurilor de securitate socială și pe coordonarea prestațiilor în natură.

Sperăm că această publicație va fi o referință utilă pentru cei implicați în coordonarea internațională a prestațiilor de asigurări sociale.

Dorim la fel să mulțumim Alei Lipciu, coordonator național OIM pentru Moldova, și Evei Mihlic, asistent de program, OIM DWT/CO-Budapesta, pentru suportul administrativ excelent. Brandon Musser, stagiar, OIM DWT/CO-Budapesta, a oferit suport editorial de valoare în procesul de finalizare a publicației.

Publicația a fost pregătită în cadrul proiectului de cooperare tehnică "Republica Moldova: Consolidarea capacităților de coordonare a sistemelor de securitate socială pentru lucrătorii migranți", finanțat de către Guvernul României. Folosim această ocazie pentru a aduce mulțumiri Guvernului României pentru acest suport generos pe parcursul implementării proiectului.

Mark Levin  
Director  
OIM DWT/CO-Budapesta

Kenichi Hirose  
Specialist principal în Securitate Socială  
OIM DWT/CO-Budapesta



# I. Asigurarea drepturilor de securitate socială pentru lucrătorii migranți: o abordare din perspectiva standardelor internaționale

## 1. Introducere

Fiecare membru al societății are dreptul la protecție socială. Sistemele de securitate socială eficiente sunt pârghii puternice de asigurare a securității venitului, de prevenire și reducere a sărăciei și inegalității, de promovare a incluziunii sociale și demnității. Ca și investiție importantă în bunăstarea lucrătorilor și a populației în general, asigurarea socială sporește productivitatea, gradul de ocupare și susține dezvoltarea economică durabilă, contribuind prin aceasta la o globalizare mai echitabilă cu standarde de viață decente pentru fiecare<sup>1</sup>.

Globalizarea și integrarea regională a contribuit în ultimul timp la mobilitatea în creștere a lucrătorilor aflați în căutare de lucru în afara țărilor de origine. Fluxul migrației internaționale devine actualmente tot mai complex și divers, schimbându-și forma, statutul, direcția și durata experienței de migrație. În contrast cu tendințele anterioare ale mutării definitiveș, migrația temporară devine actualmente tot mai proeminentă. Migranții contemporani constituie un grup foarte divers, alcătuit din lucrători sezonieri, angajați în baza unor contracte de muncă temporare, lucrători migranți calificați, studenți, refugiați și solicitanți de azil, împreună cu lucrătorii cu statut nedocumentat.

Numărul migranților internaționali estimat la nivel mondial este în jur de 214 milioane, femeile constituind circa 50 la sută dintre aceștia. Lucrătorii migranți (persoanele care au emigrat în scop de muncă) ajung la circa 105 milioane care, împreună cu familiile lor, constituie în jur de 90 la sută din toți migranții internaționali. Migrația internațională este prioritară pe agenda politicilor naționale, regionale și globale ca rezultat al importanței atribuite circulației externe a forței de muncă considerată un fenomen durabil asociat creșterii și dezvoltării.

Fluxul în creștere a persoanelor care circulă dintr-un stat în altul și formele tot mai diverse de migrație aduc noi provocări deoarece lucrătorul migrant de multe ori se confruntă cu dezavantaje

---

1 A se vedea: Concluziile privind discuțiile periodice în materie de protecție social (asigurări sociale), Conferința Internațională a Muncii, Sesiunea 100, 2011.

multiple legate de condițiile de muncă, inclusiv drepturi legale limitate, discriminare, excludere socială și lipsa securității sociale. Datorită elementului șteritorial al politicilor de securitate socială și diversității sistemelor privind acordarea prestațiilor, la momentul migrației dintr-o țară în alta pot interveni anumite complicații aferente asigurărilor sociale. Datorită faptului că lucrătorul migrant joacă un rol tot mai important în modelele de integrare economică extinsă, mulți alți lucrători se vor confrunta cu riscul de a pierde dreptul dobândit de asigurări sociale. De fapt din cei aproape 200 milioane de lucrători migranți și membri ai familiilor lor doar o mică parte beneficiază actualmente de prestații de asigurări sociale. Mai mult ca atât, cu cât mai des lucrătorul se deplasează dintr-o țară în alta, cu atât mai vulnerabil devine ca și consecință.

Promovarea dreptului de securitate socială pentru lucrătorii migranți este importantă nu doar pentru asigurarea egalității de tratament în domeniul securității sociale pentru acești lucrători, dar și pentru cuprinderea în sistemul de securitate socială a populației neprotejate. Amplificarea coordonării sistemelor de securitate socială între țări, prin acorduri bilaterale și multilaterale, dar și prin ratificarea convențiilor internaționale relevante, ar trebui să fie prioritară pe agendele de politică socială dacă bunăstarea milioanele de lucrători migranți și a familiilor lor contează. Mai mult chiar, portabilitatea drepturilor de securitate socială nu este semnificativă doar pentru lucrătorii migranți și familiile lor, dar neîndoielnic și facilitează libera circulație a forței de muncă între zonele economice și în interiorul acestora și este, în acest context, indispensabilă pentru o funcționare coerentă a piețelor de muncă integrate.

Această lucrare este alcătuită de o atare manieră. În următoarea secțiune sunt analizate diversele limitări ale legislațiilor în asigurarea securității sociale și calificarea lucrătorilor migranți pentru obținerea acestui drept și este descrisă necesitatea acțiunilor coordonate care să completeze aceste goluri. Apoi sunt prezentate standardele generale ale OIM în materie de securitate socială care abordează în mod special securitatea socială pentru lucrătorii migranți și familiile acestora. Mai precis, va fi efectuată o trecere în revistă a două convenții cheie – Convenția 118 privind Egalitatea de Tratamente (securitate socială) din 1962 și Convenția 157 privind Menținerea Drepturilor de Securitate Socială din 1982. Aceste standarde stabilesc un cadru și un set de principii la nivel internațional și reguli de protecție a drepturilor de securitate socială pentru lucrătorii migranți prin coordonarea sistemelor de securitate socială. Ulterior lucrarea pune în discuție măsurile unilaterale adoptate de unele țări de origine în scopul protecției cetățenilor săi care lucrează în străinătate. Aceasta se finalizează printr-un sumar al provocărilor și a opțiunilor de perspectivă care să asigure o mai bună protecție pentru lucrătorii migranți și familiile acestora.

Prestațiile de asigurări sociale sunt de regulă oferite în baza unei experiențe de muncă, activitate economică sau reședință, de aceea înregistrarea în schemele naționale de asigurări sociale este o prerogativă pentru atribuirea drepturilor de securitate socială. Din acest considerent prezenta lucrare se va axa în primul rând pe dreptul de securitate socială al lucrătorilor migranți documentați (adică migranți cu contracte de muncă legale) și decât a celor nedocumentați.



## 2. Necesitatea coordonării sistemelor de securitate socială

### 2.1. Restricții în legislația națională care afectează drepturile de securitate socială pentru lucrătorii migranți

Lucrătorii migranți se confruntă de foarte multe ori cu dezavantaje cât privește incidența sistemului de securitate socială și atribuirea prestațiilor în comparație cu lucrătorii naționali care au locuit și lucrat permanent doar în această țară.

Una dintre aceste trăsături este *principiului teritoriului* conform căruia aplicabilitatea legislației de securitate socială, ca orice act legal național, este valabilă doar în teritoriul țării în care această legislație a fost adoptată. Aceasta este nu doar expresia suveranității unui stat ci și un rezultat al complicațiilor legale și administrative legate de aplicarea obligatorie a legislației într-un alt stat. Drept urmare al acestui principiu lucrătorul migrant nu doar ar putea să-și piardă dreptul dobândit în sistemul național de securitate socială în țara de origine, ci s-ar putea la fel confrunta cu riscul de a fi limitat sau chiar exclus în țara în care desfășoară o activitate profesională.

Drepturile de securitate socială a lucrătorilor migranți pot fi la fel de ușor lezate de *principiul naționalității*. Deși un șir de țări recunosc în legislația lor de securitate socială egalitatea de tratament între resortisanți săi și lucrătorii străini, anumite țări totuși discriminează lucrătorii migranți în legislația națională prin excluderea unor categorii de migranți, iar în cazuri extreme, chiar a tuturor lucrătorilor străini, de sub incidența sistemului de securitate socială, sau admite aplicarea unui tratament mai puțin favorabil pentru aceste grupuri în baza principiului menționat.

Cât privește transferul peste hotare a prestațiilor, multe țări suspendă plata acestora lucrătorilor străini care au reședința peste hotare chiar dacă ele aplică exportul prestațiilor în cazul resortisanților săi cu reședință în altă țară. Unele țări interzic categoric plățile în afara hotarelor, pe când altele condiționează exportul de prestații de încheierea unor acorduri bilaterale de securitate socială cu țările de reședință. Altele însă oferă a sumă forfetară în locul pensiei dacă persoana asigurată părăsește țara. Astfel de limitări pot fi condiționate de restricții monetare sau probleme administrative (e.g. prestațiile în natură de genul serviciilor medicale nu pot fi prestate direct de către instituția competentă de securitate socială în afara ariei sale de competență), dar poate la fel de ușor să se bazeze pe conceptul fundamental conform căruia statul este responsabil doar de persoanele care au reședință în limitele hotarelor proprii.

### 2.2. Restricții ale drepturilor de securitate socială pentru lucrătorii migranți în lipsa coordonării în domeniul securității sociale

În lipsa unei coordonări între legislațiile naționale lucrătorii migranți se confruntă cu riscul de a-și pierde drepturile de securitate socială dacă, succesiv sau alternativ, cad sub incidența schemelor unei sau mai multor țări. În aproape toate țările dreptul la prestație, cu excepția celor pentru accidente de muncă, sunt condiționate de existența unei perioade minime de asigurare, de angajare sau de reședință. Aceste perioade de asigurare pot fi relativ mici pentru prestații pe termen scurt, și în același timp semnificativ mai mari (până la 15 ani și mai mult) pentru prestații pe termen lung. Datorită acestor perioade de asigurare lucrătorul migrant riscă să-și piardă dreptul la prestație dacă

nu întrunește perioadele necesare în fiecare dintre țări și, respectiv, nu sunt eligibili pentru prestații în nici una din respectivele țări de muncă.

Astfel, acordurile bilaterale și multilaterale de securitate socială sunt esențiale pentru asigurarea faptului că perioadele de activitate profesională în alt stat semnatar sunt luate în considerare pentru acordarea dreptului la prestație, condiționat de completarea unei perioade de asigurare. Multe țări permit lucrătorilor migranți să acumuleze drepturi de securitate socială doar după încheierea acordurilor bilaterale sau multilaterale cu țările de origine ale lucrătorilor migranți. Și totuși, multe țări acceptă exportul prestației doar după ratificarea convențiilor internaționale sau a acordurilor de securitate socială cu țările de reședință pentru a monitoriza drepturile în curs la prestații pentru personalele asigurate.

În general, se consideră că acordurile multilaterale au avantaje prin generarea standardelor și regulamentelor comune, evitând astfel discriminarea printre migranții diferitor țări de origine care pot în alte situații beneficia de drepturi și calificări prin intermediul diferitor acorduri bilaterale. Pe de altă parte, acordurile bilaterale au avantajul oferirii unei flexibilități mai mari și a posibilității luării în considerare a situațiilor specifice pentru țările implicate. Suplimentar, acestea solicită mai puțin timp și proceduri pentru atingerea consensului mutual ale ambelor părți. Din aceste considerente acordurile bilaterale sunt cele mai răspândite instrumente de coordonare în domeniul securității sociale.

### 2.3. Aplicarea acordurilor multilaterale și bilaterale de securitate socială

Rețeaua acordurilor de securitate socială este destul de densă printre țările industrializate. Uniunea Europeană (UE), în special are o istorie lungă de coordonare a regimurilor de securitate socială care are ca scop libera circulație a cetățenilor. Peste ani anumite clauze au suferit modificări care au extins domeniul de aplicare personal și material. Odată cu extinderea UE a fost adoptat un nou set de regulamente<sup>2</sup> care au intrat în vigoare la 1 mai 2010. Aceste regulamente noi îmbunătățesc și completează principiile de bază stabilite în regulamentele anterioare<sup>3</sup> și pun accentul pe coordonarea și cooperarea dintre administrațiile naționale de securitate socială.

Și totuși, dacă urmărim mai atent acordurile bilaterale și multilaterale existente, observăm că doar câteva dintre ele au fost încheiate între țările de origine și cele de destinație ale lucrătorilor migranți<sup>4</sup>. Încă mai există domenii semnificative în țările de dezvoltare pentru care lipsesc acorduri încheiate sau convenții ratificate în materie de securitate socială. Aceasta se întâmplă în mare parte din cauza sistemelor de securitate subdezvoltate și a capacităților administrative reduse de aplicare

2 Regulamentul (EC) No 883/2004 privind Coordonarea Sistemelor de Securitate socială și regulamentul său de implementare (EC) No 987/2009.

3 Regulamentul (EEC) No 1408/71 și regulamentul său de implementare (EEC) No 574/72.

4 Spre exemplu, Statele Unite ale Americii, țara cea mai solicitată de lucrătorii migranți, a încheiat 24 acorduri bilaterale de securitate socială, majoritatea dintre care cu țări considerate bine dezvoltate ( sursă: [http://www.ssa.gov/international/agreements\\_overview.html](http://www.ssa.gov/international/agreements_overview.html)). Situația este similară și când vine vorba despre cele mai importante țări de origine ale lucrătorilor migranți. Spre exemplu Mexicul, a doua țară din lume după numărul de emigranți , a încheiat doar cinci acorduri bilaterale de securitate socială. Deși Mexicul și Statele Unite au semnat un acord de securitate socială în 2004, acest acord încă nu a intrat în vigoare.

a respectivelor acorduri în țările de origine a migranților, lucru care influențează reticența lor atunci când se discută despre încheierea acordurilor de securitate socială cu țările de destinație a migranților. Acoperirea financiară precară a schemelor de asigurări sociale la fel inhibă inițiativa de încheiere a acordurilor de acest gen în respectivele țări.

În concluzie vrem să subliniem că majoritatea țărilor asigură egalitate de tratament pentru cetățenii proprii și lucrătorii străini când vine vorba de aplicarea dreptului de securitate socială. Multe dintre ele totuși condiționează menținerea dreptului de asigurări sociale dobândit și a celor și în curs de achiziție de existența acordurilor de securitate socială cu statele de origine ale lucrătorului străin. În practică doar câteva țări de origine ale lucrătorilor migranți, care de regulă sunt țări în dezvoltare, au încheiat asemenea acorduri sau sunt parte a convențiilor de securitate socială. În lipsa acordurilor de securitate socială doar o mică parte din lucrătorii migranți, la momentul întoarcerii în țara de origine, pot beneficia de prestații de asigurări sociale ca urmare a exercitării dreptului obținut.

### 3. Standarde internaționale de coordonare în domeniul securității sociale

#### 3.1. Standarde OIM în materie de securitate socială

Standardele internaționale în materie de muncă, care cuprind convenții și recomandări, sunt principalele mijloace de acțiune ale OIM în procesul de promovare a mandatului său. Atingerea obiectivului de “extindere a măsurilor de securitate socială pentru a asigura un venit de bază tuturor celor care necesită o asemenea protecție și o îngrijire medicală comprehensivă”<sup>5</sup> este elementul cheie în mandatele OIM.

De la prima sa sesiune în 1919 și până la cea de-a 100 în 2011, Conferința Internațională a Muncii a adoptat 189 convenții și 201 recomandări. Consiliul de Administrație al OIM a revizuit în 2002 convențiile și recomandările care se referă la securitatea socială pentru a le racorda la necesitățile curente ale comunității internaționale și a confirmat că opt din aceste convenții și șapte dintre recomandări sunt actuale. O listă a standardelor actuale de securitate socială ale OIM poate fi găsită în anexa 1 a prezentei lucrări. Acestea sunt instrumente detaliate, comprehensive care stabilesc drepturi de securitate socială pentru lucrătorii migranți și familiile acestora și formulează obligații concrete pentru statele membre.

Convenția 102 privind Securitatea Socială (Standarde Minime), 1952 constituie emblematicele convențiilor de securitate socială ale OIM deoarece este unicul instrument internațional care stabilește standarde minime globale pentru toate cele nouă ramuri<sup>6</sup> ale sistemului de securitate socială. Astfel aceasta servește drept prototip și referință în procesul gradual de elaborare a unui sistem

5 Declarația privind scopul și obiectivele Organizației Internaționale a Muncii, CIM, sesiunea 26, Philadelphia, 10 mai 1944 (numită “Declarația de la Philadelphia, 1944”)

6 Cele nouă ramuri ale sistemului de securitate social pentru care Convenția 102 stabilește standarde sunt: îngrijire medicală; prestații de boală; ajutor de șomaj; prestații pentru accidente de muncă; pensie de bătrânețe; prestații de invaliditate; prestații familiale; prestații de maternitate; și pensie de urmaș.

comprehensiv de securitate socială la nivel național. Convenția 102 a avut de asemenea o influență semnificativă și la nivel regional deoarece a servit drept model pentru instrumente de genul Codului European de Securitate Socială și a Cartei Sociale Europene. Alte convenții curente din domeniul securității sociale stabilesc standarde mai mari pentru diferite ramuri ale sistemului de securitate socială.

Convenția 102 și alte convenții mai noi din domeniul securității sociale conțin clauze non-discriminatorii explicite. Spre exemplu, partea XI a Convenției 102 este dedicată egalității de tratament în raport cu resortisanții străini. Articolul 68, aplicat tuturor ramurilor de securitate sociale acoperite de convenție, stabilește principii conform cărora toți resortisanții străini se bucură de aceleași drepturi ca și resortisanții naționali. Și totuși principiul acceptă două elemente flexibile. Prima ține de faptul că această convenție acceptă ca și excepție situațiile în care prestațiile sunt achitate integral sau parțial din fonduri publice și în cazul schemelor tranzitionale. Argumentul pentru acceptarea unei astfel de excepții este de a preveni posibilele abuzuri și de a asigura echilibrul schemelor non-contributive, în special în cazul prestațiilor de bătrânețe, invaliditate și cele de urmaș, prin obligarea resortisanților străini să întrunească o anumită durată de ședere, lucru nevalabil pentru cetățenii proprii. Al doilea element de flexibilitate ține de schemele contributive de securitate socială care protejează toți lucrătorii. Convenția autorizează statele să limiteze egalitatea tratamentului într-o o anumită parte a convenției pentru resortisanții altor state dacă acestea acceptă și ele obligațiile acestei Părți. În acest caz egalitatea de tratament poate deveni subiect al acordurilor bilaterale și multilaterale existente care asigură reciprocitatea.

### 3.2. Standarde OIM în materie de securitate social pentru lucrătorii migranți

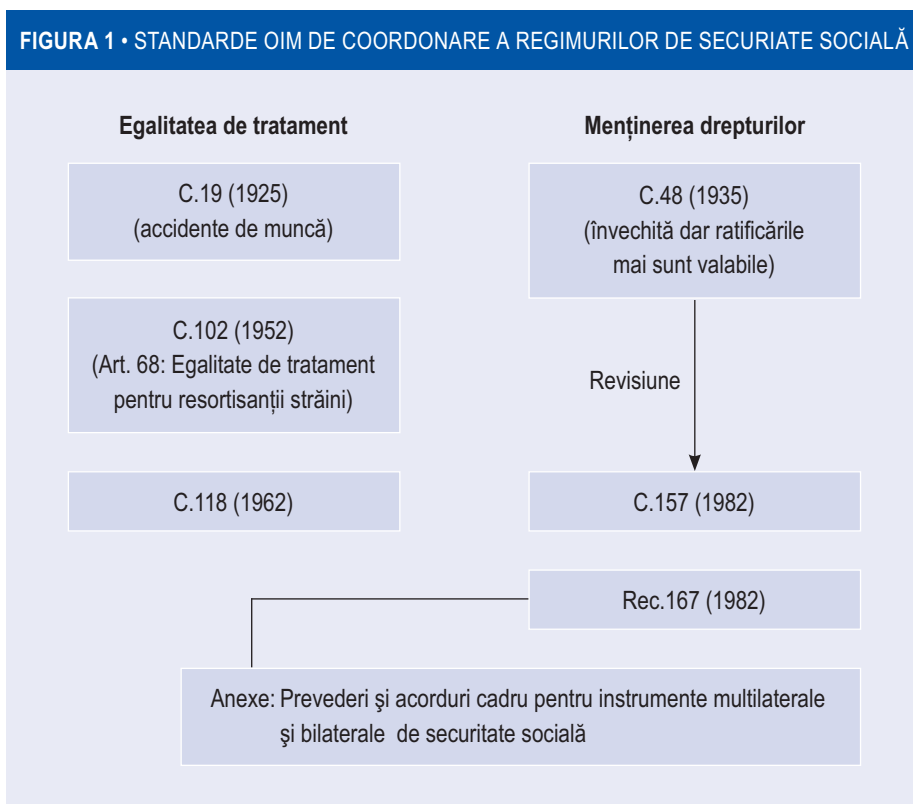
Conferința Internațională a Muncii a adoptat instrumente specifice privind drepturile de securitate socială pentru lucrătorii migranți și membrii familiilor acestora<sup>7</sup>.

La etapa inițială de existență a OIM Conferința a adoptat Convenția 19 privind Egalitatea de Tratament (compensarea accidentelor), 1925 care garantează resortisanților statelor care au ratificat convenția și care au suferit personal de pe urma unui accident de muncă, tratament egal cu a propriilor resortisanți, fără o condiționare a reședinței.

Convenția 118 privind Egalitatea de Tratament, 1962 stabilește dreptul la egalitate de tratament între resortisanții proprii și lucrătorii străini și membrii familiilor lor, în special în vederea abordării situațiilor lucrătorilor migranți aferente domeniului de securitate socială.

7 Conferința a adoptat instrumente destinate în exclusivitate lucrătorilor migranți și cu referință la toate aspectele de protecție necesare în situația acestor lucrători. Astfel, trebuie făcută referință la Convenția 97 privind Migrația în Scop de Muncă și Recomandarea 86, 1949; la Convenția 143 cu privire la Lucrătorii Migranți (prevederi suplimentare), 1975 și la Recomandarea 151 privind Lucrătorii Migranți, 1975. Mai există și convențiile OIM și recomandările aferente care conțin prevederi de protecție pentru anumite categorii de lucrători transfrontalieri, în special Convenția privind Munca în Activități Marine, 2006 (art. IV, regulamentele 4.1, 4.2 și 4.5); Convenția 188 privind Munca în Sectorul Piscicol, 2007 (Art. 34-38) și Recomandarea 199 privind Munca în Sectorul Piscicol 2007 (par. 50-52), și Convenția 189 privind Lucrătorii la Domiciliu, 2011 (art. 14) și Recomandarea 201 privind Lucrătorii la Domiciliu, 2011 (par. 20 și 26(2)).

Convenția 48 privind Menținerea Drepturilor de Pensii pentru Lucrătorii Migranți, 1935 a fost primul instrument care a abordat păstrarea drepturilor de securitate socială. Acest instrument propune un mecanism internațional de coordonare a legislațiilor privind limita de vârstă, invaliditate și pensiile de urmaș. Acesta a fost neîndoielnic o sursă de inspirație la nivel bilateral și multilateral. Necesitatea de a extinde și aprofunda această coordonare a condus la decizia de a revizui Convenția 48 prin adoptarea Convenției 157 privind Menținerea Drepturilor de Securitate Socială, 1982<sup>8</sup> care asigură păstrarea drepturilor de securitate sociale dobândite de lucrătorii migranți sau a drepturilor în curs de achiziție.



8 Convenția 157 este suplimentată de Recomandarea 167 privind Menținerea Drepturilor de Securitate Socială, 1983, care conține prevederi cadru pentru încheierea instrumentelor bilaterale și multilaterale de securitate socială, ca și acord cadru pentru coordonarea acestor instrumente.

Aceste convenții stabilesc cinci principii de bază care constituie cadrul tuturor acordurilor bilaterale și multilaterale în materie de securitate socială.

- *Egalitatea de tratament*, care înseamnă că lucrătorul migrant trebuie să aibă, în măsura posibilităților, aceleași drepturi și obligații ca și resortisanții țării de destinație;
- *Stabilirea legislației aplicabile* care să asigure prin fixarea regulilor de stabilire a legislației aplicabile, că asigurarea socială a lucrătorului migrant este guvernată la momentul respectiv doar de legislația unei singure țări;
- *Menținerea drepturilor dobândite și transferul prestațiilor*, înseamnă că orice drept dobândit sau în curs de achiziție, trebuie garantat într-un singur stat chiar dacă a fost dobândit într-un altul. În acest caz nici unul dintre state nu poate restricționa plata prestațiilor acordată lucrătorului migrant în celălalt stat.
- *Menținerea drepturilor în curs de achiziție*, înseamnă că atunci când beneficierea de un drept este condiționată de completarea unei perioade de asigurare, trebuie să se țină cont de perioadele de contribuție din fiecare dintre țări, și,
- *Reciprocitate*, principiu de bază a tuturor convențiilor, înseamnă că fiecare stat parte la un acord va aplica același mecanism ca și oricare altă parte pentru a facilita accesul lucrătorilor migranți la prestații de securitate socială. Reciprocitatea mai presupune faptul că există un grad rezonabil de comparabilitate între obligațiile asumate de fiecare dintre părți în rezultatul acordului. O țară care refuză aplicarea unui tratament egal în raport cu lucrătorii altei țări, nu poate conta pe faptul că respectiva țară, în schimb, va aplica tratament egal în raport cu lucrătorii săi. Această trăsătură a reciprocității este unică în acest subiect al migrației de muncă.

### 3.3. Convenția 118 privind egalitatea de tratament (securitate socială), 1962

#### (i) Domeniul de aplicare

Domeniul de aplicare al Convenției 118 vizează toate ramurile de securitate socială ale Convenției 102. și totuși, în contextul Convenției 118 statele pot să limiteze ratificarea la doar una sau câteva ramuri de securitate socială. Convenția nu se aplică schemelor speciale pentru funcționarii publici și victimele de război sau celor de asistență publică.

#### (ii) Egalitate de tratament

Statele care ratifică Convenția 118 atribuie în teritoriul său tratament egal pentru resortisanții oricărui alt stat care a ratificat convenția. Spre deosebire de Convențiile 102, 121, 128 și 138, egalitatea de tratament prevăzută în Convenția 118 nu se aplică tuturor cetățenilor străini angajați pe teritoriul unui stat care a ratificat convenția, ci doar acelor care sunt naționali ai unuia dintre statele care la fel a ratificat convenția. Trebuie de menționat că prevederile convenției se aplică și refugiaților și apatrizilor pentru care egalitatea de tratament trebuie să fie asigurată fără nici o condiție de reciprocitate (articolul 10).

Egalitatea de tratament se referă la acoperire și la dreptul de prestații care trebuie să fie atribuit pentru toate ramurile din regimul de securitate socială prevăzute de convenție și la care au sub-scris prin ratificare statele membre. Trebuie menționat faptul că principiul reciprocității globale este combinat cu opțiunea unor excepții de la prevederile articolului 3 pentru ramurile menționate, în cazul cetățenilor oricărui stat care dispune de legislație pertinentă acestor ramuri dar care nu prevede egalitatea de tratament în raport cu resortisanții primului stat.

Cât privește dreptul la prestație, egalitatea de tratament se aplică fără condiția unei perioade de reședință (și totuși, dreptul la anumite prestații pentru schemele non-contributive poate fi condiționat de existența unei perioade de reședință anterior solicitării prestației, durata căreia nu trebuie să depășească limitele stabilite în convenție). Această prevedere nu presupune că prestațiile pot fi oferite cetățenilor străini în toate cazurile și fără o condiție de reședință, ci doar că egalitatea de tratament nu trebuie limitată prin condiționarea perioadei de reședință impusă doar cetățenilor străini.

(iii) Transferul prestațiilor în străinătate

Articolul 5 al Convenției 118 stipulează principiile de transfer în străinătate a prestațiilor de bătrânețe, invaliditate și urmași, indemnizații de deces, prestații pentru accidente de muncă. În cazul reședinței în străinătate aceste prestații trebuie să fie acordate atât cetățenilor statului cât și cetățenilor oricărui alt stat care a acceptat obligațiile convenției ce țin de ramura respectivă. La fel și prestațiile familiale trebuie acordate cetățenilor statului și cetățenilor oricărui alt stat care a acceptat obligațiile convenției ce vizează prestațiile familiale pentru copiii cu reședință pe teritoriul oricăruia dintre statele care au ratificat convenția.

(iv) Menținerea drepturilor de securitate socială

Articolul 7 al convenției stabilește că statele care au ratificat convenția trebuie să depună eforturi de participare în scheme de menținere a drepturilor dobândite și a celor în curs de achiziție conform legislației cetățenilor naționali ai statelor pentru care convenția respectivă la fel este în forță. Acest articol conține prevederi de totalizare a perioadelor de asigurare, ocupare sau reședință care pot fi necesare pentru dobândirea, menținerea sau recuperarea drepturilor, ca și pentru divizarea plăților pentru prestațiile acordate. Imposibilitatea încheierii unui acord în acest scop nu trebuie interpretat ca un eșec în realizarea obligațiilor ce curg din articolul 7. La momentul deciziei de includere a prevederii de menținere a drepturilor în Convenția 118, Conferința Internațională a Muncii a demonstrat importanța atribuită acestui aspect al egalității în tratament, care ulterior va fi suplimentată prin adoptarea Convenției 157.

(v) Asistență administrativă

Articolul 11 al Convenției solicită Părților să-și ofere una alteia asistență administrativă gratuită, care să faciliteze implementarea prevederilor sale și, respectiv, a legislației proprii.

### 3.4. Convenția 157 privind menținerea drepturilor de securitate socială, 1982 și Recomandarea 167 din 1983

#### (i) Domeniul de aplicare

Convenția 157 se aplică tuturor ramurilor de securitate socială pentru care statele au legislație în vigoare. Spre deosebire de Convenția 118, care permite Părților să aleagă una sau mai multe din cele nouă ramuri, Convenția 157 se aplică schemelor de securitate socială generale și speciale, contributive și necontributive, ca și schemelor obligatorii pentru patroni în oricare ramură de securitate socială (articolul 2). Ca și în cazul Convenției 118, Convenția 157 nu se aplică schemelor pentru funcționarii publici, schemelor speciale pentru victimele de război sau schemelor de asistență socială sau medicală (articolul 2. par. 4).

Articolul 3 stabilește persoanele protejate de către convenție cu referință la cele care au fost sau sunt sub incidența legislației unui sau mai multor state care au ratificat convenția, ca și membrii familiilor și urmașii lor.

#### (ii) Legislația aplicabilă

Articolul 5 al convenției stabilește că legislația aplicabilă în raport cu persoanele cuprinse de convenție trebuie să fie stabilită prin acord mutual între Membrii implicați, pentru a evita astfel conflicte legislative și eventuale consecințe nedorite pentru cei vizați, fie prin lipsa protecției sau ca rezultat al plurității de contribuții, prestații sau alte obligații. Acest articol definește regulile prin care statele implicate stabilesc o atare legislație.

Legislația aplicabilă este de regulă cea a statului în care persoanele implicate desfășoară o activitate de muncă sau, în cazul persoanelor inactive, cea a locului lor de reședință. Totuși, statele implicate trebuie să cadă de acord asupra excepțiilor de la respectiva regulă spre interesul persoanelor vizate.

#### (iii) Implementarea convenției

Obiectivele Convenției 157 sunt de a promova forme extinse și flexibile de coordonare între schemele naționale de securitate socială. Flexibilitatea este demonstrată prin articolul 4 al convenției care distinge prevederile convenției care necesită implementare imediată, odată cu intrarea în vigoare a convenției, aplicarea cărora depinde de încheierea acordurilor bilaterale și multilaterale de securitate socială. Aceste acorduri trebuie, printre altele, să specifice ramurile de securitate socială pentru care acestea se aplică, categoriile de persoane pentru care acestea sunt aplicabile, aranjamentele de compensare a prestațiilor acordate și regulile de evitare a plurității de contribuții sau prestații.

#### (iv) Menținerea drepturilor în curs de achiziție

Dobândirea dreptului la prestații de asigurări sociale nu este subordonată aceluiași condiții în legislația de securitate socială a diferitor țări. Transferul dintr-o țară în alta expune migrantul la



riscul de a-și pierde prestațiile pentru perioada de asigurare exercitată în prima țară și la obligativitatea de a realiza un nou stagiul de cotizare în a doua țară, în care legislația condiționează dreptul la beneficiu de completarea unei perioade de asigurare.

Articolul 6 al convenției prevede în acest context că fiecare stat trebuie să depună efort de participare cu oricare alt stat implicat în scheme de păstrare a drepturilor în curs de achiziție pentru fiecare dintre ramurile de securitate socială cuprinse de convenție și pentru care fiecare stat dispune de legislație în vigoare. Aceasta implică obligații privind mijloacele care urmează a fi folosite.

Conform articolului 7 al convenției schemele privind păstrarea drepturilor în curs de achiziție trebuie să prevadă agregarea perioadelor de asigurare, ocupare, activitate profesională sau reședință în conformitate cu legislația statelor parte implicate, întâi de toate pentru participare în asigurări voluntare sau opționale, dar și pentru dobândirea, păstrarea și restabilirea drepturilor, dar și calcularea prestației. Perioadele simultane de asigurări, exercitate conform legislației a două sau mai multe state, trebuie să fie luate în calcul doar o singură dată. Aceste scheme, la fel, vor determina formula pentru acordarea prestațiilor de invaliditate, bătrânețe, urmaș și a pensiilor pentru boală profesională. Ele la fel trebuie să stabilească proporția costurilor suportate (articolul 8).

(v) Păstrarea drepturilor dobândite

Păstrarea drepturilor dobândite este necesară pentru remedierea dezavantajelor aferente principiului de aplicare teritorială a drepturilor pentru acordarea prestațiilor. El constă din asigurarea, în special pentru cazurile de lungă durată, dreptului la prestație pentru solicitanții care nu au sau deja nu mai au reședința pe teritoriul statului vizat, adică a statului a cărui legislație a fost aplicabilă în perioade de achiziție a drepturilor.

Convenția 157 stabilește prin articolul 9 că fiecare stat trebuie să garanteze persoanelor protejate prestații de bătrânețe, invaliditate, pensii de urmași, prestații pentru accidente de muncă și ajutor de deces, conform drepturilor stipulate în legislație, indiferent de locul de reședință. Aceasta este o obligație care este direct aplicabilă doar pentru simplul fapt al ratificării și totuși, conform articolului 6 al convenției, statele care participă în scheme internaționale de menținere a drepturilor în curs de achiziție pot stabili de comun acord garantarea prestațiilor implicate prin intermediul acordurilor bilaterale sau multilaterale de securitate socială. Suplimentar, pentru menținerea drepturilor în curs de achiziție, statele implicate trebuie să depună eforturi de participare în scheme de menținere a dreptului dobândit în conformitate cu legislația proprie. Aceste scheme pot varia în funcție de prestațiile implicate și de faptul dacă statele respective au sau nu legislație în vigoare pentru ramuri specifice (articolul 10).

(vi) Asistența administrativă și asistența pentru persoanele asigurate

Convenția 157 stabilește o serie de clauze cu privire la asistența administrativă și asistența pentru persoanele protejate. Conform articolului 12 autoritățile competente și diferitele instituții ale statelor trebuie să-ți ofere asistență reciprocă care să faciliteze aplicarea convenției. Această

asistență este, în principiu, fără plată deși statele pot consimți rambursarea unor anumite cheltuieli. Articolele 13 și 14 conțin o serie de prevederi cu referire la asistența pentru persoanele asigurate. Ele vizează, spre exemplu, condițiile în care persoanele asigurate pot depune solicitările sau înainta cereri în afara teritoriului în cauză, împreună cu obligația statului de a promova servicii sociale de asistență a lucrătorilor migranți în comunicarea lor cu autoritățile, instituțiile și organele judiciare, în special pentru facilitarea procesului de atribuire a prestației. Urmând revizuirea conținutului standardelor actualizate cu privire la diferitele ramuri de securitate socială și principiile de bază încorporate în aceste instrumente, mai jos este oferită o examinare a unui șir de probleme care apar în practica de implementare a lor.

(vii) Recomandarea 167 privind Menținerea Drepturilor de Securitate Socială, 1983

Convenția 157 este complementată de Recomandarea 167 privind Menținerea Drepturilor de Securitate Socială, 1983. Această recomandare propune statelor atât prevederi cadru pentru încheierea instrumentelor bilaterale și multilaterale de securitate socială, cât și un acord model pentru coordonarea acestor instrumente, care să faciliteze implementarea principiilor înmagazinate în convențiile 118 și 157 cu privire la menținerea drepturilor lucrătorilor migranți.

Prevederile cadru pentru încheierea acordurilor bilaterale și multilaterale de securitate socială acoperă cele nouă ramuri de securitate socială și prevede toate tipurile de scheme. Suplimentar la aceasta, prevederile model conțin definiții comune, reguli pentru aplicarea legislației, reguli pentru două metode alternative de păstrare a drepturilor în curs de achiziție, alternative pentru menținerea drepturilor dobândite și transferul prestațiilor în străinătate, împreună cu prevederi diverse referitoare la asistența mutuală dintre instituțiile naționale.

### 3.5. Ratificarea Convențiilor OIM privind securitatea socială a lucrătorilor migranți

Convențiile OIM pentru protecția drepturilor de securitate socială a lucrătorilor migranți nu au fost ratificate de multe state.

Convenția 19 privind Egalitatea de Tratamente (Compensarea Accidentelor), 1925 este ratificată de 121 state membre OIM. Convenția 118 privind Egalitatea de Tratamente (Securitatea Socială), 1962 este ratificată de 37 state membre. Convenția 157 privind Menținerea Drepturilor de Securitate Socială, 1982 este ratificată de doar patru state până acum. Lista ratificărilor Convențiilor 118 și 157 ale OIM pe ramuri este oferită în Anexa II a prezentei lucrări.

## 4. Măsuri unilaterale de asigurare a drepturilor de securitate socială pentru lucrătorii migranți

În cazul unui eșec de ratificare a convențiilor OIM privind asigurarea drepturilor de securitate socială ale lucrătorilor migranți sau de încheiere a acordurilor bilaterale și multilaterale, țările de origine sau cele de destinație pot totuși întreprinde un șir de măsuri de protecție.

Este evident că țările de destinație pot întreprinde cele mai progresive măsuri pentru lucrătorii migranți. Întâi de toate legislația națională poate acorda tratament egal cetățenilor proprii și celor străine nu doar prin acoperirea cu securitate socială, ci și prin asigurarea transferului de prestații în străinătate. Aceste prevederi ar proteja membrii familiilor lăsați în țările de origine și, la întoarcerea acasă a lucrătorului migrant, ar asigura exportul de prestații din țara de destinație. În principiu prestațiile pe termen lung pot fi transferate, dar convertibilitatea valurilor și devaluările severe pot împiedica serios exportul de prestații în bani. Exportul prestațiilor pe termen scurt este posibil, dar în cazul unor acorduri doar, deoarece uneori este necesar controlul medical al beneficiarului, cum ar fi spre exemplu în cazul îngrijirilor medicale sau prestațiilor de boală. Probleme similare apar și în cazul ajutorului de șomaj care condiționează înregistrarea persoanei la serviciul de ocupare. Unele legislații naționale prevăd rambursarea totală sau parțială a contribuțiilor în cazul în care lucrătorul migrant părăsește țara de destinație. Acest lucru însă nu este valabil pentru prestațiile în bani care ar fi plătite periodic.

Țara de origine întâmpină dificultăți din cauza unor restricții de extindere a prevederilor legislative naționale în afara teritoriului. În cazul în care țările de destinație nu sunt în stare să asigure protecție sau nu doresc să încheie acorduri de securitate socială, țara de origine de regulă își asumă responsabilitatea să acorde conaționalilor săi care muncesc peste hotare cel puțin o protecție elementară. Securitatea socială poate fi extinsă în afara cadrului teritorial stabilit de legislația națională doar în cazul în care lucrătorii migranți din străinătate mai păstrează legătura cu țara proprie. Drept exemplu, poate servi cazul în care patronul este localizat în țara de origine (e.g. *migrație în baza unui contract colectiv*, un gen de migrație în care companiile naționale exportă servicii care cuprind atât forța de muncă, cât și componenta antreprenorială, în ramura construcțiilor spre exemplu), în acest caz legislația națională poate obliga patronul să acorde protecție socială conform schemelor naționale.

Unele țări folosesc *agențiile de recrutare* ca mecanism prin care se asigură că lucrătorii săi migranți sunt asigurați social în continuare, prin obligarea acestor agenții să achite contribuții (a se vedea, spre exemplu agențiile de recrutate a marinarilor în Filipine).

Și dacă extinderea obligatorie a schemelor naționale de asigurări sociale este posibilă doar în cazuri excepționale, unica soluție alternativă pare a fi *asigurarea voluntară*. Următoarele trei exemple oglindesc o bună practică de protecție a conaționalilor în străinătate prin asigurări voluntare.

Sistemul național de securitate socială din Iordania, administrat de Corporația de Securitate Socială (CSS), acordă prestații de bătrânețe, invaliditate și ajutor de deces tuturor iordanienilor care lucrează în străinătate. Datorită numărului mare de iordanieni care lucrează fără asigurări sociale în Arabia Saudită și în Emiratele Arabe Unite, CSS a instituit două oficii de legătură în aceste țări<sup>9</sup>.

Filipinezii asigură acoperire cu protecție socială concetățenilor care lucrează în străinătate prin scheme de asigurare voluntară în cadrul Sistemului de Asigurări Sociale (SAS), a Fondurilor Suplimentare de Pensii (SSS Flexi-Fund) și Programele pentru Lucrătorii în Străinătate în Corporația Filipineză de Asigurări Medicale (PhilHealth). SSS Flexi-Fund și Philhealth acordă asistență filipinezilor migranți în oficii de branșă din 13 țări<sup>10</sup>.

9 Sursă: <http://www.ssc.gov.jo/english/> (Iunie, 2011).

10 Sursă: <https://www.sss.gov.ph/>, <http://www.philhealth.gov.ph/> (August, 2011).

Pakistanul oferă lucrătorilor săi migranți programe de asigurări în grup încheiate între Oficiul Angajărilor peste Hotare și Corporație de Stat pentru Asigurări de Viață. Asigurarea este finanțată din cotizațiile plătite de solicitanți la momentul înregistrării la oficiu și acordă prestații în sume forfetare în cazul invalidității sau decesului într-o perioadă de doi ani<sup>11</sup>.

## 5. Concluzii

Protecția lucrătorilor migranți a fost dintotdeauna un subiect important pentru OIM. Situațiile lucrătorilor migranți sunt diverse. Indiferent de situație, totuși, interesul lor primar va fi neîndoielnic de a vizualiza excluderea din legislația națională a prevederilor care i-ar împiedica să beneficieze de asigurări sociale depline și de prestații eligibile, indiferent de locul unde se află.

Aceasta poate fi realizată prin acorduri de securitate socială de diferite tipuri, care să dea curs prevederilor convențiilor și recomandărilor OIM care țin de asigurarea drepturilor de securitate socială pentru lucrătorii migranți și familiile lor. Aceste convenții asigură principiile de bază și oferă un cadru împreună cu un set de reguli pentru încheierea acordurilor de securitate socială. Ratificarea convențiilor OIM cele mai relevante, în special a Convențiilor 118 și 157, poate fi folosită drept instrument care să asigure că lucrătorii migranți beneficiază de protecție în mod egal și care să garanteze dreptul lor la securitate socială.

Și totuși, numărul de ratificări ale convențiilor OIM este foarte mic și rețeaua existentă de acorduri de securitate socială mai are un șir de deficiențe, în special în țările în curs de dezvoltare. Aceste țări, care sunt în mare parte țări de origine, se confruntă cu un șir de probleme în atingerea unei securități sociale depline pentru lucrătorii lor migranți, acestea sunt spre exemplu schemele proprii de securitate socială subdezvoltate care îi împiedică în intenția de a încheia acorduri pe bază de "reciprocitate" și capacitatea administrativă insuficientă pentru implementarea cu succes a acordurilor. În lipsa ratificării convențiilor relevante ale OIM și a încheierii acordurilor de securitate socială, unele țări de origine adoptă măsuri proprii unilaterale pentru protecția conaționalilor care lucrează în străinătate.

Oricum, trebuie să recunoaștem că nu există soluții miraculoase. Tocmai din acest motiv perfecționarea treptată a sistemelor și o cuprindere tot mai mare a lucrătorilor migranți care au protecție socială va rămâne și în continuare o sarcină aparte. În Planul de Acțiuni pentru Lucrătorii Migranți și Cadrul Multilateral privind Migrația de Muncă ale OIM, organizația își asumă responsabilitatea de a asista guvernele și instituțiile naționale de securitate socială ale statelor membre în consolidarea capacităților și a cunoștințelor pentru încheierea în perspectivă a acordurilor de securitate socială.

---

11 Sursă: <http://www.beoe.gov.pk/> (August, 2011).

## Anexa I.

### Lista actuală a standardelor OIM de securitate socială

#### Convenții

- Convenția 102 privind Securitatea Socială (Standarde Minime), 1952;
- Convenția 118 privind Egalitatea de Tratamente (Securitate Socială), 1962;
- Convenția 121 privind Prestațiile pentru Accidente de Muncă, 1964;
- Convenția 128 privind Prestațiile de Invaliditate, Bătrânețe și Urmași, 1967;
- Convenția 130 privind Îngrijirea medicale și Prestațiile de Boală, 1969;
- Convenția 157 privind Menținerea Drepturilor de Securitate Socială, 1982;
- Convenția 168 privind Promovarea Ocupării și Protecție Împotriva Șomajului, 1988;
- Convenția 183 privind Protecția Maternității, 2000.

#### Recomandări

- Recomandarea 67 privind Securitatea Venitului, 1944;
- Recomandarea 121 privind Prestațiile pentru Accidente de Muncă, 1964;
- Recomandarea 131 privind Prestațiile de Invaliditate, Bătrânețe și Urmași, 1967;
- Recomandarea 134 privind Îngrijirea medicale și Prestațiile de Boală, 1969;
- Recomandarea 167 privind Menținerea Drepturilor de Securitate Socială, 1983,
- Recomandarea 176 privind Promovarea Ocupării și Protecție Împotriva Șomajului, 1988;
- Recomandarea 191 privind Protecția Maternității, 2000.

## Anexa II.

## Ratificarea Convențiilor OIM Nr. 118 și Nr. 157 după ramură

Țara	Data ratificării C. 118	Data denunțării	Ramura								Data ratificării C. 157	
			Îngrijire medicală	Prestații de boală	Prestații de maternitate	Prestații de invaliditate	Prestații de bătrânețe	Prestații de urmaș	Prestații pentru accidente de muncă	Ajutor de șomaj		Prestații familiale
Bangladesh	22/06/1972				✓				✓			
Barbados	14/10/1974			✓	✓			✓	✓	✓		
Statul Plurinational al Boliviei	31/01/1977		✓	✓	✓						✓	
Brazilia	24/03/1969		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Capul Verde	08/07/1987		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	
Republica Africa Centrală	08/10/1964				✓		✓		✓		✓	
Republica Democrată Congo	01/11/1967					✓	✓		✓			
Danemarca	17/06/1969		✓	✓					✓	✓		
Ecuador	09/03/1970		✓	✓	✓	✓		✓	✓			
Egipt	12/01/1993		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Finlanda	15/08/1969		✓	✓					✓			
Franța	13/05/1974		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	
Germania	19/03/1971		✓	✓	✓				✓	✓		
Guatemala	04/11/1963				✓							
Guineea	11/08/1967		✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	
India	19/08/1964		✓	✓	✓							
Irak	28/04/1978		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Irlanda	26/11/1964		✓	✓					✓	✓		
Israel	09/06/1965				✓		✓	✓	✓		✓	
Italia	05/05/1967		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Jordania	07/03/1963				✓	✓		✓	✓			
Kenya	09/02/1971					✓	✓	✓				
Kîrgîzstan												10/09/2008
Marea Jamahiyye Arabă Libiană	19/06/1975		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Madagascar	22/06/1964			✓	✓	✓			✓			
Mauritania	15/07/1968					✓	✓	✓	✓		✓	
Mexic	06/01/1978		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Olanda	3/07/1964	20/12/2004	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)	
Norvegia	28/08/1963							✓			✓	
Pakistan	27/03/1969				✓				✓			
Filipine	26/04/1994		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			26/04/1994
Rwanda	21/09/1989					✓	✓	✓	✓			
Spania												11/09/1985
Surinam	15/06/1976								✓			
Suedia	25/04/1963		✓	✓	✓				✓	✓		18/04/1984
Republica Siria	18/11/1963					✓	✓	✓	✓			
Tunisia	20/09/1965		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	
Turcia	25/06/1974		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Uruguay	22/02/1983		✓	✓	✓				✓	✓		
Republica Venezuela	05/11/1982		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
<b>Numărul de ratificări</b>	<b>37</b>		<b>22</b>	<b>24</b>	<b>27</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>22</b>	<b>32</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>4</b>

Sursa: ILOLEX (<http://www.ilo.org/ilolex/>), de la data de 1 octombrie 2011.

## Referințe

- Humblet, Martine și Rosinda Silva. 2002. *Standarde pentru Secolul XXI: Securitate Socială*. ILO Geneva.
- OIM (Organizația Internațională a Muncii). 2010. *Coordonarea Sistemelor de Securitate Socială: Module de Instruire (I&II)*. OIM, Echipa de Suport Tehnic pentru Munca Decentă și Oficiul de țară pentru Europa Centrală și de Est, Budapesta.
- 2009. *Statistica Internațională privind Migrația*. <http://laborsta.ilo.org/>.
- 2007. *Migrația Internațională: Migrația Internațională de Muncă și Dezvoltarea – Perspectiva OIM*. Geneva. [http://www.ilo.org/public/english/protection/migrant/download/mig\\_brief\\_development.pdf](http://www.ilo.org/public/english/protection/migrant/download/mig_brief_development.pdf).
- 2006. *Ghid al Standardelor Internaționale de Muncă*, Geneva. <http://www.ilo.org/global/standards/lang--en/index.htm>.
- 2006. *Cadru Multilateral privind Migrația de Muncă – Principii non-obligatorii și Ghid pentru o abordare bazată pe drept a Migrației de Muncă*.
- 2004. *Spre un tratament just al lucrătorilor migranți într-o economie globală*. Raport pentru sesiunea 92 a Conferinței Internaționale a Muncii. Geneva. <http://www.ilo.org/public/english/standards/reIm/ilc/ilc92/pdf/rep-vi.pdf>.
- 1996. *Securitatea Socială pentru Lucrătorii Migranți (note)*.
- Javillier, Jean Claude și A. Oberto. 2002. *Standarde Internaționale de Muncă: O abordare Globală* (1 ed.). Geneva. [http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2002/102B09\\_46\\_engl.pdf](http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2002/102B09_46_engl.pdf).
- Kulke, Ursula. 2007. *Completarea curențelor în Securitatea Socială pentru Lucrătorii Migranți: Strategia OIM, în "Globalizarea, migrația și drepturile umane: drept internațional revizuit", Vol. 2.*

## II. Acordurile de Securitate Socială – principii și practici

Acordul de securitate socială<sup>12</sup> coordonează sistemele de securitate socială a două sau mai multe țări, în scopul de a depăși, pe bază de reciprocitate, barierele care, în alte circumstanțe ar putea împiedica, lucrătorii migranți și membrii familiilor acestora să beneficieze de prestații în cadrul sistemelor țărilor în care au lucrat<sup>13</sup>. Aceste bariere pot lua forma unor restricții asupra dreptului la prestații, acolo unde acest drept are la bază cetățeniepersoanei<sup>14</sup>, țara de reședință, sau o perioadă prea mare de afiliere la sistemul de securitate socială al țării, exercitată anterior stabilirii dreptului respectiv.

Acordurile de securitate socială asigură, de asemenea, faptul că un lucrător migrant nu va trebui să contribuie la sistemele de securitate socială a două sau mai multe țări pentru aceeași activitate de muncă. În plus, acordurile stabilesc termenii și condițiile în care autoritățile de securitate socială și instituțiile competente din diferite țări se vor asista reciproc pentru a permite lucrătorilor migranți și membrilor familiilor lor să solicite și să beneficieze de prestații.

### 1. Definiții ale termenilor cheie

Pentru a descrie modul în care funcționează acordurile de securitate socială, este util să se definească patru termeni-cheie: securitate socială, lucrător migrant, coordonare și reciprocitate.

#### 1.1. Securitatea socială

Raportul OIM din 2011 *Securitatea Socială pentru justiție socială și globalizare echitabilă* definește securitatea socială ca:

- 
- 12 Unele țări folosesc termenul "convenție" în loc de "acord". În dreptul internațional, cei doi termeni se pot auto-substitui și sunt sinonimi pentru termenul de "tratat". Acest lucru este confirmat în articolul 1 litera (a) din Convenția de la Viena privind Dreptul Tratatelor, care definește termenul "tratat" ca pe "un acord internațional încheiat între state în formă scrisă și guvernat de dreptul internațional, fie că este consemnat într-un instrument unic, fie în două sau mai multe instrumente conexe, oricare le-ar fi menirea" [UN 1969].
- 13 În cazul țărilor cu programe non-contributive (de exemplu, schemele bazate pe reședință), acordul de securitate socială poate, de asemenea, în funcție de termenii acordului, asista lucrătorii migranți și membrii familiilor lor pentru ca aceștia să beneficieze de prestațiile țărilor în care își au reședința, chiar dacă nu au avut o activitate de muncă în aceste țări.
- 14 În sensul prezentului document, termenii "naționalitate" și "cetățenie" sunt sinonime. Același lucru se întâmplă și în cazul cuvintelor "resortisant" și "cetățean".



... toate măsurile de acordare a prestațiilor, fie în bani sau în natură, pentru a asigura protecția, inter alia, împotriva:

- lipsei veniturilor provenite din muncă (sau venituri insuficiente) cauzate de boală, invaliditate, maternitate, accident de muncă, șomaj, vârstă înaintată, sau deces al unui membru de familie;
- lipsei accesului sau acces inaccesibil la servicii medicale;
- sprijinului familial insuficient, în special pentru copiii și adulții aflați la întreținere;
- sărăciei generale și excluziunii sociale.

Sistemele de securitate socială pot avea caracter contributiv (asigurări sociale) sau non-contributiv [OIM 2011: 9].

Această definiție de securitate socială reflectă prevederile Convenției OIM din 1952 (Nr. 102) [OIM 1952] *Convenția privind Securitatea Socială (Standarde Minime)*, care definește primele standardele internaționale comprehensive pentru sistemele de securitate socială. Convenția Nr. 102 identifică cele 9 ramuri ale securității sociale, fiecare abordând o problemă specifică:<sup>15</sup> îngrijirea medicală, indemnizația de boală, ajutor de șomaj, pensia pentru bătrânețe, indemnizația pentru accident de muncă<sup>16</sup>, indemnizația familială, indemnizația de maternitate, pensia de invaliditate<sup>17</sup> și pensia de urmaș.<sup>18</sup>

Un acord de securitate socială poate include oricare dintre aceste nouă ramuri, precum și măsurile generale de reducere a sărăciei și a excluziunii sociale. Există exemple de acorduri care includ doar una din ramurile tradiționale ale securității sociale sau care acoperă toate problemele încorporate în definiția de securitate socială.

În fiecare ramură a securității sociale, există mai multe tipuri de sisteme posibile, diferențiate în funcție de metoda de finanțare a acestora, indiferent dacă acestea sunt administrate de către sectorul public sau privat, indiferent dacă acestea oferă prestații periodice în numerar sau plăți forfetare,

15 După cum se poate observa, "riscurile" – situațiile care conferă dreptul la prestații – nu se auto-exclud reciproc. Se poate întâmpla, de exemplu, ca o persoană care are dreptul la o pensie de urmaș, ca urmare a decesului unui membru de familie să aibă, la fel și, dreptul la o pensie de invaliditate în cazul în care ea / el se confruntă cu o dizabilitate. Astfel de situații dau naștere la ceea ce adesea se, numește "cumul de prestații", aspect discutat în secțiunea 3.5.

16 Categoria daună de muncă include accidentele de muncă și bolile profesionale.

17 Unele țări folosesc termenul de "invaliditate" în loc de "dizabilitate". În contextul securității sociale, cei doi termeni sunt sinonime. În această lucrare este utilizat termenul "dizabilitate", deoarece acesta este termenul găsit în cea mai recentă definiție de securitate socială a OIM [ILO 2011: 9].

18 În 1952, atunci când a fost adoptată Convenția nr. 102, sărăcia generală nu era percepută ca una din riscurile, abordate de securitatea socială, iar conceptul de excluziune socială nu apăruse încă. De atunci, conceptul de excluziune socială a fost dezvoltat, și gama de probleme abordate de securitatea socială a fost extinsă pentru a include sărăcia și a excluziunea socială generală.

precum și măsura în care valoarea prestațiilor în numerar este legată de câștigurile anterioare sau veniturile curente. Este un lucru obișnuit pentru o țară să aibă mai multe tipuri de scheme de securitatea socială în cadrul sistemului său general de securitate socială și, în unele cazuri, chiar și într-o singură ramură. Există mai multe tipuri de scheme de securitate socială: de asigurări sociale, cu scop universal, fonduri de economii, conturi individuale private, cele cu responsabilitate directă din partea angajatorului și de asistența socială.

- *Asigurarea socială*, forma cea mai răspândită de securitate socială, are la bază scheme legate de activitatea de muncă, administrate public și finanțate în principal din contribuțiile lucrătorilor și angajatorilor. În funcție de legislația ce stabilește o schemă anume, venituri suplimentare pot proveni din investițiile fondurilor de economii ale schemei, fondurile facultative și din subvenții guvernamentale. Cele mai multe prestații în bani în cadrul unei scheme de asigurări sociale sunt determinate de câștigurilor anterioare ale lucrătorului, iar în cazul prestațiilor pe termen lung (de exemplu, pensie pentru bătrânețe), de perioada în care lucrătorul a fost asigurat<sup>19</sup>. Prestațiile în bani sunt acordate pe durata riscului (în cazul pensiei de bătrânețe, de exemplu, până la decesul beneficiarului). Prestațiile în natură, cum ar fi asistența medicală și medicamentele prescrise pot fi supuse unor co-plăți sau comisioane<sup>20</sup>.
- *Acoperirea universală* se referă la schemele care sunt finanțate din veniturile generale ale statului și care se aplică pentru toată populația rezidentă, sub rezerva satisfacerii tuturor cerințelor de eligibilitate, prescrise în legislația aferentă schemei (de exemplu, vârsta, perioada minimă de reședință în țară etc.). Prestațiile în natură în cadrul unei scheme de acoperire universală sunt, de obicei, sume forfetare și nu sunt legate de câștigurile anterioare. Ca și în cazul schemelor de asigurări sociale, prestațiile în natură sunt plătite pe durata riscului, iar prestațiile în natură pot fi supuse la co-plăți sau taxe.
- *Fondurile colective de economii*, sunt administrate public și finanțate din contribuțiile lucrătorilor și / sau angajatorilor și din câștigurile de investiții ale fondului. Contribuțiile făcute de către, sau în numele, unui membru sunt creditate în contul de membru, împreună cu o parte din câștigurile de investiții a fondului proporțional soldului din contul de membru. Atunci când se produce o

19 În cazul schemelor noționale de contribuție (SNC), – sistemele mixte, care sunt, în esență asigurări sociale, dar cu caracteristici luate din conturile individuale și / sau fonduri de economii beneficiile sunt determinate pe baza contribuțiilor, făcute de către un lucrător și angajatorul său, inclusiv încasările din investiții.

20 Termenul "co-plată" se refera la partea, dacă există, a costurilor unei prestații în natură pe care persoana asigurată trebuie să o plătească din sursele sale proprii. De exemplu, o co-plată de 10 la sută, înseamnă că persoana asigurată trebuie să plătească 10 la sută din costul prestației. "Taxa de utilizator" se referă la o sumă forfetară pe care persoana asigurată trebuie să o plătească de fiecare dată când îi este acordată prestația în natură. Argumentul principal în favoarea co-plăților și taxelor de utilizator este faptul că acestea descurajează utilizarea inutilă a serviciilor. Principalul argument contra lor este că acele costuri implicate pot împiedica persoanele fizice cu venituri mici și familiile acestora să utilizeze serviciile de care au nevoie. Aceste efecte negative pot fi atenuate prin așa măsuri cum ar fi credite fiscale rambursabile, bazate pe testarea veniturilor, pentru a compensa costurile (sau o parte din cost) și a taxelor de utilizator acelor persoane fizice și familiilor cu venituri joase și modeste sau exceptarea lor, în baza testării mijloacelor, de la plăți și taxe de utilizator.

situație de urgență, neasigurată – de exemplu, atunci când un membru al fondului de economii atinge vârsta de pensionare – el are dreptul să retragă o parte sau tot soldul din contul său ca o sumă forfetară. Membru are opțiunea de a utiliza sumele forfetare în totalitate sau în parte, pentru a cumpăra o anuitate care să-i ofere un venit periodic. Cu toate acestea, în general, nu există vreo cerință obligatorie pentru membru să facă acest lucru. Cele mai multe fonduri de economii permit unui membru să retragă banii din contul lui / ei înainte de vârsta de pensionare, în anumite circumstanțe prescrise (de exemplu, în unele astfel de fonduri poate fi intenția de a procura o casă).

- *Conturile private individuale*<sup>21</sup> sunt scheme de economii pentru pensii, similare cu fondurile de economii, finanțate din contribuțiile lucrătorilor și/sau angajatorilor, iar aceste cotizații sunt creditate în contul lucrătorului, împreună cu câștigurile din investițiile contribuțiilor anterioare. De obicei, sunt acordate anumite avantaje fiscale pentru acest tip de schemă<sup>22</sup>. Spre deosebire de fondurile de economii, sistemele de conturi individuale sunt administrate privat, fac obiectul reglementării și supravegherii de către agențiile publice, și un membru poate alege compania care să investească fondurile acumulate în cont. Atunci când lucrătorul se pensionează, fondurile din contul lui / ei trebuie să fie utilizate pentru a-i asigura o anumită prestație periodică, de obicei, prin achiziționarea unei anuități.
- *Schemele de responsabilitate obligatorie pentru patroni* – sunt cele în care fiecare angajator este obligat să acorde prestații sau servicii angajaților săi, în cazul apariției riscului – de exemplu, încetarea raporturilor de muncă sau în cazul în unui accident de muncă. Spre deosebire de schemele de asigurări sociale, care extind riscurile asupra tuturor angajatorilor, schemele de responsabilitate obligatorie pentru patroni extind riscurile doar asupra unui singur angajator. Angajatorii pot procura asigurări care să le acopere răspunderea.
- *Schemele de asistență socială* sunt acele programe care acordă prestații în baza venitului destinatarului (sau familiei) – adică, –în baza testării mijloacelor<sup>23</sup> sau care utilizează o formă similară

21 Acestea sunt uneori numite "Schemele pilonului II". Aceasta reiese din rolul pe care îl joacă într-un sistem de pensii pe trei nivele, în care primul nivel (pilon) constă dintr-o schemă de asigurări sociale obligatorii și al treilea nivel (pilon) este format din economiile voluntare pentru pensii. În Europa Centrală și de Est acestea sunt cunoscute sub numele de "fonduri de pensii obligatorii administrate privat".

22 Avantajele fiscale pot, de exemplu, lua forma unor scutiri la contribuțiile la un cont individual de impozitare (de obicei, fac obiectul unei impozitări maxime anuale pe valoarea contribuției permise), astfel scutind câștigurile din fondurile de investiții dintr-un cont individual de impozitare, dar se impozitează retragerile și plățile din conturile individuale (inclusiv plățile din anuitățile achiziționate cu fonduri din cont). Acest tip de regim fiscal este adesea descris ca SSI (scutiri la contribuții, scutiri la câștigurile din investiții, impozite pe plăți și retrageri).

23 În uzanța internațională, "testarea mijloacelor" de obicei se referă la utilizarea venitului sau activelor (sau ambele) în determinarea dreptului la prestații. În unele țări, cu toate acestea, se face o distincție între utilizarea doar a venitului pentru a determina dreptul la prestații și utilizarea atât a venitului cât și a activelor; în astfel de cazuri, prima este de obicei menționată ca "testarea veniturilor", în timp ce acesta din urmă este denumită în continuare "testarea mijloacelor". În această lucrare, termenul "testarea mijloacelor" este utilizat în sensul său acceptat la nivel internațional.

de identificare a beneficiarilor țintă, cum ar fi testele de proximitate a mijloacelor.<sup>24</sup> Schemele de asistență socială 'condiționale' solicită beneficiarilor (și/sau familiilor sau rudelor), împreună cu alte condiții, să participe în scheme publice prescrise, cum ar fi programele educaționale sau de sănătate OIM 2011: 9].

Un acord de securitate socială poate include, în principiu, oricare dintre cele șase tipuri de programe descrise. De la începutul secolului al 20-lea și până în zilele noastre, au fost încheiate o mulțime de acorduri care implica asigurările sociale și scheme de acoperire universală, dar și unele care implică scheme de responsabilitate obligatorie a patronului. În ultimii ani, un număr tot mai mare de acorduri de securitate socială au implicat, de asemenea, scheme de asigurări private individuale și de asistență socială. Cu toate acestea, în prezent nu există nici un acord de securitate socială, care să includă un fond de economii. Argumentele potențiale pentru acesta sunt examinate în secțiunea 3.7.

## 1.2. Lucrătorii migranți

În instrumentele internaționale pot fi găsite mai multe definiții ale lucrătorilor migranți. În sensul prezentului document, o definiție largă este utilizată pentru a cuprinde cât mai multe dintre persoanele care circulă dintr-o țară în alta în căutare de lucru. O astfel de definiție se găsește în *Convenția internațională privind protecția drepturilor tuturor lucrătorilor migranți și membrilor familiilor acestora* a Organizației Națiunilor Unite, care a fost adoptată de către Adunarea Generală a ONU în 1990 și a intrat în vigoare în 2003. Articolul 2 (1) din Convenție definește lucrătorul migrant, după cum urmează:

persoana care urmează să se angajeze, este angajat, sau a fost angajat într-o activitate remunerată într-un stat al cărui cetățean este sau nu [UN 1990].

Convenția ONU exclude anumite categorii specifice de lucrători de la definiția de lucrător migrant, în special funcționarii publici și alți reprezentanți ai unei țări care, în numele acesteia, sunt detașați în altă țară în misiune diplomatică, consulară sau altă calitate oficială. Acordurile de securitate socială, fie exclud, astfel de categorii de lucrători de la aplicarea dispozițiilor lor sau includ prevederi specifice cu privire la asigurările sociale ale lucrătorilor în cauză. Acest lucru este discutat mai detaliat în secțiunea 2.3.4

Există un grup de lucrători care este exclus din definiția lucrătorului migrant conform Convenției ONU, dar care este de obicei inclus în acordurile de securitate socială. Aceștia sunt marinarii și angajați la bordul unei nave sub pavilionul altei țări decât cea a cărei resortisant este persoana în cauză

24 Testul proximității mijloacelor implică utilizarea a unui sau mai multor indicatori în loc de venituri. Acești indicatori pot, de exemplu, fi dimensiunea casei în care locuiește o familie, accesul la instalații sanitare, sau accesul la apă potabilă. Testele proximității mijloacelor pot fi utile atunci când este dificil de a determina venitul (de exemplu, pentru că activitatea economică considerabilă ia forma de barter sau de schimb), sau atunci când venitul aparte nu este considerat ca reflectând cu exactitate nevoia reală.

și la care el sau ea nu a fost admisă ca rezident. Importanța includerii dispozițiilor în acordurile de securitate socială referitoare la asigurarea marinarilor este discutată în secțiunea 2.3.3.

### 1.3. Coordonarea

După cum s-a menționat deja, acordurile de securitate socială coordonează funcționarea schemelor de securitate socială a două sau mai multe țări. Alegerea cuvântului “coordonare” este deliberată și importantă.

Coordonarea înseamnă instituirea unor mecanisme prin care sistemele de securitate socială din diferite țări pot conlucra pentru a atinge obiectivele stabilite de comun acord -, asigurând, în special, că lucrătorii migranți și membrii familiilor lor, beneficiază de o protecție care este completă și continuă pe cât de mult posibil – și care, în același timp, păstrează și respectă definițiile distincte și normele fiecărui sistem în parte. Coordonarea nu presupune înlocuirea diferitelor definiții și norme din fiecare dintre sisteme cu definiții și norme comune, lucru perceput de obicei ca armonizare.<sup>25</sup>

În teorie, nu există niciun motiv care ar putea împiedica încheierea unui acord care armonizează, mai degrabă decât doar coordonează sistemele de securitate socială din diferite țări. În practică, însă, acest lucru ar fi o provocare extraordinară care foarte rar, sau poate niciodată nu a fost realizată. Nu există două sisteme naționale de securitate socială identice, chiar și în cazurile în care acestea se bazează pe același model și sunt foarte asemănătoare în proiect. Armonizarea ar necesita înlocuirea normelor și definițiilor generale din legislația națională și ar împiedica o țară să facă, ulterior, schimbări unilaterale privind normele și definițiile generale. În cele mai multe cazuri acest lucru ar duce la modificarea sistemului de securitate socială a unei țări, și pierderea capacității unei țări de a modifica acest sistem în viitor, fapt pe care majoritatea statelor suverane nu ar fi dispuse să-l accepte.

Coordonarea, pe de altă parte, lasă normele și definițiile legislației naționale, neschimbate. Aceasta găsește modalități în care sistemele de securitate socială pot să conlucreze, în pofida diferențelor, de exemplu, în cazul când este necesar a stabili dreptul la prestații ale unui lucrător migrant care a fost asigurat de sistemele a două sau mai multe țări. Deși uneori identificarea formulelor de coordonare eficientă poate dura în timp și necesita eforturi considerabile, astfel de formule nu necesită, de obicei, modificări de tipul celor care ar fi necesare pentru armonizare.

### 1.4. Reciprocitatea

Reciprocitatea, care este fundamentală pentru toate acordurile de securitate socială, presupune ca fiecare țară, care este parte la un acord, să se angajeze să aplice aceleași mecanisme, ca și

25 Distincția dintre coordonare și armonizare, discutată în această secțiune respectă utilizarea internațională obișnuită a celor doi termeni. Ar trebui, totuși, să fie remarcat faptul că, în unele țări și regiuni, un al treilea concept – uneori intitulat “uniformizare” (termen similar) – este, de asemenea, utilizat. Într-o astfel de schemă, definiția dată în această lucrare termenului armonizare se aplică și la cel de uniformizare, iar armonizarea este definită ca fiind un pas intermediar dintre coordonare și uniformizare. Natura exactă a acestui pas este de obicei definită foarte vag, sau poate deloc, și duce de multe ori la confuzii terminologice și conceptuale.

celelalte părți, ca să faciliteze accesul lucrătorilor migranți la prestațiile sale de securitate socială. Reciprocitatea, de asemenea, lasă să se înțeleagă că există un grad rezonabil de comparabilitate în obligațiile pe care fiecare parte și le asumă, drept urmare a unui acord.

Între țările care au încheiat acorduri de securitate socială, există un consens amplu în ceea ce privește primul aspect de reciprocitate – mecanismele care pot fi utilizate pentru punerea în aplicare a principiului de reciprocitate. Aceste mecanisme, care au evoluat pe parcursul a mai multor ani și sunt înrădăcinate în convențiile și recomandările OIM<sup>26</sup>, sunt discutate în detalii în secțiunea următoare care analizează obiectivele acordurilor și mijloacele de punere în aplicare a obiectivelor lor.

Există mai puțin consens în ceea ce privește al doilea element de reciprocitate – gradul rezonabil de comparabilitate a obligațiilor. Unele țări au o abordare “contabilicească”, care se concentrează în principal pe costurile anticipate ale unui acord pentru fiecare dintre părți și dacă aceste costuri sunt aproximativ aceleași. O astfel de viziune îngustă de comparabilitate a obligațiilor poate, în special împiedica încheierea acordurilor între țările care se află în stadii diferite de dezvoltare. Alte țări adoptă o abordare mai largă de comparabilitate a obligațiilor, de exemplu, nivelurile de dezvoltare economică între eventualele părți la un acord și capacitatea relativă a sistemelor de securitate socială din diferite țări de a absorbi obligații suplimentare care ar rezulta din acord.

## 2. Obiectivele acordurilor

Un acord de securitate socială urmărește, de obicei, cinci obiective pentru a proteja drepturile de securitate socială a lucrătorilor migranți și membrilor familiilor acestora. Acestea cuprind egalitatea de tratament, transferul prestațiilor în străinătate (exportul de prestații), determinarea legislației aplicabile, menținerea drepturilor în curs de achiziție (totalizare) și asistența administrativă.

### 2.1. Egalitatea de tratament

Unele țări pun la baza dreptului la prestații de securitate socială cetățenia persoanei. În cazul în care o țară are o astfel de restricție bazată pe cetățenie în sistemul său de securitate socială, un lucrător sau un membru al familiei sale, care nu este cetățean al țării, nu poate fi eligibil pentru nici una dintre prestații, sau poate avea dreptul doar la o prestație mai mică decât un cetățean, ori poate fi supus unor cerințe de eligibilitate mai stricte decât cetățenii țării. Oricare ar fi motivele, aduse de o țară pentru a justifica restricțiile la dreptul la prestații bazate pe cetățenie, efectul practic este acela de a descalifica lucrătorii migranți și membrii familiilor acestora de a beneficia de prestații. Un obiectiv major al acordurilor de securitate socială este cel de depășire a acestor restricții bazate pe cetățenie. Prin-un acord, fiecare țară, ca parte la acord, se angajează să trateze lucrătorii care sunt resortisanți ai altor țări, de o manieră egală cu cetățenii proprii. Egalitatea de tratament mai

26 De o importanță deosebită sunt: Convenția 118 privind Egalitatea de Tratament (Securitate Socială), 1962 [OIM 1962]; Convenția 157 privind Menținerea Drepturilor de Securitate Socială, 1982 [OIM 1982], Recomandarea 167 privind Menținerea Drepturilor de Securitate Socială, 1983 [OIM 1983].

este, de obicei, extinsă și asupra membrilor familiei lucrătorului, indiferent de cetățenia lor, lucru care derivă din drepturile lucrătorului – de exemplu îngrijirea medicală în cazul în care se îmbolnăvesc, sau prestații de urmaș în caz de deces al lucrătorului.

În trecut, restricțiile de eligibilitate bazate pe cetățenie erau un lucru des întâlnit în legislația cu privire la securitatea socială din multe țări. Aceste restricții sunt în prezent mai puțin frecvente datorită mai multor factori, inclusiv deciziilor instanțelor judecătorești din unele țări care le-au atacat. Cu toate acestea, chiar și atunci când restricțiile legate de cetățenie nu mai fac parte din legislația de securitatea socială a unei țări, o garanție a egalității de tratament într-un acord este încă o salvagardare utilă în cazul în care o țară poate decide, în viitor, să introducă (sau re – introducă) astfel de restricții.

În timp ce prevederea privind egalitatea de tratament a unui acord se referă în primul rând la *drepturile* la securitate socială a unui lucrător care nu este cetățean al țării în care el sau ea este angajată, aceasta, se mai aplică și *obligațiilor* ei/lui, de exemplu, obligația de a plăti contribuții, precum și obligația de a informa autoritățile de securitate socială despre schimbările și circumstanțele care pot afecta dreptul de asigurare exercitat (de exemplu, redobândirea capacității pentru o muncă remunerată, care poate afecta dreptul la o prestație pentru accident de muncă sau indemnizația de invaliditate).

## 2.2. Transferul prestațiilor în străinătate: Exportul prestațiilor<sup>27</sup>

Legislația de securitate socială a unei țării poate interzice plata prestațiilor persoanelor cu reședința peste hotare, sau poate impune cerințe mai stricte pentru primirea acestor prestații în străinătate, decât în interiorul țării. Al doilea obiectiv al acordurilor de securitate socială este de a reduce și, ori de câte ori este posibil, de a elimina în totalitate, restricțiile privind plata prestațiilor și posibilitatea de a beneficia de servicii, atunci, când un lucrător care a fost anterior asigurat de un sistem de securitate socială a țării nu se mai află în acea țară.

În acordurile de securitate socială pot fi întâlnite două tipuri de prevederi referitor la exportul de prestații. Una garantează exportul către teritoriile altor țări, care sunt părți la acord, dar nu și la "state terțe" (țări care nu sunt parte la acord). Cea de-a doua prevedere garantează exportul în toate țările, inclusiv în statele terțe.

Chiar și atunci când un acord garantează exportul de prestații numai în teritoriile țărilor care sunt parte la acord, poate exista, totuși, dreptul de a beneficia de prestații și în state terțe în cazul în care o țară, în temeiul legislației de securitate socială, oferă cetățenilor săi dreptul de a primi prestații în străinătate. Urmare dispoziției privind egalitatea de tratament dintr-un acord, lucrătorul, resortisant al oricăreia dintre părți, trebuie să aibă aceleași drepturi ca și cetățenii țării, a cărei legislații se aplică pentru prestația sau serviciul acordat. Cu excepția cazului în care dispoziția cu privire la egalitatea

27 Exportul prestațiilor este uneori definit ca portabilitate. Totodată, unii autori folosesc termenul portabilitate în sens mai larg pentru a se referi în mod colectiv la egalitatea de tratament, exportul de prestații, asistență totalizatoare și administrativă, a se vedea, de exemplu, Holzmann et al [2005]. Pentru a evita orice posibilă confuzie, termenul portabilitate nu este utilizat în această lucrare.

de tratament a unui acord este, în mod special, limitată la persoanele care se află în teritoriile țărilor care sunt părți la acord, garantarea egalității de tratament cuprinde toți lucrătorii care sunt resortisanți ai oricăreia dintre părți, oriunde s-ar afla, și, ca urmare, oferă lucrătorilor dreptul de a beneficia de prestații într-un stat terț.

Există, însă, și excepții la exportul prestațiilor, de regulă întâlnite în acordurile de securitate socială. Excepția cea mai des întâlnită se aplică prestațiilor de asistență socială, inclusiv prestațiile oferite în baza testării-mijloacelor, care ar putea fi parte a acoperirii universale și a programelor de asigurări sociale. Argumentul este că aceste prestații au menirea să reducă sărăcia domestică și sunt stabilite în mărimi bazate pe condițiile economice și sociale ale țării care efectuează transferul. Astfel, conform acestui argument, exportul de astfel de prestații, nu-și mai găsește rostul.

Argumentul împotriva non-exportului de prestații de asistență socială este, de obicei convingător. Cu toate acestea, există cazuri în care acesta nu este aplicabil, în special în cazul în care prestațiile de asistență socială sunt doar singura, și cea mai esențială parte a unei ramuri a sistemului de securitate socială a țării. Într-un astfel de caz, principiul reciprocității poate solicita exportul parțial sau integral al prestațiilor alocate în baza testării mijloacelor, deoarece, în caz contrar, țara își va asuma obligații mult mai puține sau chiar de loc conform dispozițiilor de export a prestațiilor, în timp ce celelalte părți contractante, cu sisteme bazate pe asigurări sociale, ar putea să-și asume obligații mult mai mari.

### 2.3. Determinarea legislației aplicabile

În unele cazuri, lucrătorii migranți ar putea fi obligați să plătească contribuțiile la sistemele de securitate socială ale părților contractante pentru aceeași muncă. Lăsate fără soluții aceste situații nerezolvate de "aplicare dublă" pot impune lucrătorului costuri financiare mari. Acordurile de securitate socială exclud aplicarea dublă prin determinarea sistemului căreia îi va fi subordonat lucrătorul. Acordurile de securitate socială pot suplini, de asemenea, lacunele în asigurare, care lasă anumiți lucrători migranți în afara oricărei protecții.

Normele stipulate într-un acord de securitate socială pentru determinarea legislației aplicabile – denumite uneori "dispoziții de aplicare" a acordului – de obicei, încep prin a afirma principiu general, că unei persoane încadrate în muncă într-o țară trebuie să i se aplice *doar* legislația de securitate socială a țării respective pentru activitatea de munca desfășurată (cu alte cuvinte, activitatea de muncă în cauză nu poate fi subordonată nici uneia dintre legislațiile de securitate socială *din altă țară*<sup>28</sup>). Dispozițiile de aplicare a acordului se extind, apoi, la remedierea situației unor categorii de lucrători care, ar putea să se confrunte cu aplicarea dublă sau lacune în aplicare și pentru care principiul general nu este cel potrivit sau chiar dificil de aplicat. Acestea se referă la lucrătorii detașați, persoanele care desfășoară activități independente și marinari. Dispozițiile de aplicare, de asemenea, vizează de multe ori funcționarii guvernamentali ai unei țări care își exercită atribuțiile într-o

28 Acest lucru se referă doar la asigurarea *obligatorie* în temeiul legislației de securitatea socială a altei țări. Asigurarea voluntară, care este permisă în temeiul legislației de securitate socială dintr-o țară, nu contravine principiului general.



altă țară. În cele din urmă, ele conțin, de obicei o clauză – denumită și dispoziție de “excepție” sau “restrictivă” – care permite autorităților de securitate socială din țările părți la un acord să admită și excepții pentru anumite cazuri, acceptate de comun acord, de la normele cu privire la aplicare, atunci când circumstanțele justifică acest lucru.

### 2.3.1. Lucrătorii detașați

Termenul “lucrător detașat”, este adesea utilizat în acordurile de securitate socială. Acesta se referă la persoanele care sunt detașate (numite) de către angajatorul lor pentru a lucra într-o altă țară, pentru o perioadă limitată de timp, pentru aceeași companie sau pentru o societate afiliată (de exemplu, o companie mamă sau o filială)<sup>29</sup>. În conformitate cu legislația de securitate socială a țării de ocupare, lucrătorul detașat poate să rămână sub incidența ei, chiar în timpul activității de muncă în străinătate, deoarece această perioadă este temporară, scurtă ca durată și lucrătorul rămâne angajat în esență, pentru aceeași companie. Cu toate acestea, în temeiul legislației țării gazdă, lucrătorul ar putea fi, de asemenea, obiectul unor legi de securitate socială, deoarece activitatea de muncă se desfășoară pe teritoriul său.

După cum s-a menționat anterior, ca și regulă generală, activitatea de muncă desfășurată într-o țară ar trebui să fie subordonată doar sistemului de securitate socială din această țară. Și totuși, printr-un acord de securitate socială, de regulă, se fac excepții pentru lucrătorii detașați, astfel încât aceștia să rămână în continuare subiecți ai sistemului de securitate socială din țara lor, pe parcursul detașării în străinătate<sup>30</sup>. Ca urmare a acestei excepții, lucrătorii detașați, rămân asigurați în sistemul de securitate socială din țara lor de origine și sunt exceptați de la legile de securitate socială din țara gazdă.

Câteva considerații care trebuie menționate:

- Pentru ca un lucrător detașat să fie scutit de la sistemul de securitate socială din țara gazdă, lucrătorul trebuie să fie asigurat în sistemul din țara de origine anterior detașării. În caz contrar, lucrătorul detașat va fi asigurat în sistemul țării gazdă pe baze egale cu toți ceilalți lucrători din această țară. Cerința de asigurare prealabilă de către sistemul din țara de origine are grijă ca

29 Dispoziția cu privire la lucrătorii detașați, impune deseori ca detașarea să fie la aceeași companie la care lucrătorul este angajat sau la o societate afiliată. Cu toate acestea, având în vedere conglomeratele întâlnite actualmente foarte des în lumea întreagă, cerința privind “aceeași sau o societate afiliată” poate fi uneori greu de interpretat și poate, în cazul în care este interpretată literalmente, să excludă detașarea legală. Din acest considerent, detașarea la “aceeași sau o altă societate afiliată” este uneori omisă. Dacă, în anumite cazuri, apar întrebări, acestea pot fi rezolvate prin consultări între autoritățile de securitate socială din țările în cauză, și după caz, se poate recurge la dispoziții restrictive (a se vedea pct. 2.3.5).

30 Există mai multe avantaje privind acest tip de asigurare intactă. În cazul prestațiilor pe termen lung, lucrătorii detașați se pot bucura de o carieră completă în sistemul de securitate socială din țara lor, asigurându-și o singură pensie în loc de mai multe pensii, unele, eventual, destul de mici. În cazul prestațiilor pe termen scurt, dat fiind faptul că lucrătorii detașați se întorc adesea în țara lor de origine, atunci când survine riscul pentru care sunt asigurați, aceștia vor întruni cu multă ușurință criteriul de eligibilitate care condiționează aplicarea dreptului la momentul apariției riscului.

dispozițiile acordului cu privire la lucrătorul detașat să nu fie utilizate doar ca mijloc de evaziune a contribuțiilor la sistemul din țara gazdă.

- Scutirea de la sistemul de securitate socială din țara gazdă se aplică numai la activități de muncă efectuate în baza detașării. În cazul în care lucrătorul are un loc de muncă, cu un patron în țara gazdă, el sau ea va fi considerat subiect al sistemului de securitate socială din țara gazdă pentru această activitate specifică.
- Perioada de detașare trebuie să fie pe o durată limitată. Termenul "durată limitată", este stabilit în acordul de securitate socială aplicabil. În temeiul unor acorduri această durată poate fi mai scurtă decât un an, pe când, în conformitate cu alte acorduri, până la cinci ani. Cu consimțământul reciproc prealabil al autorităților de securitate socială din țările gazdă și de origine, această perioadă, în anumite cazuri, poate fi prelungită peste termenul prevăzut în acord – de exemplu, în cazul în care activitatea de muncă, care stă la baza detașării nu poate fi finalizată în timpul stabilit inițial, iar lucrătorul detașat trebuie să rămână în țara gazdă pentru o perioadă suplimentară de timp.
- Lucrătorii detașați sunt adesea manageri superiori sau specialiști principali bine remunerați, înalt calificați și cu vaste cunoștințe de specialitate. În acest sens, ei diferă în mod semnificativ de marea majoritate a lucrătorilor migranți. Dar, cu toate acestea, sunt la fel cu lucrătorii migranți. Odată cu globalizarea tot mai rapidă a economiei mondiale, rolul exercitat de către lucrătorii detașați a devenit foarte important pentru multe companii și țări. Pentru unele țări, rezolvarea situațiilor de aplicare dublă pentru lucrătorii detașați poate fi motivul principal pentru care să accepte încheierea unui acord de securitate socială cu o altă țară sau grup de țări. În astfel de situații, reglementarea regimului de securitate socială a lucrătorilor detașați poate fi punctul de plecare pentru un acord care va aduce prestații tuturor lucrătorilor migranți, inclusiv celor care au nevoie, în special, de protecție socială din cauza caracterului precar al muncii lor.

### 2.3.2. Liberi-profesioniști

Liberi-profesioniști care își desfășoară activitatea în mai multe țări cad de multe ori sub incidența dublei acoperiri. De obicei, acest lucru, se datorează faptului că țările care includ liber-profesioniștii în sistemele lor de securitate socială au abordat în mod diferit această aplicare.

Unele țări pledează pentru asigurarea liberilor profesioniștilor în țara în care aceștia au o activitatea de muncă. Activitățile realizate de către liberi-profesioniști pe teritoriul unor astfel de țări fac obiectul legislației de securitate socială a acestora, indiferent dacă persoana care desfășoară o activitate independentă are reședința în țară sau nu, în timp ce activitățile independente efectuate în afara teritoriului lor, nu sunt acoperite. Alte țări, cu toate acestea, pledează pentru acoperirea liberilor profesioniști în țara de reședință. O persoană care desfășoară activități independente și care locuiește într-o astfel de țară este subiectul legislației de securitate socială a țării respective pentru toate activitățile de muncă desfășurate, indiferent de țara în care acestea sunt desfășurate. Pe de altă parte, o persoană care desfășoară activități independente, dar care nu are reședința în țară, nu cade sub incidența sistemului său de securitate sociale, oricare ar fi activitate independentă efectuată acolo.

Atunci când o persoană care desfășoară activități de muncă independente, locuiește într-unul din cele din urmă categorii de țări, își desfășoară activitățile într-una din prima categorie de țări, atunci are loc acoperirea dublă. Pe de altă parte, atunci când o persoană care desfășoară activități de muncă independente, locuiește într-unul din primul tip de țări și desfășoară activitatea sa într-una din țările de la urmă, în acest caz, poate apărea un vacuum de asigurare.

Dubla asigurare a persoanelor care efectuează activități de muncă independente, poate fi evitată prin intermediul unui acord de securitate socială, iar, în unele cazuri, vacuumul de asigurare a lor poate fi completat. Mijloacele pentru realizarea acestor obiective variază considerabil de la acord la acord și depind de legislația specifică și practica din țările în cauză. În unele cazuri, țările nu pot găsi o abordare reciproc acceptabilă cu privire la legislația aplicabilă în cazul liberi-profesioniștilor și caută rezolvare de la caz la caz, prin consultări între autoritățile competente de securitate socială care utilizează dispozițiile “restrictive” (a se vedea pct. 2.3.5). Deși nu este cea mai bună soluție acesta poate constitui uneori singura modalitate practică.

Înainte de a încheia subiectul vis-à-vis de liberi-profesioniști, este important să menționăm faptul că nu există o definiție universal acceptată a ceea ce este considerat ca fiind liber-profesionist. O activitate care poate fi considerată ca activitate independentă într-o țară poate fi considerată “obișnuită” în altă țară. De exemplu, o țară poate vizualiza partenerii dintr-un grup profesional (de exemplu, medici sau juriști) ca fiecare în parte fiind auto-angajați, în timp ce o altă țară îi poate considera ca fiind parteneri, de fapt, angajații grupului respectiv.

Atunci când există situații frecvente de astfel de conflicte, legate de liberi-profesioniști, ar fi util ca un acord de securitate socială să conțină prevederi specifice pentru a determina care definiție de liber-profesionist va fi utilizată. În alte cazuri, poate fi utilizată prevederea restrictivă, discutată în secțiunea 2.3.5.

### 2.3.3. Echipajul navelor

După cum s-a menționat mai devreme, lucrătorii la bordul unei nave nu sunt lucrători migranți în sensul obișnuit al acestui termen. Aceștia, de obicei, nu părăsesc țara lor de origine în scopul de a lucra într-o altă țară. Totodată, din punctul de vedere al securității sociale, situația lor în timp ce lucrează la bordul unei nave nu este semnificativ diferită de cea a unui lucrător migrant, angajat într-o altă țară, și lucrătorii respectivi se confruntă de multe ori exact cu aceleași barierele privind protecția socială.

Abordarea “clasică” a securității sociale pentru lucrătorii navali, care încă este utilizată de multe țări, leagă asigurarea de pavilionul țării sub care navighează nava – adică, țara în care este înmatriculată aceasta. În cadrul acestei abordări, numită în continuare “regula pavilionului”, persoanele angajate la bordul unei nave care navighează sub pavilionul unei țări sunt supuse sistemului de securitate socială a țării respective.

Regula pavilionului reflectă circumstanțe din trecut, când națiunile din apropierea țărmurilor în cele mai importante țări industrializate aveau propriile lor flote maritime. Aceste flote erau înregistrate, de obicei, în țara de proprietate, și echipajele au fost recrutate fie din aceeași țară sau din țările din vecinătate.

În prezent, situația este de o altă natură. Echipajul este adesea recrutat din țări îndepărtate de cea sub a cărei pavilion navighează nava. Indiferent de proprietate, de multe ori, în scopuri fiscale,

navele navighează sub pavilioane de conveniență. Cele mai multe dintre țările care oferă pavilioane de conveniență, fie că nu au nici un sistem de securitate socială, sau au unul minim. Contribuția legislației de securitate socială, chiar și atunci când aceasta se aplică, este adesea foarte slabă ori practic inexistentă, în special în ceea ce privește personalul la bordul navei din țări care nu au nicio conexiune cu țara sub a cărei pavilion navighează nava.

O alternativă la regula de pavilion este ca asupra echipajelor navelor să se aplice sistemele de asigurări sociale fie a țării de reședință a lucrătorului la bord sau a țării cu care are încheiat contractul de muncă. Aceasta presupune că navigatorii sunt asigurații în sistemul de securitate socială a celei din urmă țări.

În cazul în care un navigator cu reședința în sau recrutat de – unul dintre cele din urmă state, fiind angajat la bordul unei nave care navighează sub pavilionul unei țări care utilizează regula de pavilion pentru a determina gradul de asigurare a navigatorilor, atunci va exista cazul dublei aplicări. În astfel de cazuri, un acord de securitate socială poate rezolva problema prin specificarea criteriilor aferente regulii de pavilion a țării de reședință sau de recrutare vor constitui factorul determinant.

Un acord poate oferi, de asemenea, o acoperire sub o formă sau alta atunci în situația în care nu există nicio asigurare – de exemplu, în cazul în care un navigator este recrutat într-o altă țară decât țara lui sau ei de origine, pentru a lucra la bordul unei nave care navighează sub pavilionul unei țări care nu aplică regula pavilionului (sau care nu are un sistem de securitate socială). Un acord poate, de exemplu, specifica faptul că toate persoanele care au reședința în oricare dintre țările care sunt părți la acord și care sunt recrutați în oricare dintre aceste țări pentru a lucra la bordul unei nave, vor fi subordonați în ceea ce e privește activitatea de muncă, legislației de securitate socială din țara lor de reședință.

Deși discuția precedentă s-a axat preponderant pe navigatori, aceleași dificultăți pot apărea și pentru echipajele aeriene și pentru persoanele care lucrează pe platformele petroliere off-shore și instalațiile de extragere a gazului minier și a resurselor minerale de pe fundul mării. În aceste situații pot fi utilizate soluții similare cu cele pentru lucrătorii la bordul navelor marine.

#### 2.3.4. Government employees

După cum s-a menționat la punctul 1.2, funcționarii guvernamentali, de regulă, nu sunt considerați lucrători migranți. Cu toate acestea, acordurile de securitate socială conțin adesea dispoziții cu privire la legislația de securitate socială aplicabilă activității de muncă prestată de guvernul unei țări într-o altă țară. Prin urmare, în scopul oferii unei imagine de ansamblu acordurilor, în continuare sunt prezentate unele comentarii cu privire la munca guvernamentală.

Vor fi abordate trei categorii distincte de funcționari guvernamentali: funcționari diplomatici și consulari detașați în altă țară, alți oficiali de stat detașați, și personalul angajat “la nivel local”.

- *Personalul diplomatici și consular*

Articolul 33 al *Convenției de la Viena privind Relațiile Diplomatice* [ONU 1961] și Articolul 48 al *Convenției de la Viena privind Relațiile Consulare* [ONU 1963] prevede că personalul diplomatic și consular detașat într-o altă țară fac excepție de la legislația de securitate socială din țara

gază<sup>31</sup>. Deși convenția privind relațiile diplomatice (dar *nu* și convenția privind relațiile consulare) permite unui acord de securitate socială să facă abstracție de scutire, nici o țară nu va accepta acest lucru, și nici nu există vreun motiv pentru ca aceasta să se întâmple. Asigurarea socială a personalului diplomatic și consular ține în mod neîndoielnic de competența exclusivă a țării de origine.

Cele mai multe acorduri de securitate socială nu fac nici o referință la asigurările sociale pentru personalul diplomatic și consular, deoarece convențiile privind relațiile diplomatice și consulare sunt decisive în această privință. Și totuși, unele țări preferă, o prevedere explicită în cadrul unui acord de securitate socială care confirmă faptul că dispozițiile celor două convenții privind securitatea socială nu sunt afectate de acord.

- *Alți oficiali guvernamentali*

Deși nu există instrumente internaționale care vizează, oficialii guvernamentali în general, alții decât personalul diplomatic și consular, care sunt detașați de către o țară în alta, același principiu care se aplică funcționarilor diplomatici și consulari se aplică, de asemenea, altor oficiali guvernamentali. Oficialii sunt cuprinși doar de legislația de securitate socială din țara de origine și sunt scutiți de la legea de securitate socială din țara de destinație.

Cele mai multe acorduri de securitate socială nu definesc termenul de “oficial guvernamental” sau “angajare în serviciu guvernamental”, întrucât sensul termenilor este de obicei de la sine înțeles. Dacă apare o întrebare într-un caz special, aceasta poate fi soluționată de către autoritățile competente ale țărilor în cauză, prin intermediul consultărilor reciproce.

Unele acorduri de securitate socială, totuși, conțin o definiție specifică de funcționar de stat sau angajare în serviciu guvernamental, în scopul de a preveni posibilele neînțelegeri. Într-o țară cu un sistem federal, de exemplu, ar putea fi necesar să se precizeze în mod explicit într-un acord că “oficialii guvernamentali” includ funcționarii entităților sub-naționale (state, provincii, ținuturi sau cantoane), precum și funcționarii guvernului federal (central). În funcție de legislația cu privire la securitatea socială a unei țări, ar putea fi, de asemenea, necesar să se precizeze în mod explicit că membrii forțelor de poliție sau personalul forțelor armate este inclus în rândul oficialilor guvernamentali.

- *Personalul angajat local*

Termenul “personal angajat local” se referă la persoanele care locuiesc (de obicei, permanent) într-o țară și care sunt angajați în această țară pentru a lucra într-o misiune diplomatică sau serviciu consular, sau sunt angajați de un minister sau agenție dintr-o altă țară. În conformitate cu regula generală pentru asigurarea lucrătorilor, discutată la începutul secțiunii 2.3, lucrătorii respectivi ar trebui să fie acoperiți de sistemul de securitate socială din țara lor de reședință și

---

31 Convențiile abordează, de asemenea, acoperirea cu securitate socială “a angajaților privați” al unui funcționar diplomatic și “membrii personalului de serviciu” al unui funcționar consular.

din țara unde își desfășoară activitatea de muncă (de exemplu, țara gazdă), la fel ca toți ceilalți lucrători din țara gazdă. Cu toate acestea, țara gazdă nu poate impune legile sale de securitate socială unui alt stat suveran, fără acordul acestuia. O dispoziție într-un acord de securitate socială în ceea ce privește personalul local angajat – constituie, de fapt, o colaborare.

### 2.3.5. Prevedere restrictivă

Indiferent cât de bine ar fi formulate dispozițiile unui acord de securitate socială cu privire la determinarea legislației aplicabile, cazuri netradiționale vor apărea din când în când, în mod inevitabil. Încercarea de a anticipa toate aceste cazuri, ar fi o sarcină descurajatoare care necesită mult timp și efort pentru situații care pot să apară doar foarte rar, sau ar putea să nu apară de loc. În plus, probabilitatea de a anticipa detaliat toate eventualitățile posibile este, după cum arată experiența multor țări, foarte mică.

Din acest considerent, acordurile de securitate socială conțin, de obicei, dispoziții specifice referitoare numai la situațiile în care problemele privind determinarea legislației aplicabile sunt cel mai probabil să apară – cum a fost deja discutat, lucrătorii detașați, liberi-profesioniștii, navigatorii și, în multe cazuri, funcționarii guvernamentali.

Pentru toate celelalte situații, acordurile conțin, de obicei, o prevedere “restrictivă”, care permite autorităților competente a țărilor în cauză să determine legislația aplicabilă, prin consultare și de comun acord. Dispoziția restrictivă poate fi, de asemenea, utilizată fie atunci când normele generale sau specifice de aplicare pentru așa categorii de lucrători, cum ar fi lucrătorii detașați și liberi profesioniști, nu sunt potrivite pentru un caz particular.

Trebuie subliniat faptul, că o dispoziție restrictivă poate fi aplicată numai după ce autoritățile competente ale țărilor în cauză s-au consultat reciproc și au convenit că o excepție este potrivită pentru acest caz. Dispozițiile restrictive nu permit unei țări să modifice unilateral dispozițiile unui acord de securitate socială cu privire la legislația aplicabilă.

## 2.4. Menținerea drepturilor în curs de achiziție: Totalizarea

Pentru a avea dreptul la prestații în conformitate cu sistemul de securitate socială dintr-o țară, un lucrător trebuie să îndeplinească cerințele de eligibilitate prevăzute în legislația care instituie acest sistem. Una dintre aceste cerințe, în special pentru prestațiile pe termen lung, cum ar fi cea de bătrânețe și pensii de invaliditate, implică adesea o perioadă de calificare<sup>32</sup> perioadă – minimă de afiliere care trebuie îndeplinită pentru a dobândi dreptul la o prestație. În funcție de tipul de schemă, aderarea poate însemna o perioadă de cotizare, activitate de muncă asigurată, sau reședință. Într-o schemă de asigurări sociale pentru pensie de bătrânețe, de exemplu, ar putea fi necesară o perioadă de cotizare de cel puțin zece ani pentru a dobândi dreptul la ea. În plus la aceasta, sau, uneori, chiar în locul ei, o schemă de securitate socială ar putea necesita afiliere în momentul apariției riscului care a provocat necesitatea prestației (de exemplu, o pensie pentru limită de vârstă, la data atingerii

32 Perioada de calificare mai este uneori numită “perioadă de așteptare”.

vârstei de pensionare), sau pentru o perioadă imediat anterioară producerii riscului (de exemplu, în cazul unei pensii de invaliditate, pentru cel puțin un an înainte de a surveni dizabilitatea).

Lucrătorii migranți se confruntă deseori cu situații în care aceștia au fost afiliați la un sistem de securitate socială a unei țări, dar nu pentru o perioadă suficient de lungă pentru a îndeplini criteriile necesare de eligibilitate. Chiar dacă un lucrător migrant a fost asigurat suficient de mult timp în sistem, perioada aceasta se presupune să fi fost în trecut, și deci la momentul apariției riscului sau anticipând ușor apariția acestuia, persoana nu îndeplinește criteriul de eligibilitate necesar. Rezultatul, în oricare dintre aceste cazuri, este că lucrătorul nu este eligibil pentru a beneficia de prestație, și respectiv, membrii familiei lucrătorului nu pot fi eligibili pentru prestații derivate, cum ar fi pensia de urmaș sau de îngrijire medicală.

Acordurile de securitate socială sprijină lucrătorii migranți și membrii lor de familie pentru a deveni eligibil și pentru a putea beneficia de prestațiile din țările în care au lucrat prin agregarea, sau totalizarea, perioadelor de asigurare la sistemele de securitate socială din toate țările părți la acord, astfel să poată îndeplini criteriile impuse pentru o perioadă de calificare.

Pentru a putea ilustra un exemplu referitor la modul în care totalizarea funcționează în practică, să presupunem că patru țări, desemnate A, B, C și D, sunt toate părți ale unui acord, și că legislația din fiecare țară necesită o perioadă minimă de cotizare de 10 ani pentru a putea dobândi dreptul la o pensie de bătrânețe. Să presupunem, în continuare, că un lucrător migrant a contribuit 20 de ani la sistemul de pensii în țara A, 8 ani la sistemul din țara B, 5 ani pentru sistemul din țara C, și 3 ani pentru sistemul din țară D.

În absența unui acord de securitate socială între cele patru țări, lucrătorul ar putea fi eligibil numai pentru o pensie bătrânețe în țară A. El sau ea nu ar fi eligibil pentru o pensie în țările B, C și D, deoarece lucrătorul nu a întrunit perioada minimă de calificare de 10 ani. Prin intermediul dispozițiilor de totalizatoare ale unui acord, totuși, lucrătorul devine eligibil, datorită adunării perioadelor din cele patru țări – din exemplu, 36 de ani – este cu mult peste nivelul minim de 10 ani cerut de sistemul fiecărei țări în parte.

Odată ce se stabilește eligibilitatea pentru o prestație a unei țări prin totalizare, cuantumul prestației care urmează a fi plătit este, de obicei, determinat în raport cu lungimea perioadei de afiliere la sistemul de securitate socială a țării. Metoda exactă pentru efectuarea calculului este prevăzută în acord. În mod obișnuit se utilizează două metode: calculul proporțional și calculul direct. În unele acorduri de securitate socială este utilizată o metodă de calcul diferită, cunoscută sub numele de integrare.

#### 2.4.1. Calculul proporțional<sup>33</sup>

Calculul proporțional implică stabilirea în primul rând a valorii teoretice a prestației care urmează a fi plătită, ca și cum perioadele de totalizate în cadrul sistemelor de securitate socială din toate țările, luate împreună, ar fi fost realizate în cadrul sistemelor din fiecare țară luată aparte. La determinarea teoretică a prestației, instituția de securitate socială din fiecare țară aplică normele pentru

33 Calcul proporțional are echivalentul în latină de *pro rata temporis*.

calculul-prestației specificate în propria legislație. Prestația reală pe care o instituție urmează să o plătească este determinată prin înmulțirea prestației teoretice cu o fracțiune, care reprezintă raportul dintre perioadele realizate în cadrul sistemului administrat de această instituție, precum și perioadele totalizate, realizate în toate țările, luate împreună.

Pentru a reveni la exemplul anterior, instituția din țara B ar calcula prestația teoretică la care lucrătorul ar avea dreptul în cazul în care el sau ea ar fi realizat 36 ani de cotizare în sistemul de securitate socială din țara B. Instituția ar multiplica atunci prestația teoretică de  $8 / 36$  pentru a determina prestația pe care aceasta urmează să-o plătească lucrătorului (deoarece, în exemplu, lucrătorul a completat opt ani în cadrul sistemului de securitate socială din țara B). Instituțiile din țările C și D ar putea proceda într-o manieră similară, în primul rând prin calcularea prestațiilor teoretice datorate în temeiul sistemelor lor respective în cazul în care lucrătorul a realizat 36 ani în fiecare, și apoi înmulțirea prestațiilor teoretice la raporturile corespunzătoare –  $5 / 36$ , în cazul țării C și  $3 / 36$  în cazul țării D. Având în vedere că lucrătorul a îndeplinit deja cerințele perioadei de calificare în cadrul sistemului din țara A, fără a fi nevoie de o totalizare (în exemplu, sistemul din țara A solicită o perioadă minimă de cotizare de 10 ani și în care lucrătorul a încheiat 20 de ani), instituția din țara A ar calcula, de obicei, prestația persoanei în mod direct, în temeiul propriei legislații<sup>34</sup>.

Se poate întâmpla uneori ca perioadele de totalizate a unui lucrător să depășească perioada maximă care urmează a fi luată în considerare în conformitate cu legislația de securitate socială a unei țări. Într-un astfel de caz, perioada maximă, și nu perioada de totalizate, este utilizată pentru calcul în țara respectivă. Revenind din nou la exemplu, să presupunem că, în cadrul sistemului din țara B, 35 de ani de contribuție asigură dreptul la o pensie completă. Atunci, prestația teoretică în cadrul sistemului din țara B se va baza pe 35 de ani de cotizare, iar raportul utilizat la calcularea prestației efective care urmează a fi plătită va fi  $8 / 35$ .

#### 2.4.2. Calculul direct

Conform metodei de calcul direct, după cum sugerează și numele, instituția din fiecare țară calculează prestațiile care urmează a fi plătite, utilizând regulile prevăzute în legislația sa, fără a fi necesară determinarea prestației teoretice. Dat fiind faptul că calculul direct este un proces cu o singură operațiune și este mult mai simplu de administrat decât calculul proporțional, aceasta este opțiunea preferată de majoritatea țărilor.

Calculul direct funcționează bine atunci când formula prestației prevede o rată uniformă de acumulare a unei prestații pentru fiecare perioadă de afiliere – de exemplu, doua procente din câștigul mediu salarial de-a lungul vieții pentru fiecare an de contribuție. Cu toate acestea, aceasta poate duce la prestații disproporționate de mari în raport cu perioada de afiliere, mai cu seamă atunci când formula de calcul a prestației include o sumă forfetară (suma care se plătește, indiferent de durata

34 În funcție de regulile de calcul ale prestației din sistemului de securitate socială a unei țări, se întâmplă uneori ca o prestație stabilită în conformitate cu calculul proporțional să fie mai mare decât prestația determinată în calculul direct. Într-un astfel de caz, acordul de securitate socială ar putea specifica faptul că persoana în cauză are dreptul la cea mai mare dintre cele două prestații. A se vedea nota de subsol <sup>97</sup>.



de afiliere anterioară), sau dacă formula de calcul a prestației implică o rată variabilă de acumulare (de exemplu, trei la sută din câștigurile finale pentru fiecare dintre primii 10 ani de afiliere, și două procente pentru fiecare din următorii 30 de ani).

Decizia de utilizare a calculului proporțional sau calculului direct într-un acord de securitate socială depinde în mare măsură de modul în care prestațiile sunt calculate în conformitate cu sistemele din țările, părți la acord. Un acord nu trebuie să specifice utilizarea exclusivă a unei metode de calcul pentru toate părțile. Diferite țări parte la acord pot utiliza metode diferite, atât timp cât, toate sunt de acord că principiul de reciprocitate – pentru comparabilitatea obligațiilor – este respectat.

#### 2.4.3. Integrarea

Pentru ca țările parte la acord să nu plătească fiecare în parte câte un beneficiu calculat proporțional cu perioada de afiliere a unui lucrător la sistemul său de securitate socială, unele acorduri folosesc o a treia metodă de determinare a sumei prestației care urmează a fi plătită și anume în situațiile în care eligibilitatea este determinată prin totalizare. Această metodă este, de obicei percepută ca integrare.

În conformitate cu metoda de integrare, o instituție dintr-o țară acordă o prestație completă, calculată în conformitate cu normele sale și ținând cont de perioadele de cotizare realizate în toate celelalte țări care sunt părți la acord. Alte țări nu acordă nici un beneficiu. Țară care acordă prestația este, de obicei, cea la a cărei sistem de securitate socială, lucrătorul a fost afiliat în ultima perioadă de timp sau cea în care lucrătorul și / sau membrii familiei lui au reședința la momentul confruntării riscului care a indus necesitatea acestei prestații.

Integrarea poate fi o soluție eficientă (de fapt, de multe ori singura soluție practică), în cazul prestațiilor pe termen scurt (de exemplu, prestațiile în natură pentru boală și maternitate). Cu toate acestea, pentru prestațiile pe termen lung, cum ar fi pensiile pentru bătrânețe, de invaliditate<sup>35</sup> și de urmaș, integrarea este, în general, considerată doar în țările în care formula pentru calcularea

35 Există două modalități, general vorbind, în care cuantumul unei pensii de invaliditate poate fi calculat în conformitate cu legile de securitate socială a unei țări. Metoda de bază, cea mai frecvent utilizată leagă calculul cuantumului pensiei de durata perioadei de contribuție a unui lucrător și salariile lucrătorului înainte de dizabilitate (sau câștigurile ei / lui ajustate la durata medie de viață înainte de dizabilitate); o componenta forfetară este adăugată, uneori, la componenta salarială. Perioadă de contribuție a unui lucrător poate include o parte sau toate "viitoarele perioade" între debutul handicapului și momentul în care lucrătorul ajunge la vârsta la care are dreptul la o pensie pentru limită de vârstă sau pensionare. A doua metodă de calcul a cuantumului unei pensii de invaliditate ia în considerare *numai* salariul lucrătorului înainte de dizabilitate (sau câștigul salarial mediu a ei / lui ajustat la durata de viață înainte de handicap); *nu* se ține cont de lungimea perioadei de contribuție a lucrătorului. Atunci când un acord de securitate socială se aplică la un sistem care utilizează una dintre cele două metode descrise mai sus pentru a calcula cuantumul unei pensii de invaliditate și la un alt sistem care folosește cealaltă metodă, acordul conține de obicei, dispoziții pentru calcularea cuantumului prestațiilor respective, indiferent dacă este necesară totalizarea în cadrul acordului pentru a determina eligibilitatea pentru o pensie de invaliditate. În caz contrar, lucrătorul cu handicap ar putea primi, în realitate, "prestații duble". De exemplu, ambele prestații pot fi calculate proporțional pentru a reflecta perioada de cotizare realizată în cadrul sistemului de securitate socială din fiecare țară în ceea ce privește perioada combinată în cadrul sistemelor din ambele (toate) țările. În mod alternativ, lucrătorul cu dizabilitate poate avea dreptul de a beneficia de sistemul la care el sau ea a fost afiliat la momentul apariției dizabilității.

prestațiilor, și, prin urmare suma care rezultă din prestații, este similară și există un flux aproximativ egal de lucrători migranți între aceste țări. Dacă nici una dintre aceste condiții nu se aplică, integrarea va duce probabil la situații în care unele țări vor suporta costuri mult mai mare decât altele. Din acest motiv, integrarea este foarte rar folosită în cazul prestațiilor pe termen lung.

În cazul prestațiilor în natură (îngrijire medicală în caz de boală, maternitate, accidente de muncă și boli profesionale, precum și de reabilitare și alte servicii care pot fi legate de prestații în numerar pentru invaliditate și accidente de muncă), nu există nici o alternativă practică la integrare. Unul dintre aspectele cheie într-un acord de securitate socială este de a stabili care sistem a țării va fi responsabil pentru acordarea prestațiilor în natură, precum și normele de repartizare a costurilor acestor prestații – de exemplu, dacă instituția care prestează aceste servicii va acoperi în întregime costurile, sau dacă aceste costuri vor fi percepute în totalitate sau parțial de la alte sisteme la care lucrătorul a fost afiliat. Problema de repartizare a costurilor pentru prestațiile în natură poate fi de multe ori greu de rezolvat, mai ales atunci când gama, calitatea și / sau costul serviciilor în cauză variază, în mod substanțial, între țările care doresc să încheie un acord de securitate socială.

## 2.5. Asistență administrativă

Garantarea faptului că solicitanții sunt eligibili pentru prestațiile pe care le solicită, și că beneficiarii rămân eligibili pentru prestațiile de care beneficiază, poate fi o provocare pentru orice instituție de securitate socială din una sau altă țară. Provocarea devine tot mai mare în cazul în care solicitanții sau beneficiarii se află în afara teritoriului țării a cărei instituție competentă efectuează plata. Aceste dificultăți, sunt uneori citate pentru a justifica refuzul, sau limitarea strictă a prestațiilor pentru persoanele care trăiesc în străinătate.

Așa cum s-a discutat anterior, unul dintre obiectivele unui acord de securitate socială este de a depăși, sau, cel puțin, reduce, barierele în calea exportului de prestații. Dispozițiile în cauză se referă la barierele *juridice* legate de exportul de prestații. Cu toate acestea, dificultățile *administrative*, rămân nesoluționate. Un alt obiectiv al acordurilor, prin urmare, este de a reduce aceste dificultăți administrative prin asigurarea asistenței administrative mutuale între autoritățile de securitate socială și instituțiile părților la acord.

Există diferite forme de asistență administrativă. Conform unui acord, instituția de securitate socială a unei țări, de obicei, va accepta cererile de prestații, în cadrul sistemelor altor țări care sunt parte la acord, în cazul în care solicitanții au reședința, sau sunt prezenți, pe teritoriul primei țări. Pe lângă primirea cererii și transmiterea acesteia instituției altei țări, care, de fapt, rămâne responsabilă de a decide dacă cererea va fi aprobată sau nu, instituția din prima țară va verifica, de asemenea, mai multe informații, necesare instituției din cealaltă țară pentru a putea lua o decizie în acest sens. Aceasta poate include, în funcție de tipul de prestație, datele de naștere ale solicitantului și membrilor familiei sale, starea civilă, data de deces, precum și alte informații. În situația în care totalizarea este necesară pentru a stabili eligibilitatea pentru prestație, instituția care primește cererea va oferi, de asemenea, instituției din cealaltă țară informații privind afilierea lucrătorului la sistemul de securitate socială pe care îl administrează. În acest fel, instituția din cea din urmă țară va putea aplica dispozițiile de totalizare ale acordului, dacă este necesar, pentru a determina dreptul lucrătorului la o prestație anume. În cazul cererilor pentru prestații de invaliditate și accidente de muncă, aceasta va furniza

orice informații medicale disponibile referitoare la starea de sănătate a solicitantului. Atunci când este necesar, instituția care primește cererea organizează, de obicei, examinările medicale suplimentare, în numele instituției din cealaltă țară.

Asistența administrativă nu este limitată doar la noile solicitări de prestații. Ea poate fi la fel de importantă atunci când o instituție care efectuează plata prestației unei persoane într-o altă țară are nevoie să verifice dacă persoana în cauză este încă în viață și continuă să fie eligibilă pentru prestație – de exemplu, în cazul unei pensii de urmaș care încetează odată cu recăsătorirea, sau dacă beneficiarul nu s-a recăsătorit. Asistența administrativă poate fi deosebit de importantă pentru determinarea eligibilității curente pentru indemnizația de dizabilitate și a pentru accidente de muncă.

În mod obișnuit, costul pentru asigurarea asistenței administrative în temeiul unui acord de securitate socială este suportat de către fiecare instituție competentă. Cu toate acestea, unele acorduri prevăd, rambursarea costurilor pentru anumite tipuri de asistență – de exemplu, organizarea și desfășurarea examenelor medicale – în cazul în care aceste costuri sunt semnificative și instituția care furnizează asistența nu are nevoie de aceste informații pentru determinarea dreptului nou sau în curs, la prestații, în temeiul schemelor pe care le administrează.

### 3. Probleme și provocări

Există mai multe aspecte care trebuie să fie examinate în ceea ce privește acordurile de securitate socială. Acestea includ: alegerea între un acord multilateral sau o serie de acorduri bilaterale, încheierea unui acord care se limitează doar la determinarea legislației aplicabile, schemele de securitate socială care urmează să fie incluse într-un acord (adesea denumit ca “domeniul material de aplicare” a unui acord), persoanele care urmează să fie cuprinse printr-un acord (adesea denumite în acord ca “domeniul personal de aplicare”), metoda de abordarea a “prestațiilor prin cumul”, acces la asigurarea voluntară (atunci când legislația cu privire la securitatea socială dintr-o țară permite asigurarea voluntară), coordonarea fondurilor de economii și sistemelor de asigurări sociale (sau alte tipuri de sisteme de securitate socială), precum și capacitatea operațională și administrativă necesară pentru punerea în aplicare a acordurilor. La aceste aspecte mai urmează a fi adăugată o provocare emergentă: coordonarea prestațiilor incluse în Cerințele Minime de Protecție Socială.

#### 3.1. Acorduri multilaterale și bilaterale de securitate socială

Cele mai multe acorduri de securitate socială sunt bilaterale, care implică două țări. Cu toate acestea, există câteva exemple notabile de acorduri multilaterale la care sunt părți mai multe țări. Acestea includ, în special, reglementările Uniunii Europene (UE), care coordonează sistemele de securitate socială din cele 27 de state membre UE<sup>36</sup>, CARICOM (Insulele Caraibi) *Acordul privind securitatea socială* care implică 13 state și teritorii din Caraibi, *Legea Unificată privind Extinderea Protecției*

36 După cum sa menționat la punctul 4.1, regulamentele UE privind coordonarea regimurilor de securitate socială se aplică, de asemenea, pentru Islanda, Liechtenstein, Norvegia și Elveția.

prin *Asigurării* care acoperă șase state-membre ale Consiliului de cooperare din Golf, precum și *Convenția Ibero-Americană privind Securitatea Socială* care cuprinde 12 țări latino-americane, Portugalia și Spania fiind țări semnatare. În procesul de discutare a acordurilor de securitate socială, este util să se ia în considerare factorii în favoarea unei abordări multilaterale sau bilaterale la încheierea acordurilor.

Atât OIM [1996; Kulke 2006] cât și Banca Mondială [Holzmann et al 2005] au subliniat că cel mai mare avantaj al unui acord multilateral este faptul că acesta stabilește standarde și norme comune pentru coordonarea sistemelor de securitate socială din toate țările parte la acord. Un acord multilateral asigură, tuturor lucrătorilor un tratament egal, indiferent de țara de origine, în ceea ce privește drepturile și obligațiile lor în temeiul tuturor sistemelor de securitate socială a țărilor participante. În cadrul unei rețele de acorduri bilaterale, pe de altă parte, lucrătorii migranți ar putea avea, într-o țară, drepturi și obligații diferite, în funcție de condițiile acordului bilateral dintre țara de origine și țara în care aceștia își desfășoară activitatea de muncă. Astfel, deși unul dintre obiectivele acordurilor de securitate socială este egalitatea de tratament, acordurile bilaterale pot duce la "inegalități între străinii care își desfășoară activitatea de muncă în aceeași țară" [OIM 1996: 7].

Un acord multilateral poate facilita, de asemenea, povara administrativă de punere în aplicare a acordurilor prin stabilirea unor proceduri și forme comune, aplicabile tuturor relațiilor dintre instituțiile de securitate socială din țările parte la acord. În conformitate cu acordurile bilaterale, procedurile și formularele pot varia de la un acord la altul, ceea ce face administrarea mult mai complexă și crește șansa admiterii unor erori.

Aceste avantaje semnificative ale acordurilor multilaterale, cu toate acestea, trebuie să fie evaluate în funcție de timpul și efortul necesar pentru a identifica termenii și condițiile de coordonare, care sunt reciproc acceptabile pentru toate părțile. Uneori sunt necesare perioade de timp îndelungate și eforturi considerabile pentru a găsi soluții pentru coordonarea sistemelor de securitate socială din doar două țări. Există exemple de discuții bilaterale, care s-au desfășurat timp de un deceniu sau chiar mai mult. Un acord multilateral, care implică mai multe părți, poate lua chiar și mai mult timp înainte ca discuțiile să poată să fie încheiate cu succes.

Până la momentul când un acord de securitate socială – bilateral sau multilateral – intră în vigoare, nu există o coordonare a sistemelor din țările în cauză, iar drepturile lucrătorilor migranți și membrilor familiilor lor sunt limitate la cele prevăzute doar în legislația națională. În cazul în care un acord bilateral, mai ales un acord care implică două țări între care există un flux semnificativ de lucrători migranți, poate fi încheiat într-un timp considerabil mai scurt decât ar fi necesar pentru încheierea unui acord multilateral care implică aceste țări și altele, atunci, țările în cauză trebuie să ia în considerare, dacă avantajele teoretice ale unui instrument multilateral care ar putea fi încheiat pentru mai mulți ani în viitor, depășește beneficiile tangibile ale unui acord bilateral care ar putea fi încheiat într-un timp mult mai restrâns.

Un alt considerent este faptul că acordurile bilaterale pot oferi o bază pentru încheierea unor acorduri multilaterale ulterioare. În special pentru țările cu experiență mai puțină sau fără experiență în negocierea și administrarea acordurilor de securitate socială, acordurile bilaterale pot oferi un mijloc util pentru a obține această experiență și pentru dezvoltarea propriilor bunelor practici în acest domeniu.

Dacă o țară decide să urmeze o abordare bilaterală, cel puțin pentru o perioadă inițială, este important ca aceasta mai întâi să stabilească preferințele sale pentru realizarea celor cinci obiective ale acordurilor de securitate socială, ținând seama de particularitățile legislației sale naționale. De exemplu, care este abordarea preferată pentru determinarea legislației aplicabile în cazul liberi-profesioniștilor și lucrătorilor maritimi? Ce opțiuni ar fi pregătite să accepte dacă abordarea sa preferată este incompatibilă cu abordarea propusă de către o altă țară? Ce tipuri de perioade în cadrul sistemului de securitate socială din altă țară vor fi luate în considerare atunci când se recurge la totalizare pentru a determina dreptul la prestații? Cum va calcula instituția cuantumul prestației care urmează a fi plătită atunci când se folosește principiul totalizării? Acestea și alte întrebări sunt discutate în secțiunea 6, care oferă o listă de verificare pentru pregătirea negocierilor.

Identificarea în prealabil a preferințelor unei țări în ceea ce privește cele cinci obiective ale acordurilor de securitate socială va contribui în mod semnificativ la asigurarea coerenței între acordurile sale bilaterale. Acest lucru va reduce substanțial, de și nu va elimina neapărat cu totul, un mozaic de drepturi diferite, care variază în funcție de țara de origine a lucrătorului migrant, precum și termenii acordului bilateral cu această țară. Aceasta poate facilita, de asemenea, la o etapă ulterioară, încheierea unui acord multilateral pentru a înlocui unele sau toate acordurile bilaterale.

### 3.2. Acorduri concise

Cele mai multe acorduri de securitate socială realizează toate cele cinci obiectivele descrise în secțiunea 2. Cu toate acestea, țările au uneori posibilitatea de a găsi mijloace reciproc acceptabile pentru atingerea doar a unor obiective și nu a tuturor obiectivelor.

În astfel de cazuri, opțiunea folosită adesea este încheierea unui acord concis, care se referă doar la obiectivele la care au fost găsite soluții reciproc acceptabile. Acordurile de securitate socială enumerate în baza de date NATLEX a OIM [OIM 2011b] includ, de exemplu, mai multe acorduri încheiate de către Regatul Unit al Marii Britanii, care se referă exclusiv la determinarea legislației aplicabile, precum și la aspectele legate de egalitatea de tratament și de asistența administrativă, dar nu se referă la exportul prestațiilor și la totalizare.<sup>37</sup> Franssen și de Jonge [2006] descriu acordurile încheiate de Regatul Țărilor de Jos doar în domeniul exportului de prestații și aspectelor legate de asistență administrativă<sup>38</sup>.

În mod evident, rezultatul cel mai dorit este un acord care să atingă toate cele cinci obiective. Cu toate acestea, atunci când acest lucru nu pare posibil, un acord concis poate, cel puțin, elimina o parte din barierele cu care s-ar confrunta lucrătorii migranți. Mai mult decât atât, un acord concis poate oferi un fundament pe care un acord mai extins poate fi construit în viitor.

37 Pentru textul unui astfel de acord, a se vedea "Convenția privind securitatea socială între Canada și Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord". Disponibil la [http://www.hrsdc.gc.ca/eng/oas-cpp/international\\_agreements/uk-a.shtml](http://www.hrsdc.gc.ca/eng/oas-cpp/international_agreements/uk-a.shtml).

38 Pentru textul unui astfel de acord, a se vedea "Acordul între Guvernul Regatului Țărilor de Jos și Guvernul Regatului Thailandei privind exportul de prestații de asigurări sociale". În *Tractatenblad van het Koninkrijk der Nederlanden*. Jaargang 2002, Nr. 219.

### 3.3. Prestațiile incluse în acord (domeniul material)

După cum s-a menționat în secțiunea 1.1, toate ramurile securității sociale pot fi, în principiu, incluse într-un acord de securitate socială, indiferent dacă acesta este bilateral sau multilateral. Cu toate acestea, după cum s-a remarcat, și în această secțiune, numeroase acorduri (de fapt, marea majoritate) se aplică doar în *unele* ramuri. Acesta este adesea și cazul când fiecare dintre părțile la acord au scheme pentru ramuri suplimentare. Prin urmare, merită să se ia în considerare factorii care pot justifica excluderea dintr-un acord de securitate socială a unei sau a mai multor ramuri ale sistemului securitate socială al unei țări<sup>39</sup>.

În ceea ce privește prestațiile pe termen lung în natură – prestații în caz de bătrânețe, dizabilitate și în caz de deces al unui membru al familiei – în conformitate cu schemele de contribuție (schemele de asigurări sociale, fondurile de economii, și schemele pe cont propriu și cele sub răspunderea obligatorie a angajatorului), este dificil de justificat excluderea din domeniul material de aplicare a unui acord, cu excepția, probabil a prestațiilor acordate în baza testării mijloacelor și, în unele cazuri, a schemelor speciale pentru funcționarii publici<sup>40</sup>. Chiar și în cazul prestațiilor acordate în vaza testării mijloacelor, ar trebui să fie un acord, care să asigure, cel puțin, egalitatea de tratament între lucrătorii migranți (și membrii familiilor lor), precum și resortisanții țării care efectuează plata prestațiilor. Ca urmare a dispoziției unui acord cu privire la egalitatea de tratament, în cazul în care cetățenii unei țări au dreptul, în conformitate cu legile țării, la plata prestațiilor bazate pe testarea mijloacelor în străinătate, lucrătorii migranți și membrii familiilor acestora ar trebui să aibă aceleași drepturi.

Prestațiile pe termen lung, în bani în cadrul schemelor de acoperire universală ar trebui, de asemenea, ca regulă generală, să fie incluse în domeniul de aplicare material al unui acord. Ca și în cazul prestațiilor bazate pe testarea mijloacelor, este esențial, cel puțin, pentru un acord în sensul asigurării egalității de tratament între lucrătorii migranți (și membrii familiilor lor) și cetățenii țării care efectuează plata prestațiilor. Din nou, ca rezultat al egalității de tratament, lucrătorii migranți ar trebui să aibă dreptul de a beneficia și primi prestațiile în străinătate, dacă cetățenilor țării le este permis acest lucru, în conformitate cu legile țării respective. Cu toate acestea, poate exista o justificare

39 Pentru a simplifica o problemă suficient de complexă, discuția care urmează abordează ramuri întregi ale securității sociale. Cu toate acestea, în practică, problema care apare adesea este excluderea schemelor specifice din cadrul unei ramuri (atunci când o țară are mai mult de o schemă în cadrul unei ramuri) și / sau excluderea unor prestații specifice în cadrul unei scheme (de exemplu, prestații bazate pe testarea veniturilor). Considerațiile sunt aceleași ca și în situația de a decide asupra excluderii unei ramuri întregi, schemelor specifice din cadrul unei ramuri, sau prestații specifice din cadrul unei scheme.

40 Unele țări au scheme speciale pentru funcționarii publici – care pot include membri ai forțelor armate și a poliției – care sunt non-contributive sau prin contribuție nominală doar (adică, în cazul în care doar o mică parte din veniturile necesare sunt derivate din contribuții). Se acceptă ca practica internațională generală, de a exclude astfel de scheme din acordurile de securitate socială. Foarte puțini, sau poate chiar nici unul dintre lucrătorii migranți nu este afectat negativ de excluderile de acest gen, deoarece muncă în serviciul public a unei țări este, de obicei, limitată la propriii cetățeni.

pentru a impune cerințe mai stricte de eligibilitate pentru plata prestațiilor în străinătate<sup>41</sup>, cu condiția ca acestea se aplică indiferent de cetățenie.

Prestațiile pe termen scurt (prestații în caz de boală, maternitate, șomaj și accidente de muncă), prestațiile pentru sprijin familial<sup>42</sup> și prestațiile de îngrijire medicală în natură, pot prezenta provocări deosebite cât privește includerea lor în cadrul unui acord de securitate socială. Cu excepția asigurării egalității de tratament pentru lucrătorii migranți și, ori de câte ori este posibil exportul prestațiilor de boală și de maternitate în bani, și prestațiile pentru accidente de muncă și boli profesionale, pot exista motive pentru a justifica excluderea a mai multor sau a tuturor acestor ramuri dintr-un acord de securitate socială.

Vorbind la general, cele mai multe sisteme care oferă prestații pe termen scurt, cu excepția indemnizației de șomaj, fie nu au nici o cerință de calificare ca perioadă sau au o perioadă foarte scurtă de calificare. Prin urmare, totalizarea, de obicei, nu este necesară ( prestațiile de șomaj sunt discutate separat mai jos.)

Exportul prestațiilor în bani în caz de boală, de maternitate și prestațiile pentru accidente de muncă, pot fi de o importanță aparte pentru lucrătorii migranți. Mulți lucrători migranți ar prefera să se întoarcă în țările lor de origine, în cazul în care aceștia au familii și comunități care pot să-i sprijine, în caz de maternitate sau în cazul unei boli sau a unui accident de muncă, care va dura pentru o perioadă îndelungată de timp.

În cazul prestațiilor de maternitate în natură, se pare că există puține motive pentru a justifica refuzul exportului de prestații. În cazul prestațiilor în natură pentru boală și accidente de muncă, cu toate acestea, există complicații de genul examinărilor medicale periodice, necesare pentru a verifica dreptul de a beneficia în continuare de o prestație. O instituție de securitate socială poate găsi astfel de examinări dificile, dacă nu poate chiar imposibile de efectuat, cu excepția cazului în care, într-un acord de securitate socială cu țara în care beneficiarul este rezident, există dispoziții de asistență administrativă reciprocă. Chiar dacă astfel de dispoziții pentru asistență reciprocă există într-un acord, apare întrebarea dacă instituția de securitate socială din cealaltă țară este capabilă din punct de vedere administrativ să efectueze sau să aranjeze, examinările medicale necesare.

---

41 De exemplu, într-un sistem noncontributiv, bazat pe finanțarea din taxe, un criteriu de eligibilitate mai lung ca perioadă pentru persoanele care au reședința în afara țării, decât pentru cei care locuiesc în țară (de exemplu, zece ani de reședință prealabilă pentru a avea dreptul de a beneficia de o prestație în cazul în care persoana locuiește în țară, și 20 de ani de reședință prealabilă dacă persoana locuiește în străinătate). Cu toate acestea, este important să se sublinieze că, pentru a întruni dispozițiile acordului referitoare la egalitatea de tratament, cerințe egale privind durata perioadei de eligibilitate trebuie să se aplice *atât* cetățenilor proprii, *cât* și cetățenilor altor state în acordarea prestațiilor. Mai mult decât atât, totalizarea ar trebui să fie, de obicei, disponibilă pentru a ajuta lucrătorilor migranți să îndeplinească obligația de eligibilitate.

42 Prestații familiale includ beneficii pentru copiii aflați la întreținere (denumite uneori ca alocații familiale sau alocații pentru îngrijirea copilului), precum și indemnizații pentru adulții dependenți (de exemplu, membrii de familie în vârstă, cum ar fi părinți dependenți sau bunici și alți membri de familie care sunt dependenți de adulți din cauza unui handicap.

Exportul ajutorului de șomaj poate fi deosebit de problematic. Pe de o parte pare ar fi incorect refuzul la aplicarea dreptului la ajutor de șomaj unui lucrător migrant care a contribuit la această ramură de securitate socială și care se întoarce în țara de origine a ei / lui (sau se deplasează într-un al treilea stat tert) atunci când devine șomer. Nedreptatea poate lua amploare în cazul în care un lucrător care s-a aflat într-o țară în baza unui permis de muncă pe termen limitat pentru o activitate anume de muncă trebuie să părăsească țara nici măcar nu din vina proprie ci pentru că, munca a fost sistată de patron, lucru care a afectat și valabilitatea permisului de muncă.

Pe de altă parte, continuitatea dreptului la ajutorul de șomaj este adesea subordonată efortului persoanei asigurate de a-și căuta un loc nou de muncă, și face dovada acestui efort autorităților de securitate socială din țara care efectuează plata. Verificarea respectării acestor cerințe, atunci când un lucrător este într-o altă țară poate fi dificilă. Ca și în cazul examinărilor medicale pentru determinarea dreptului în curs la indemnizația de boală și indemnizația pentru prejudiciile cauzate la locul de muncă, asistența reciprocă între instituțiile de securitate socială în conformitate cu termenii unui acord poate oferi o soluție. Cu toate acestea, spre deosebire de examinările medicale, în care sunt necesare dovezi obiective, dovezile eforturilor legitime de căutare a unui loc de muncă pot fi mult mai subiective și pot depinde de circumstanțele care variază semnificativ de la o țară la alta – chiar și între țările vecine.

În cazul în care exportul ajutorului de șomaj nu este considerat fezabil pentru motivul invocat, o alternativă care ar trebui să fie luată în considerare pentru a evita nedreptățile menționate mai sus este plata unei sume forfetare – de exemplu, o sumă bazată pe durata perioadei de asigurare – unui lucrător migrant care părăsește o țară definitiv atunci când devine șomer<sup>43</sup>.

Exportul prestațiilor de familie pot fi la fel de problematice ca și exportul ajutorului de șomaj, atunci, când un lucrător asigurat se află într-o țară, iar membrii de familie pentru care se solicită prestațiile se află într-o altă țară<sup>44</sup>. Problema, din nou, ține de verificarea dreptului la prestațiile în curs. Experiența țărilor care au permis exportul de prestații familiale, arată că verificarea poate fi foarte dificilă.

În ceea ce privește prestațiile în natură pentru îngrijiri medicale și, în caz de boală și maternitate, "exportul", *in sine*, nu este aplicabil. Problema este dacă prestațiile în natură vor fi aplicate, în cadrul unui acord de securitate socială, în țara de reședință a lucrătorului migrant (care de obicei este și țara lui de origine) de către schema de asigurări sociale din acea țară. După cum s-a observat deja, acest lucru pune problema de rambursare a costurilor, care se poate amplifica mai ales atunci când există un flux de migranți asimetric între țări (mai multe persoane merg din țara A în țara B, decât invers) și / sau dacă există diferențe semnificative în gama (tipurile), calitatea și costul serviciilor de

43 Plata unei sume forfetare ar putea fi făcută doar pentru lucrătorii migranți a căror activitate de muncă a încetat nu din vina lor, și nu celor concediați pentru abuzuri sau activitate ilegală.

44 Cazul descris aici, de obicei, se aplică numai la prestațiile de sprijin familial finanțate prin contribuții, de către lucrători și / sau patronii lor. În cazul prestațiilor de sprijin familial finanțate din venituri fiscale generale (adică, prestații universale sau scheme de asistență socială), dreptul de a beneficia de acestea, este de obicei limitat la membrii de familie care locuiesc în țară, împreună cu lucrătorul.



îngrijiri medicale, furnizate în diferite țări. De aici nu ar trebui să concluzionăm că prestațiile în natură nu ar trebui categoric să fie incluse într-un acord de securitate socială, ci doar că ar trebui să se facă o analiză atentă înainte de a face un angajament.

Există un ultim comentariu, care ar trebui să fie făcut în ceea ce privește domeniul de aplicare material al unui acord de securitate socială.

Chiar dacă o ramură este exclusă dintr-un acord pe motivul transferului prestațiilor în străinătate și de totalizare, este totuși util ca aceasta se fie inclusă în scopul determinării legislației aplicabile, dacă ramura este finanțată din contribuții. Acest lucru va asigura faptul că lucrătorii detașați vor fi protejați de “asigurare dublă” sub toate aspectele sistemelor de securitate socială din țările care sunt părți la acord.

### 3.4. Persoanele acoperite de un acord (domeniul personal de aplicare)

Dacă ar fi posibil, un acord de securitate socială ar trebui să se aplice tuturor persoanelor care sunt, sau care au făcut subiectul<sup>45</sup> sistemelor de securitate socială din țările părți la acord, fără a ține seama de cetățenie. Un acord de securitate socială ar trebui să se aplice, de asemenea, tuturor celorlalte persoane pentru care, din acestea acorduri, derivă anumite drepturi (de exemplu, membrii familiei care se califică ca fiind în întreținerea unei persoane asigurate, și persoanele care au dreptul la pensie de urmaș după decesul unei persoane asigurate), din nou fără a se ține cont de cetățenia persoanelor.

Unele țări, totuși, aplică o abordare bazată pe cetățenie în domeniul de aplicare personal al unui acord de securitate socială. În astfel de cazuri, este esențial ca acordul să se aplice, cel puțin, la următoarele categorii de persoane:

- cetățenilor țărilor care sunt părți la acord;
- refugiaților<sup>46</sup> și apatrizilor<sup>47</sup>, care locuiesc într-o țară care este parte la acord, după cum se definește în convențiile relevante ale Organizației Națiunilor Unite; și
- persoanelor care dobândesc drepturile de la uncetățean, statutul de refugiat sau apatrid, indiferent de cetățenie.

45 Expresia “subiect al sistemului de securitate socială [al unei țări] este des utilizată în acordurile de securitate socială, dar foarte rar, sau poate niciodată, nu i s-a dat a definiție. În cazul unui sistem contributiv, termenul “subiect al” înseamnă că persoana trebuie (este obligată) să facă contribuții la schemă. În cazul unui scheme bazate pe reședința persoanei sau a unei scheme bazate pe activitatea de muncă asigurată, se are în vedere faptul că persoana a încheiat o perioadă solicitată de ședere, sau o perioadă de muncă asigurată, care pot fi folosite pentru a dobândi dreptul la o prestație.

46 Termenul “refugiat” este definit la articolul 1 din *Convenția privind statutul refugiaților* din 28 iulie 1951 [ONU 1951], modificată prin *Protocolul* la această convenție din 31 ianuarie 1967 [ONU, 1967].

47 Termenul “apatrid” este definit la articolul 1 din *Convenția privind statutul apatrizilor* din 28 septembrie 1954 [ONU 1954].

O abordare asimetrică a domeniului de aplicare personal al unui acord poate fi luată în cazul în care o țară insistă asupra restricțiilor bazate pe cetățenie, în timp ce alte țări preferă o acoperire mai largă și nu se limitează la cetățenie sau cetățenie. Într-un astfel de caz, dispoziția unui acord privind domeniul personal de aplicare poate fi limitată la criteriul de cetățenie pentru prima țară, dar nu și pentru cea de a doua țară.

Ar trebui să se țină cont de faptul că convențiile ONU cu privire la refugiați și apatrizi, conțin dispoziții care asigură egalitatea de tratament pentru aceste categorii de persoane în ceea ce privește schemele de securitate socială a țărilor care sunt părți la convenții<sup>48</sup>. Ca urmare, uneori se susține faptul că nu ar fi necesară nici o referință explicită la refugiați și apatrizi într-un acord de securitate socială, chiar și atunci când domeniul de aplicare personal al acordului este limitat de cetățenie.

Acest argument nu ia în considerare doi factori: În primul rând, nu toate țările sunt părți la cele două convenții: din cele 192 de state membre ale ONU, numai 145 sunt părți la Convenția privind refugiații, și un număr mult mai mic, 65 de țări sunt parte la Convenția privind persoanele apatride. În al doilea rând, chiar și în cazul țărilor care sunt parte la convenții, autoritățile și instituțiile de securitate socială s-ar putea să nu conștientizeze obligațiile care decurg din convenții și care privesc direct schemele pe care le administrează.

În cazul în care domeniul de aplicare personal al unui acord de securitate socială este limitat la cetățenilor părților, se recomandă să se includă în acord o referință explicită la refugiați și apatrizi.

### 3.5. Prestații care se suprapun

O persoană poate avea, uneori, în același timp dreptul la două (sau mai multe) prestații, fiecare decurgând dintr-o situație diferită, conform sistemului de securitate socială a țării. De exemplu, o văduvă care primește un ajutor de urmaș după decesul soțului ei, se poate confrunta cu o dizabilitate și beneficia de o pensie de invaliditate ce derivă din dreptul ei personal. Acestea sunt de obicei denumite "prestații care se suprapun"<sup>49</sup>.

În sistemele de securitate socială din majoritatea țărilor, există reguli care limitează suma totală pe care o persoană o poate primi, în cazul prestațiilor suprapuse. De exemplu, el / ea poate avea dreptul de a continua să primească suma totală a unei prestații (probabil cea mai mare dintre cele două, sau prima care este plătită), dar numai o fracțiune din cea de-a doua plată (să zicem, 60 la sută). Sau persoana poate primi ambele prestații, dar numai până la o sumă maximă totală prescrisă.

Întrebarea care poate apărea atunci când are loc coordonarea sistemelor de securitate socială printr-un acord este: Cum ar trebui o țară, al cărui sistem are norme privind prestațiile care se suprapun, să trateze prestațiile din cadrul sistemelor altor țări? Ca răspuns la această întrebare, acordurile de securitate socială conțin adesea o dispoziție care atestă că fiecare țară, la aplicarea normelor sale cu privire la prestațiile care se suprapun, poate lua în considerare prestațiile respective în conformitate cu sistemele de securitate socială din alte țări care sunt parte la acord.

48 A se vedea articolul 24 din *Convenția privind statutul refugiaților* [ONU din 1951] și articolul 24 din *Convenția privind statutul apatrizilor* [ONU 1954].

49 Expresia "acumularea de prestații", care este o traducere directă a termenului corespunzător francez "cumul des prestations", este, de asemenea, utilizată uneori.

O astfel de prevedere asigură echitate, în sensul că o persoană care beneficiază de prestații ca rezultat a câtorva riscuri din două (sau mai multe) țări nu va fi într-o poziție mai avantajoasă decât persoana care primește prestații corespunzătoare de la o singură țară. Cu toate acestea, argumentul în favoarea echității trebuie să fie evaluat în funcție de problemele administrative care pot apărea – de exemplu, frecvența cu care vor fi făcute modificările în cuantumul prestației altei țări, ținând cont de ratele de schimb fluctuante, și nedreptățile care ar putea apărea în cazul în care fluctuațiile cursului de schimb nu sunt luate în considerare în mod periodic.

În cazul în care există probabilitatea existenței unor situații numeroase de prestații care se suprapun, cu un cuantum al prestațiilor relativ mare, atunci includerea unei dispoziții privind suprapunerea prestațiilor într-un acord poate fi foarte importantă. În caz contrar, problemele administrative nu vor putea justifica, includerea unei astfel de prevederi.

Există trei comentarii suplimentare cu privire la prestațiile care se suprapun și problemele conexe:

- În primul rând, prevederea cu privire la prestațiile care se suprapun, în cazul în care este inclusă într-un acord, se aplică numai la prestațiile care decurg din *diferite* riscuri. Aceasta nu se aplică prestațiilor care decurg din *aceiași risc* – de exemplu, pensiile pentru bătrânețe la care o persoană poate avea dreptul în fiecare dintre țările în care ea / el a lucrat.
- În al doilea rând, dacă în sistemul de securitate socială al unei țări există prestații stabilite în baza testării mijloacelor, atunci prestațiile din alte țări, inclusiv cele care apar ca urmare a unui acord (de exemplu, de totalizare), vor fi, de obicei, luate în considerare în aplicarea principiului de testare a mijloacelor *exclusiv* în conformitate cu legislația națională a țării care efectuează plata acestor prestații. În cazul în care se convine în cadrul negocierilor că prestațiile specifice plătite în temeiul legislației unei țări *nu* vor fi luate în considerare la momentul stabilirii cuantumului prestațiilor menționate anterior în temeiul legislației altei țări, acest lucru trebuie să fie în mod explicit stipulat în acord. De asemenea, trebuie să se țină cont de faptul că explicațiile privind motivul excluderii trebuie trecut în procesul-verbal al negocierilor (vezi pct. 5.3).
- În al treilea rând, în cazurile în care o țară este gata să exporte o prestație bazată pe testarea mijloacelor pentru persoanele eligibile cu reședința într-o altă țară, iar aceasta din urmă are o prestație de același gen, dar al cărei cuantum ia în considerare prestațiile din alte țări (inclusiv prestațiile bazate pe testarea mijloacelor exportate), va fi necesară stabilirea regulilor privind modul în care cele două testări ale mijloacelor vor fi aplicate simultan. În caz contrar, atunci când o țară reduce cuantumul prestației bazate pe testarea mijloacelor, aceasta trebuie să țină cont de prestațiile plătite de o altă țară, în caz contrar cuantumul prestațiilor bazate pe testarea mijloacelor plătite de țara din urmă ar putea crește. Și această creștere va duce la o scădere a cuantumului prestației plătite de prima țară. Un astfel de efect de “teeter-totter” poate fi rezolvat doar printr-o dispoziție, reflectată fie în acord sau în aranjamentul administrativ (a se vedea pct. 5.7)<sup>50</sup>.

---

50 Deoarece prestațiile bazate pe testarea mijloacelor nu sunt de obicei exportate, cazurile de aplicare simultană a două prestații de acest gen sunt rare. Cu toate acestea, ele pot să apară. Mai mult decât atât, dat fiind faptul că unele țări introduc elemente ale prestațiilor bazate pe testarea mijloacelor pentru sistemele lor de securitate socială, ca o modalitate de reducere a costurilor în situația îmbătrânirii populației sau ca parte a Măsurilor Minime de Protecție Socială (vezi pct. 3.9), ele pot deveni mai frecvente.

### 3.6. Asigurarea voluntară

Unele țări permit persoanelor care nu sunt subiectul contribuțiilor obligatorii la sistemul lor de securitate socială de a face contribuții voluntare. Dreptul de a face aceste contribuții este, de obicei, bazat pe o afiliere anterioară obligatorie la sistemul de securitate socială a țării. În multe cazuri, afilierea anterioară obligatorie trebuie să fie realizată într-o perioadă determinată înainte de începerea contribuțiilor voluntare (de exemplu, în ultimele șase luni) și / sau pentru o perioadă minimă (de exemplu, cel puțin un an).

Când sistemul de securitate socială dintr-o țară permite asigurarea voluntară, atunci e bine de inclus o dispoziție un acordul de securitate socială care să asigure în primul rând egalitatea de tratament, în determinarea dreptului de contribuții voluntare (în special în cazul în care acest drept este supus unor restricții legate de cetățenie conform legislației de securitate socială a unei țări) și, în al doilea rând, posibilitatea de totalizare pentru a îndeplini condițiile de afiliere anterioară obligatorie<sup>51</sup>.

### 3.7. Coordonarea cu fondurile de economii

Nu există exemple de acorduri de securitate socială, care aplică totalizarea ca principiu, încheiate între o țară bazată pe principii de economii și una bazată pe principii de asigurări sociale. Motivul ar fi probabil dificultatea de a asigura faptul că un astfel de aranjament ar îndeplini un element-cheie de reciprocitate: comparabilitatea relativă a obligațiilor asumate de fiecare țară (a se vedea secțiunea despre reciprocitate în punctul 1.4). Prin totalizare, schema de asigurări sociale din țară ar fi obligată să acorde pensii noi în curs, lucru care nu ar avea loc dacă s-ar aplica doar propria legislație (acestea sunt pensiile pentru persoanele care se pot califica doar ca rezultat al totalizării perioadelor de contribuție din cele două țări), iar costurile suplimentare pentru aceste pensii ar fi finanțate în întregime doar din fondurile propriului sistemului. Cu toate acestea, țara cu sisteme de economii nu va fi niciodată obligată să plătească prestațiile noi, deoarece nu există nici o perioadă minimă de calificare sau altă cerință de eligibilitate, pentru care totalizarea ar fi necesară. Cu aceste rezultate asimetrice, o țară cu un sistem de asigurări sociale ar putea ezita să încheie un acord care implică totalizarea cu o țară care utilizează sistemul bazat pe economii.

În procesul de elaborare a dispozițiilor model pentru un acord de securitate socială, care sunt anexate la Recomandarea OIM nr. 167 [OIM 1983], a fost examinată și problema de coordonare a unui fond de economii cu o schemă de asigurări sociale. În dispozițiile model sunt incluse două alternative. Una dintre alternative este totalizarea perioadelor, de obicei – pentru motivul discutat adineaori, și care este puțin probabil să fie o soluție acceptabilă pentru țara care utilizează sistemul

51 Este important de notat diferența dintre totalizare pentru a stabili dreptul la asigurare voluntară și utilizarea perioadelor de asigurare voluntară atunci când se recurge la totalizare pentru a determina dreptul la prestații în temeiul unui acord. Chiar dacă un acord nu conține o prevedere care permite totalizarea în scopul stabilirii dreptului la asigurare voluntară, perioadele de asigurare voluntară vor fi, de obicei, luate în considerare de către toate țările care sunt părți la acord, atunci când se va utiliza totalizarea pentru a determina dreptul la prestații. Dacă *nu* este să fie așa, ar trebui să existe o dispoziție explicită în acest sens în acord sau, în lipsa acesteia, o declarație clară în procesul-verbal al negocierilor (vezi pct. 5.3).

de asigurări sociale. Altă metodă propusă de coordonare are o abordare complet diferită – transferul de bani între cele două sisteme, după cum urmează:

- În cazul în care un lucrător migrant se deplasează dintr-o țară cu sistem de economii într-o țară cu un sistem de asigurări sociale, lucrătorul ar putea să transfere suma din contul sau de economii către sistemul de asigurări sociale a celeilalte țări, și lucrătorul ar putea utiliza această sumă pentru a “răscumpăra” perioadele de cotizare în cadrul sistemului utilizat de cealaltă țară. Deși nu este foarte clar din dispozițiile model, termenul “a răscumpăra” pare să însemne totuși posibilitatea de a contribui voluntar, retroactiv în scopul de a acoperi toate sau o parte din perioadele în care lucrătorul a fost membru al fondului de asigurări. Termenul de “răscumpărare” ar trebui să fie guvernat de legislația cu privire la securitatea socială din țara cu un sistem de asigurări sociale (în cazul în care legislația permite contribuțiile voluntare, pe care mulți nu le fac) sau prin intermediul dispozițiilor specifice incluse în acordul de securitate socială dintre cele două țări.
- Un lucrător migrant care se deplasează dintr-o țară cu sistem de asigurări sociale într-o țară cu sistem de economii, și care nu și-a îndeplinit încă perioada minimă de calificare pentru o pensie conform sistemului de asigurări sociale din prima țară, ar avea posibilitatea ca contribuțiile sale și cele ale angajatorului să fie transferate din sistemul de asigurări sociale la fondul de economii<sup>52</sup>. Acordul de securitate socială între cele două țări va preciza metoda de calcul a sumei care urmează să fie transferată.

Alternativa care implică transferul de bani între cele două scheme trebuie să fie examinată suplimentar. Mecanismul propus – transferul de bani între sisteme – ar fi reciproc, în sensul că fiecare sistem va trimite bani și va primi bani de la alt sistem. Mai mult decât atât, în cazul în care sistemul de asigurări sociale ia noi obligații privind pensiile noi și cele curente, ca urmare a transferului de bani, acestea vor fi compensate (cel puțin parțial) prin transfer.

Abordarea transferului descrisă anterior pare a fi *teoretic* posibilă. Cu toate acestea, rămâne de văzut dacă este și fezabilă *în mod practic* – adică, dacă pot fi găsite dispoziții specifice, reciproc acceptabile necesare pentru punerea în aplicare a abordării de transfer între sisteme. De exemplu, determinarea valorii care urmează a fi transferată din sistemul de asigurări sociale la fondul de economii ar necesita probabil un calcul al valorii comutate a drepturilor acumulate în sistemul de securitate socială (suma de bani care ar fi necesară pentru a cumpăra o anuitate din care vor fi făcute plățile proporțional cu ceea ce ar fi fost plătit de către sistemul de asigurări sociale). Un astfel de calcul ar fi, în cele mai multe cazuri complex și ar necesita serviciile unui actuar. Acest lucru ar putea fi, de asemenea, costisitor și va necesita mult timp.

---

52 Adicional la contribuțiile lucrătorului și angajatorului, urmează, de asemenea, a fi transferată o sumă suplimentară care să reflecte procentul contribuțiilor din trecut și / sau câștigurile din investiții, dacă este cazul, realizate de către sistemul de asigurări sociale cu privire la aceste contribuții.

### 3.8. Capacități operaționale și administrative

Secțiunea 2.5 face un rezumat al tipurilor de asistență administrativă, care sunt oferite, de obicei în domeniul de aplicare al unui acord de securitate socială. Furnizarea de asistență impune astfel instituțiilor competente să-și asume o serie de noi responsabilități adiționale la cele pe care le au deja în administrarea propriilor scheme.

Acordurile de securitate socială stabilesc, de obicei doar principiile generale care stau la baza asistenței administrative pe care instituțiile le vor furniza reciproc. După cum s-a menționat în secțiunea 2.5, și s-a explicat în detalii în secțiunea 5.7, anumite feluri de asistență trebuie să fie, de obicei, stabilite prin încheierea unui aranjament administrativ pentru punerea în aplicare a acordului.

Chiar dacă o instituție de securitate socială a țării nu este direct responsabilă de încheierea unui aranjament administrativ (aceasta este de multe ori responsabilitatea ministerului care supraveghează instituția), aceasta trebuie să fie, totuși, implicată îndeaproape în proces, deoarece ea va fi responsabilă pentru punerea lui în aplicare. Instituțiile de securitate socială din țările contractante trebuie să elaboreze proceduri reciproc acceptabile și formulare de asistență administrativă pe care le vor oferi una celeilalte. Fiecare are nevoie să recruteze și să pregătească personalul în aplicarea procedurilor. În cele din urmă, și cel mai important, fiecare instituție trebuie să se asigure că aceasta oferă asistență administrativă altor instituții în timp util și în conformitate cu procedurile convenite, și că cererile pentru prestațiile pe care le primește de la instituțiile din alte țări sunt examinate cu promptitudine și acuratețe.

Volumul de lucru mare pe care urmează să-l exercite o instituție de securitate socială drept urmare a încheierii unui acord de securitate socială va depinde, în mod evident, de numărul de persoane acoperite de acord. Volumul de lucru poate fi semnificativ. La luarea deciziei de a încheia un acord de securitate socială, trebuie de ținut cont de capacitățile operaționale și administrative ale instituției de securitate socială a unei țări de a gestiona responsabilități și un de volumului de lucru suplimentar. De asemenea, fiecare țară trebuie să identifice resursele necesare pentru alte priorități, în funcție de resursele care ar fi necesare pentru punerea în aplicare a acordurilor de securitate socială. În special pentru țările în care sistemele de asigurări sociale au o acoperire mai mică în raport cu forța de muncă generală, iar extinderea asigurării forței de muncă naționale va fi o prioritate mai mare – de fapt, o prioritate *mult* mai mare – decât acordurile de securitate socială.

### 3.9. Masurile minime de protecție socială

Organizația Internațională a Muncii estimează că 75–80 la suta din populația lumii trăiește într-o stare de “nesiguranță socială” [OIM 2011a: 8], fără acces la protecție socială. Situația în multe țări cu venituri mici, și chiar unele țări cu venituri medii, este și mai gravă. În Africa sub-sahariană, de exemplu, securitatea socială acoperă doar de la cinci până la zece la suta din populație. [ISSA 2008].

Motivele pentru asigurarea redusă în sistemele de securitate socială în țările cu venituri mici și medii sunt numeroase și complexe. Motivul principal constă în faptul că sistemele de securitate socială au fost destinate în primul rând lucrătorilor din sectorul formal (organizat) al economiei, pe când partea cea mai mare a populației în majoritatea țărilor în curs de dezvoltare sunt ocupați în sectorul informal.

Ca parte a Campaniei sale Globale – Securitate Socială și Asigurare pentru Toți, OIM a promovat conceptul de Măsuri Minime de Protecție Socială (MMPS) în aprilie 2009, Consiliul Principal de Administrație al Sistemului ONU a adoptat MMPS ca fiind una dintre noile inițiative prioritare de răspuns la criza economică și financiară mondială.

Recent, la cea de-a 100-a Sesiune a Conferinței Internaționale a Muncii, în iunie 2011, s-a afirmat că realizarea acoperirii universale cu securitate socială la un anumit nivel minim de protecție este cea mai mare prioritate pentru creșterea economică echitabilă, coeziunea socială și munca decentă pentru toți, bărbați și femei. Conferința a concluzionat că, în lumina sprijinului reînnoit pentru MMPS, este nevoie de o Recomandare pentru completarea standardelor existente, care vor oferi îndrumări flexibile, dar semnificative pentru statele membre în dezvoltarea măsurilor minime de protecție socială în cadrul sistemelor de securitate socială, care sunt adaptate la nivel național circumstanțelor și nivelului de dezvoltare [OIM 2011d: 8].

Măsurile Minime de Protecție Socială sunt definite ca:

... un set de bază de drepturi sociale, servicii și facilități de care fiecare persoană ar trebui să beneficieze ... [Acestea] ar putea consta din două elemente principale ...:

- servicii: acces geografic și financiar la serviciile de bază, cum ar fi apă, canalizare, sănătate, educație;
- transferuri: un set de transferuri sociale esențiale, în bani sau în natură, pentru a asigura un venit minim sigur și accesul la serviciile de bază, inclusiv servicii de îngrijire medicală [OIM 2011a: 9].

În sensul prezentului document, elementele cele mai semnificative ale MMPS sunt transferurile de bani- plăți finanțate din veniturile fiscale generale – către:

- familiile cu copii, eventual cu condiția frecventării școlii;
- adulții, șomeri de vârstă activă, subordonate cerinței de căutare în mod activ a unui loc de muncă și, eventual garanții (limitate) de ocupare;
- persoanele în vârstă

Nu a fost proiectată o formă prescrisă pentru transferurile în bani. Fiecare țară va trebui să proiecteze propriile MMPS transferuri MMPS în bani, ținând cont de situația socială, politică și economică și, cel mai critic, de capacitatea sa financiară. În termeni practici, se pare, că din motive de costuri, transferurile MMPS în banivor lua în primul rând forma prestațiilor relativ modeste, bazate pe testarea mijloacelor.

În timp ce măsurile minime de protecție socială din fiecare țară vor trebui să fie direcționate în principal spre propria populație, este important ca lucrătorii migranți să nu fie dați uitării, când sunt proiectate transferurile MMPS în bani. După cum ne arată experiența din trecut, ar fi mult prea ușor pentru lucrătorii migranți de a “cădea în neant” și de a rămâne, din nou, fără nici o protecție. Prin urmare, în măsura în care, de exemplu, restricțiile legate de cetățenie sau de cerințele minime de eligibilitate (de exemplu, perioade minime de reședință) sunt parte a proiectului MMPS a unei țări, va trebui de ținut cont de includerea transferurilor MMPS în bani în acordurile de securitate socială, în scopul de a garanta faptul că lucrătorii migranți, precum și membrii familiilor lor au acces la prestații.

## 4. Bune practici de coordonare în domeniul securității sociale

Examinând rețeaua de acorduri de securitate socială în vigoare în prezent, ar trebui să fie remarcate șase exemple de bune practici: regulamentele Uniunii Europene (UE) privind coordonarea sistemelor de securitate socială, *Acordul CARICOM* (comunitatea Insulelor Caraibe) *privind Securitatea Socială*, *Legea Unificată privind Extinderea Protecției prin Asigurării a CCG* (Consiliul de Cooperare al Golfului), *Convenția multilaterală Ibero Americană privind Asigurarea Socială*, CIPRES (Conferința Inter-africană privind Asigurările Sociale) *Convenția multilaterală privind Securitatea Socială*, și dispoziția de totalizare a “statului terț” găsită în unele acorduri bilaterale de securitate socială. Aceste exemple sunt demne de remarcat în primul rând pentru rolul important pe care îl joacă în consolidarea drepturilor de securitate socială ale lucrătorilor migranți și membrilor familiilor acestora. Totuși, acestea au evidențiat, de asemenea, lacunele încă existente în domeniul protecției și oferă “lecții învățate” pentru punerea în aplicare.

### 4.1. Reglementările UE privind coordonarea sistemelor de securitate socială<sup>53</sup>

Reglementările UE privind coordonarea sistemelor de securitate socială se aplică în cele 27 de state membre ale Uniunii Europene<sup>54</sup>, precum și Islanda, Liechtenstein, Norvegia și Elveția. Ele cuprind cele mai ample acorduri multilaterale existente, atât după numărul de persoane care fac obiectul lor, cât și după comprehensivitatea coordonării.

Un instrument juridic – cheie este Regulamentul 883/2004 [UE 2004], care a intrat în vigoare la 1 mai 2010 și a înlocuit Regulamentul 1408/71 [UE 1971]<sup>55</sup>. Regulamentul 883/2004 răspunde la

53 Pentru o descriere detaliată a Regulamentelor Uniunii Europene privind securitatea socială, a se vedea *Coordonarea sistemelor de securitate socială în Uniunea Europeană: Raportul explicativ privind Regulamentul CE nr. 883/2004 și Regulamentul de punere în aplicare a acestuia nr. 987/2009* [OIM 2010].

54 Austria, Belgia, Bulgaria, Cipru, Republica Cehă, Danemarca, Estonia, Finlanda, Franța, Germania, Grecia, Ungaria, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburg, Malta, Regatul Țărilor de Jos, Polonia, Portugalia, România, Slovacia, Slovenia, Spania, Suedia și Regatul Unit al Marii Britanii.

55 (a) Regulamentul 1408/71, care a intrat în vigoare la 1 octombrie 1971, a fost primul mecanism comprehensiv pentru coordonarea sistemelor de securitate socială în Comunitatea Economică Europeană, astfel cum era UE cunoscută la momentul adoptării sale. Acesta înlocuiește un instrument anterior de coordonare limitată, Regulamentul 3 / 58 adoptat în 1958. Înainte de adoptarea Regulamentului 3 / 58, Consiliul Europei (CoE), o organizație regională formată (la acel moment) din țările din Europa de Vest, a adoptat în 1953 Două Acorduri Europene Interimare privind Securitatea Socială care prevăd egalitatea de tratament pentru resortisanții statelor semnatare în punerea în aplicare a propriei legislații de securitate socială; un acord interimar tratează prestațiile pentru limită de vârstă, invaliditate și prestații de urmaș, și cel de-al doilea acord cuprinde toate celelalte ramuri ale securității sociale. În 1972, Consiliul Europei a adoptat Convenția Europeană privind Securitatea Socială care a coordonat regimurile de securitate socială ale statelor semnatare, pe baza a cinci obiective descrise în secțiunea 2. Toate țările, cu excepția Turciei, care au semnat și ratificat acordurile interimare, și / sau Convenția cad actualmente sub incidența Regulamentului UE privind coordonarea sistemelor de securitate socială, care depășesc instrumentele Consiliului Europei. (b) În ceea ce privește Islanda, Liechtenstein, Norvegia și Elveția, a se vedea nota de subsol 48.



toate cele cinci obiective ale acordurilor de securitate socială descrise la punctul 2, și se referă la toate ramurile de securitate socială<sup>56</sup>. Acesta este completat de Regulamentul 987/2009 [UE 2009], cunoscut sub numele de regulamentul de punere în aplicare, stabilește normele administrative și procedurile de aplicare a Regulamentului 883/2004<sup>57</sup>.

Regulamentul 883/2004, ca și predecesorul său, Regulamentul 1408/71, se aplică:

- tuturor cetățenilor cetățenilor statelor membre UE, Islanda, Liechtenstein, Norvegia și Elveția<sup>58</sup>,
- refugiaților și persoanelor apatride care sunt sau au fost asigurate în sistemul de securitate socială din una din țările UE<sup>59</sup>, și
- membrilor familiilor acestora și urmașilor lor (fără a se ține cont de cetățenia membrilor familiei și urmașilor)<sup>60</sup>.

În plus, ca urmare a Regulamentului 1231/10 [UE 2010a], care a intrat în vigoare la 1 ianuarie 2011<sup>61</sup>, domeniul personal de aplicare al Regulamentului 883/2004 a fost extins pentru a include cetățenii non-UE care au reședința în mod legal în UE<sup>62</sup>. Luate împreună, Regulamentele 883/2004 și 1231/10 asigură o protecție completă de securitate socială tuturor lucrătorilor migranți legali și membrilor familiilor lor în UE.

56 În conformitate cu articolul 3, Regulamentul 883/2004 se referă la: prestații de boală, de maternitate și de paternitate asimilate, prestații de invaliditate, pentru limită de vârstă, de urmaș, prestațiile pentru accidente de muncă și boli profesionale, ajutoare de deces, indemnizații de șomaj, prestații de pre-pensionare, și prestații familiale. Cu excepția unor scheme speciale enumerate într-o anexă, regulamentul se aplică atât sistemelor generale, cât și celor speciale de securitate socială, contribuții sau ne-contribuții, inclusiv schemelor bazate pe răspunderea obligatorie a angajatorului. De asemenea, se aplică la unele "prestații speciale non-contributive", care sunt, de fapt, de asistență socială.

57 Regulamentul de punere în aplicare servește, în mod eficient, ca aranjament administrativ, discutat în secțiunea 5.7 din acest document. Regulamentul 987/2009 înlocuiește Regulamentul 574/72, care a fost regulamentul de punere în aplicare a Regulamentului 1408/71.

58 Regulamentul 1408/71 și Regulamentul de punere în aplicare 574/72 va continua să se aplice în Islanda, Liechtenstein, Norvegia și Elveția până când vor fi modificate acordurile UE cu aceste țări pentru a include trimitere la Regulamentele 883/2004 și 987/2009.

59 Trimiterile din această secțiune la "țărilor din UE", "statele membre UE", "cetățeni ai UE", "rezidenți ai UE", etc. ar trebui să fie luate pentru a include Islanda, Liechtenstein, Norvegia și Elveția.

60 Regulamentul 883/2004 se aplică, de asemenea, la urmașii din țările non-UE în cazurile în care urmașii sunt cetățeni ai unui stat membru UE sau sunt refugiați și apatrizi cu domiciliul într-un stat membru al UE.

61 Regulamentul 1231/10 a înlocuit Regulamentul 859/2003 [UE 2003], care conținea dispoziții comparabile privind resortisanții statului terț care au reședința în UE.

62 Regulamentul 1231/10 se aplică numai resortisanților statelor terțe, care au reședința în mod legal în UE, care sunt într-o situație care nu este limitată din toate punctele de vedere la un singur stat membru "[UE 2010a]. Mai mult decât atât, Regulamentul 1231/10 nu se aplică legislației de securitate socială din Danemarca și Regatul Unit. Cu toate acestea, Regulamentul 859/2003, coroborat cu Regulamentele 1408/71 și 574/72, continuă să se aplice resortisanților statului terț care au reședința în mod legal în UE, în ceea ce privește drepturile lor dobândite în temeiul legislației de securitate socială a Regatului Unit.

Dispoziția din Regulamentul 883/2004 cu privire la exportul de prestații asigură faptul că prestațiile dobândite în temeiul legislației de securitate socială a oricărui stat membru al Uniunii Europene, vor fi plătite persoanelor incluse în domeniul personal de aplicare al regulamentului, în cazul în care ei se deplasează sau își schimbă reședința într-un alt stat membru UE. Ca urmare a Regulamentului 1231/10, aceasta include cetățenii unui stat terț (non-UE) care își au reședința legală în UE și care circulă dintr-o țară UE în alta.

Regulamentul 883/2004, totodată, nu stipulează nimic cu privire la exportul de prestații către statele terțe (țări din afara UE<sup>63</sup>). Drept consecință, dreptul cetățeanului unei țări UE de a beneficia de o prestație într-o altă țară UE, în timp ce acesta își are reședința într-un stat terț, este reglementat de dispozițiile privind exportul prestații din legislația de securitate socială a țării din UE (țară care efectuează plata prestației) și prevederea cu privire la egalitatea de tratament din Regulamentul 883/2004. Dacă legislația unei țări oferă propriilor cetățeni dreptul de a beneficia de o prestație într-un stat terț, toți cetățenii tuturor celorlalte state membre UE au dreptul de a beneficia de prestații la momentul aflării pe teritoriul unui stat terț. Pe de altă parte, dacă o țară nu permite propriilor cetățeni dreptul de a exporta prestațiile într-un stat terț, cetățenii altor state membre UE, de asemenea, nu au dreptul la exportul prestațiilor din prima țară către un stat terț.

Principala lacună din reglementările UE cu privire la exportul de prestații se referă la drepturile cetățenilor din statul terț (non-UE) care se deplasează în afara UE (și alte patru țări în care se aplică regulamentele UE). Spre deosebire de cetățenii UE, care, așa cum am menționat, beneficiază de prevederea cu privire la egalitatea de tratament din reglementările UE, coroborat cu dispozițiile privind exportul din legislația națională, cetățenii din afara UE se bucură doar de aceasta din urmă. Astfel, dacă o țară asigură doar propriilor cetățeni dreptul de a primi prestațiile sale în străinătate, reglementările UE nu permit exportul prestațiilor cetățenilor din afara UE, atunci când aceștia se deplasează într-un stat terț (în cele mai multe cazuri, înapoi în țările lor de origine). Acest lucru se întâmplă chiar și în cazul în care persoana a satisfăcut cerințele contributive pentru a fi eligibilă pentru prestațiile stipulate în legislația de securitate socială a țării.

Comisia Europeană este conștientă de acest decalaj, injustiție, precum și de complicațiile care rezultă, în special în cazul lucrătorilor migranți și a membrilor familiilor acestora care se întorc (sau ar dori să se întoarcă) în țările lor de origine și care au avut perioade lungi de afiliere (de obicei, perioadele de contribuție) la sistemul de securitate socială al unei țări UE a cărui legislație limitează dreptul la exportul de prestații. În UE au loc discuții de ceva timp privind necesitatea unui regulament separat care să permită cetățenilor statelor terțe, eligibili pentru prestații pe termen lung în temeiul legislației de securitate socială a oricărei țări din UE, să dispună de aceste prestații oriunde în lume.

După multe dezbateri, se pare că s-a ajuns la un acord asupra unui nou regulament care să permită cetățenilor din statele terțe, care au satisfăcut cerințele contributive pentru o prestație pe termen lung în temeiul legislației unui stat membru al Uniunii Europene, și care se deplasează în afara UE, să se bucure de tratament egal cu cel al cetățenilor statului membru în ceea ce privește posibilitatea de a beneficia de prestații. Se planifică ca acest regulament să fie înaintat Parlamentului European și Consiliului pentru aprobare până la finele anului curent.

---

63 Alte decât Islanda, Liechtenstein, Norvegia și Elveția.

Dacă va fi implementat, regulamentul în cauză va fi un pas important în protejarea drepturilor de securitate socială a lucrătorilor migranți și membrilor familiilor acestora. Cu toate acestea, lacune vor mai rămâne. Regulamentul nu va fi de nici un ajutor pentru lucrătorii migranți care *nu* au încheiat o perioadă de afiliere de o durată suficientă pentru a îndeplini condițiile de calificare în conformitate cu legislația națională. Unele țări din UE necesită perioade foarte lungi de afiliere – de exemplu, Republica Cehă, 26 de ani. În aceste cazuri, ar fi necesară totalizarea. Nu există nici un indiciu că viitorul regulament va asigura totalizarea, în ceea ce privește drepturile cetățenilor statului terț care se deplasează în afara UE<sup>64</sup>.

Regulamentul 883/2004 instituie Comisia Administrativă pentru Coordonarea Sistemelor de Securitate Socială. Comisia administrativă este formată din reprezentanți ai guvernului țărilor în care se aplică regulamentul. Aceasta este responsabilă pentru supravegherea funcționării Regulamentului 883/2004 și a Regulamentului de punere în aplicare. Printre altele, Comisia se ocupă cu problemele administrative și de interpretare care decurg din aplicarea regulamentelor. Sarcina acesteia este de a “promova schimbul de experiență și de bune practici administrative” și de a “încuraja și dezvolta cooperarea în materie de securitate socială” [CE 2004: L200/26].

Comisia administrativă este asistată în activitatea sa de către o Comisie tehnică pentru prelucrarea datelor și un Comitet de Audit. Comisia tehnică joacă un rol deosebit de important, deoarece dispozițiile din Regulamentul de punere în aplicare solicită ca datele să fie transmise electronic. Un astfel de schimb electronic de informații, care a fost utilizat pe scară largă în unele țări din UE timp de mai mulți ani, va înlocui în totalitate schimbul de informații pe suport de hârtie. Acesta reprezintă un progres major administrativ, dar presupune provocări semnificative din cauza numărului de țări implicate, precum și a diversității sistemelor informaționale. Comisia tehnică are sarcina de a propune Comisiei administrative “norme comune structurale pentru funcționarea serviciilor de prelucrare a datelor, în special în materie de securitate și de utilizare a standardelor” [UE 2004: L200/27].

Adițional la Comisia Administrativă, Regulamentul 883/2004 instituie un comitet tripartit consultativ pentru coordonarea sistemelor de securitate socială, format din reprezentanți ai guvernelor, angajatorilor și lucrătorilor din fiecare din țările care aplică regulamentul. Comitetul consultativ are mandatul “de a examina problemele generale sau chestiunile de principiu și problemele ce apar la punerea în aplicare a dispozițiilor comunitare privind coordonarea sistemelor de securitate socială, cu referință specială la anumite categorii de persoane” [CE 2004: L200/28] și să facă propuneri de remediere a acestora.

Reglementările UE privind securitatea socială au înlocuit în mare măsură un set complex de acorduri bilaterale și multilaterale care au coordonat anterior sistemele de securitate socială a mulțor, dar nu a tuturor, statelor membre UE. Astfel, reglementările au suplinit golurile, care existau în

64 Christoph Schumacher-Hildebrand, fost director pentru afaceri europene din cadrul Ministerului Federal German al Muncii și Afacerilor Sociale, a menționat că articolul 79 alineatul (1) din *Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene* pledează pentru un tratament *echitabil* al resortisanților țărilor terțe [evidențiat de autor] și că tratamentul *echitabil* merge dincolo de un tratament *egal*. În opinia sa, poate fi vorba despre un tratament corect atunci când cineva, care a lucrat [în Uniunea Europeană] într-un stat membru timp de mai mulți ani, la întoarcerea în țara de origine, se confruntă cu lipsa oportunității de export a prestațiilor pentru care el / ea a plătit. Tratatul echitabil prevede o abordare chiar mai largă decât tratamentul egal – aceasta din urmă fiind adesea folosit ca un argument de către statele membre care nu exportă prestații pentru cetățenii proprii... [Gellémé et al 2011: 91].

Europa atunci când țările nu aveau încheiate acorduri bilaterale sau multilaterale. Regulamentele au instituit, de asemenea, dispoziții consecvente, aplicabile tuturor persoanelor cu reședința în UE, în locul dispozițiilor care variu în funcție de mai mulți factori, în special de cetățenia persoanelor în cauză.

Înainte de a pune punct subiectului legat de reglementările UE, mai rămâne de remarcat un lucru. După cum ne indică numerotarea Regulamentului 883/2004, regulamentul a fost adoptat în 2004. Cu toate acestea, după cum s-a menționat deja, acesta nu a intrat în vigoare până în 2010 – șase ani mai târziu. Motivul pentru aceasta tergiversare a fost necesitatea de a adopta regulamentul de punere în aplicare, 987/2009, care este esențial pentru punerea în aplicare a Regulamentului 883/2004. Regulamentul de punere în aplicare este, de asemenea, foarte important pentru instituțiile de securitate socială din statele membre ale UE pentru a aduce procedurile lor în conformitate cu cerințele administrative din regulament (inclusiv perfecționarea sau, în unele cazuri, introducerea mijloacelor electronice necesare pentru schimbul de informații).

Ținând cont de numărul de țări care cad sub incidența reglementărilor UE (după cum s-a menționat, 31), numărul de ramuri de securitate socială incluse, precum și diversitatea sistemelor în cadrul acestor ramuri, Regulamentul UE de punere în aplicare este deosebit de complex, iar timpul necesar pentru încheierea acestuia a fost deosebit de lung. Cu toate acestea, chiar și în cazul unui acord bilateral care include numai prestațiile pe termen lung, va fi necesar timp pentru a asigura faptul că mecanismul similar cu Regulamentul UE de punere în aplicare – aranjamentul administrativ (a se vedea pct. 5.7) – este operațional până la momentul în care acordul va intra în vigoare și că instituțiile de securitate socială sunt pregătite pentru noile obligații pe care și le vor asuma în temeiul acordului.

## 4.2. Acordul de securitate socială CARICOM

Comunitatea Caraibilor (CARICOM) este o organizație regională formată din 14 state independente, multe dintre ele foste colonii britanice, și șase teritorii britanice de peste hotare. Timp îndelungat a existat o circulație semnificativă a lucrătorilor migranți în teritoriile insulelor Caraibe, vorbitoare de limbă engleză. Începând cu anii 1960, odată cu obținerea independenței de Regatul Unit, toate statele, foste colonii britanice, au stabilit sistemele lor de securitate socială bazate pe un model de asigurări sociale și care conțin dispoziții similare în ceea ce privește tipurile de prestații și condițiile de eligibilitate. Același lucru s-a întâmplat și în teritoriile britanice de peste hotare.

În 1996 a fost deschis spre semnare acordul în materie de securitate socială CARICOM [CARICOM 1996] care asigură cadru legal de coordonare a sistemelor de securitate socială părți la acord. Din acel moment, 13 state CARICOM și teritorii au semnat și ratificat Acordul<sup>65</sup>, care a intrat în vigoare la 1 aprilie 1997. În 2009 a fost încheiat un Protocol de modificare a dispozițiilor Acordului din 1996 și patru state semnatare ale acordului au semnat și ratificat Protocolul<sup>66</sup>. Protocolul a modificat două dispoziții din Acordul din 1996 "pentru claritate". Dispozițiile în cauză se referă la plata prestațiilor parțiale.

65 Antigua și Barbuda, Bahamas, Barbados, Belize, Dominica, Grenada, Guyana, Jamaica, Montserrat, St Kitts și Nevis, Sfânta Lucia, Sfântul Vincent și Grenadine, Trinidad și Tobago.

66 Antigua și Barbuda, Bahamas, Sfânta Lucia, și Sfântul Vincent și Grenadine.

Acordul CARICOM cuprinde toate cele cinci obiective ale acordurilor de securitate socială descrise în secțiunea 2. Domeniul material de aplicare include prestațiile pe termen lung – pentru limită de vârstă, bătrânețe, dizabilitate și urmaș, invaliditate și ajutor de deces ca rezultat al accidentelor de muncă. Domeniul personal de aplicare vizează toate persoanele angajate, liber-profioniștii, care sunt sau au fost subiecți ai legislației de securitate socială a unuia dintre statele și teritoriile semnatare, fără a ține seama de cetățenie, dependenții și urmașii acestora.

Comisia administrativă – intitulată simplu “Comitet” – este responsabilă de soluționarea “tuturor chestiunilor administrative care derivă din dispozițiile Acordului.”

Acordul CARICOM diferă de multe alte acorduri multilaterale și bilaterale, prin faptul că nu are un aranjament administrativ. În schimb, dispozițiile de obicei incluse într-un aranjament administrativ sunt cuprinse în Acordul propriu-zis. Motivul pentru această structură neobișnuită care, de fapt a constituit rezultatul unor negocieri prelungite și au dus la încheierea acordului CARICOM, nu este cunoscut.

În afară de structura sa neobișnuită, *Acordul CARICOM privind securitatea socială* mai conține și multe dispoziții esențiale cu privire la dreptul la prestații, care sunt redactate într-un mod neobișnuit (în comparație cu textul întâlnit în multe alte acorduri multilaterale și bilaterale). Unele dintre aceste dispoziții sunt greu de înțelese de către un observator din afara, și, conform rapoartelor, au provocat dezbateri îndelungate în cadrul reuniunilor Comitetului cu privire la interpretarea lor. Protocolul adoptat în 2009, abordează două dispoziții de acest fel, a căror interpretare – sau, mai exact, lipsa de unanimitate în ceea ce privește interpretarea lor – a fost deosebit de problematică. Soluția oferită de Protocol – o interpretare care leagă din punct de vedere juridic cele patru state și teritorii semnatare, dar nu pe toate cele 13 – este la fel de neobișnuită, ca și formulările dispozițiilor în sine lor.

Lecția de bază care a rezultat din experiența CARICOM a ținut de necesitatea producerii unor note explicative comprehensive și complete care să stabilească clar scopul fiecărei dispoziții din acord și modul în care dispoziția se aplică atunci când, lucru adeseori întâlnit, acesta nu este foarte clar formulat în prevederi, fapt care lasă loc de interpretări diferite ale acestor dispoziții. În măsura posibilităților, notele explicative ar trebui să includă factorii care au dus la aceste formulări atât de neobișnuite. Întrucât aceste note explicative nu pot fi evitate în întregime, dificultățile care au fost întâmpinate la interpretarea unor prevederi din acordul CARICOM, au scos în lumină unele aspecte care trebuiau să fie studiate mai aprofundat înainte ca Acordul să fi intrat în vigoare.

În pofida dificultăților cu care s-a confruntat, acordul CARICOM este un important pas înainte în domeniul protecției drepturilor de securitate socială a lucrătorilor migranți și membrilor familiilor lor într-o regiune cu mobilitate înaltă a forței de muncă. Acesta demonstrează în mod clar că acordurile multilaterale sunt în întregime fezabile în rândul țărilor non-industrializate, chiar și în țările cu populații mici.

### 4.3. Legea Unificată privind Extinderea Protecției prin Asigurării CCG

Consiliul de Cooperare al Golfului (CCG) este format din șase țări limitrofe din Golful Arab / Persic<sup>67</sup>. Între aceste șase state are loc un flux semnificativ de lucrători. Cu toate acestea, sistemele de securitate socială din fiecare țară CCG au restricționat, în general accesul la sistem, acesta fiind deschis

67 Bahrain, Kuwait, Oman, Qatar, Arabia Saudită și Emiratele Arabe Unite.

doar pentru cetățenii țării. Rezultatul a fost că, atunci când un resortisant al unei țări GCC se deplasa într-o altă țară GCC în scop de muncă, el sau ea nu era asigurat în sistemul de securitate socială din noua țară, cea în care desfășura activitatea de muncă<sup>68</sup>.

În scopul soluționării acestei probleme, GCC a adoptat *Legea Unificată privind Extinderea Protecției prin Asigurării pentru Cetățenii Statelor Consiliului de Cooperare din Golf în afara țărilor lor, în oricare dintre statele membre ale Consiliului*. Legea Unificată, care a intrat în vigoare la 1 ianuarie 2006, oferă o soluție foarte diferită pentru securitatea socială a lucrătorilor migranți, comparativ cu cea care figurează în alte acorduri multilaterale, discutate în această secțiune. Aceasta oferă un model care eventual ar putea fi utilizat în regiunile în care un acord tradițional multilateral de securitate socială, bazat pe cele cinci obiectivele descrise în secțiunea 2, nu este fezabil.

Domeniul material de aplicare al Legii Unificate include prestațiile pe termen lung pentru limită de vârstă/pensionare, dizabilitate și boală și ajutor de deces al unui membru de familie în cadrul schemelor de securitate socială ale statelor membre ale CCG<sup>69</sup>. Domeniul personal de aplicare al Legii se referă la toate persoanele angajate, indiferent dacă aceștia activează în sectorul public sau privat, pentru cazurile în care: (a) sunt cetățeni ai unui stat-membru CCG, (b) efectuează activitatea de muncă într-un alt stat-membru CCG, (c) fac obiectul legislației de securitate socială din țara lor, unde desfășoară activitatea de muncă, în cazul în care sunt cetățeni ai celei țări, și (d) cad sub incidența legislației cu privire la securitatea socială din țara lor de origine în cazul în care desfășoară o activitate de muncă în acea țară.

În conformitate cu prevederile Legii Unificate, orice persoană care cade sub incidența acestei legi va face în continuare, în mod obligatoriu, obiectul legislației cu privire la securitatea socială a statului a cui cetățean este, pe perioada în care lucrează într-un alt stat membru al CCG<sup>70</sup>. Instituția de securitate socială a țării în care lucrătorul este încadrat în muncă este obligată să colecteze contribuțiile de la persoanele angajate și de la angajatorul lui / ei, în numele instituției de securitate socială a țării a cărei cetățean este persoana angajată. Contribuțiile sunt depuse într-un cont bancar deschis de către cea din urmă instituție de securitate socială. Legea Unificată stabilește tipurile de asistență administrativă, care va fi prestată reciproc de către instituțiile de securitate socială a țării de gazdă, precum și a țării de origine. Titularul de drept al prestației rămâne în întregime sub jurisdicția țării de origine. Legea Unificată nu specifică nimic vis-a-vis de exportul de prestații. Astfel, dispozițiile legislației naționale continuă să se aplice la plata prestațiilor în străinătate.

68 Înainte de adoptarea Legii Unificate, unele țări CCG au încercat să abordeze această problemă în mod unilateral, permițând resortisanților lor care merg la muncă în străinătate să-și continue afilierea, pe bază de voluntariat, la sistemul de securitate socială din țara lor de origine. Cu toate acestea, așa cum arată experiența multor țări din întreaga lume, asigurarea voluntară este rareori o soluție eficientă din cauza numărului mic de persoane asigurate care utilizează această opțiune.

69 Legea se referă în special la sistemele de "asigurări sociale / pensii civile". Acestea din urmă sunt considerate a fi sisteme non contributive.

70 Lucrătorul și angajatorul ei/lui , cu toate acestea, sunt subiecții legislației cu privire la accidente de muncă din țara în care aceștia își desfășoară activitatea de muncă.

Un număr substanțial de persoane beneficiază de Legea Unificată. De exemplu, la sfârșitul anului 2010 au fost mai mult de 1.500 de cetățeni din Arabia Saudită, care munceau în alte țări CCG, care au continuat să fie asigurați de sistemul din Arabia, și mai mult de 1250 de resortisanții GCC care lucrează în Arabia Saudită, care au rămas acoperiți de sistemul din țara de origine<sup>71</sup>. Ar trebui, totuși, să accentuăm faptul că marea majoritate a lucrătorilor migranți din țările CCG nu sunt cetățeni ai țărilor CCG și, prin urmare, rămân neprotejați în țările în care desfășoară activitatea de muncă. Având în vedere că CCG înregistrează una dintre cele mai înalte rate ale lucrătorilor migranți, ca procentaj din totalul forței de muncă din orice regiune a lumii (în fapt, aproape sigur cel mai mare nivel), rămâne un gol foarte mare în protecția socială a lucrătorilor migranți în regiunea GCC.

Soluția oferită de Legea Unificată evită necesitatea de a aborda problemele legate de egalitatea de tratament, determinarea legislației aplicabile și totalizare. În acest caz, din punct de vedere administrativ și operațional, este mai simplu decât coordonarea securității sociale bazate pe cele cinci principii discutate în secțiunea 2. Cu toate acestea, modelul oferit de Legea Unificată probabil va fi mai eficient în țările cu sisteme de securitate socială (mai mult sau mai puțin) similare și cu mecanisme (rezonabil) eficiente pentru asigurarea conformității (colectarea contribuțiilor). Ambele condiții sunt îndeplinite de către statele membre CCG. Cu toate acestea, există multe alte regiuni în care acest model nu poate fi aplicat. Indiferent de aceasta, Legea Unificată a CCG este un model care merită a fi luat în considerare.

#### 4.4. Convenția multilaterală Ibero-Americană în domeniul securității sociale

Cel mai nou acord multilateral, și unul de o importanță majoră grație numărului de persoane acoperite, este *Convenția multilaterală Ibero-Americană privind securitatea socială (Convenio multilaterală Iberoamericano de Seguridad Social)* [OISS 2007], semnată de Portugalia, Spania și 12 țări din America Latină<sup>72</sup>. Până în prezent, 11 dintre țările semnatare<sup>73</sup> au ratificat Convenția, și trei<sup>74</sup> au semnat Aranjamentul Administrativ (Acuerdo de Aplicación) [OISS 2009]. În conformitate cu termenii Convenției, o țară trebuie să semneze și să ratifice Convenția, și să semneze Aranjamentul Administrativ, pentru intrarea în vigoare a Convenției pentru țara respectivă.

Convenția Ibero-Americane răspunde tuturor celor cinci obiective ale acordurilor de securitate socială, descrise în secțiunea 2. Domeniul său material de aplicare include prestațiile în bani în caz de dizabilitate, limită de vârstă, deces al unui membru de familie, și a prejudiciului care rezultă din muncă (accidente de muncă și boli profesionale). În principiu, Convenția se aplică tuturor sistemelor contributive dintr-o țară semnatară, indiferent dacă este vorba despre sistemul general sau special. Cu toate acestea, o țară poate exclude sistemele speciale prin listarea lor într-o anexă.

71 Datele furnizate de Biroul de Legătură ISSA pentru țările arabe, situat în Amman, pentru care autorul își exprimă aprecierea.

72 Argentina, Brazilia, Bolivia, Chile, Columbia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Paraguay, Peru, Uruguay și Venezuela.

73 Toate cu excepția statului Columbia, Costa Rica și Peru.

74 Bolivia, Brazilia și Spania.

Prestațiile în natură (de exemplu, prestațiile medicale), referitoare la ramurile pentru care prestațiile în bani au fost incluse în domeniul material de aplicare al Convenției, sunt excluse din Convenție. Cu toate acestea, două sau mai multe state semnatare pot încheia acorduri bilaterale sau multilaterale între ele, extinzând domeniului material de aplicare al Convenției la aceste prestații în natură și / sau la alte ramuri ale securității sociale.

Domeniul personal de aplicare al Convenției Ibero – Americane se referă la toate persoanele care sunt sau care au fost obiectul legislației de securitate socială din oricare dintre statele semnatare, precum și a membrilor familiilor lor și drepturile care decurg din acestea. Tuturor persoanelor incluse în domeniul personal de aplicare al Convenției, indiferent de cetățenie, li se asigură egalitatea de tratament în cadrul sistemului de securitate socială a țării semnatare, împreună cu proprii săi cetățeni. Acestor persoane le este asigurat, de asemenea, dreptul de a transfera prestații în temeiul sistemului de securitate socială într-un alt stat semnat și de a primi prestații în state terțe (adică non-semnatare) în condiții egale cu cetățenii țării care asigură plata.

Un Comitet Tehnic de Administrație (Comité Técnico Administrativo), constituit din reprezentanți ai fiecărui stat semnat, este responsabil de supravegherea funcționării Convenției Ibero-Americane. Mandatul Comitetului Tehnic de Administrație este similar cu cel al Comisiei Administrative a UE pentru coordonarea sistemelor de securitate socială.

Convenția Ibero-Americane completează, și de multe chiar înlocuiește, un șir de acorduri bilaterale și multilaterale între țările din America Latină, precum și între Spania și Portugalia<sup>75</sup>. Acesta reprezintă un progres major în protejarea drepturilor de securitate socială a lucrătorilor migranți și membrilor familiilor lor.

#### 4.5. Convenția multilaterală CIPRES în domeniul securității sociale

Conferința Inter-africană în domeniul Asigurărilor Sociale, la care, de obicei, se face referire utilizându-se acronimul din franceză CIPRES (Conférence de la Interfricaine Prévoyance Sociale), cuprinde 15 state vorbitoare de limbă franceză din vestul și centrul Africii și Oceanul Indian. Obiectivul principal al Conferinței este de a asigura o supraveghere unificată procesului de gestionare a schemelor de securitate socială din țările membre. Conferința are de asemenea în sarcina sa “armonizarea” dispozițiilor legale și de reglementare a sistemelor din statele-membre<sup>76</sup>.

75 Ar trebui să se țină seama de *Acordul Multilateral privind Securitatea Socială pe Piața Comună a Zonei de Sud* (Acuerdo multilateral de Seguridad Social del Mercado Común del Sur), care a fost semnat la 14 decembrie 1997 și a intrat în vigoare la 1 ianuarie 2005. Acest acord multilateral coordonează sistemele de securitate socială ale statelor membre ale -MERCOSUR (Argentina, Brazilia, Paraguay, Uruguay și Venezuela). Nu este clar în momentul de față în ce măsură Convenția Ibero-Americană multilaterală va înlocui sau completa acordul multilateral MERCOSUR.

76 A se vedea discuțiile purtate în contextul termenului “armonizare” în secțiunea 1.3 și nota de subsol<sup>15</sup>. Din discuțiile cu înalți oficiali CIPRES, se pare că termenul “armonizare” este menit să includă o serie de opțiuni, de la coordonare, până în cele din urmă la uniformizare, deși există puțină certitudine că acesta din urmă este politic sau punct de vedere economic fezabil.



În această ultimă capacitate a sa, Conferința, a elaborat *Convenția multilaterală CIPRES în domeniul securității sociale (Convention de la Multilatérale de SECURITE Sociale)* [CIPRES 1996], care a fost semnată în 1996 de 14 state membre CIPRES<sup>77</sup>. Convenția a fost motivată de recunoașterea din partea ministerelor și a instituțiilor de securitate sociale a necesității de a respecta drepturile de securitate socială a numărului mare de lucrători migranți, precum și membrilor familiilor acestora, care circulă în țările CIPRES în căutarea unui loc de muncă.

Convenția CIPRES răspunde tuturor celor cinci obiective ale acordurilor de securitate socială descrise în secțiunea 2. Domeniul său material de aplicare cuprinde toate prestațiile materiale, fie în bani sau în natură, pentru limită de vârstă, dizabilitate, deces al unui membru de familie, accidente de muncă (accidente de munca și boli profesionale), maternitate sau boală, inclusiv alocațiile familiale, acordate în conformitate cu “toate sistemele de securitate socială”<sup>78</sup>, a părților la Convenție [CIPRES 1996: 3]. Domeniul personal de aplicare al Convenției include toți lucrătorii<sup>79</sup> care sunt cetățeni ai unei părți la Convenție și care sunt sau au fost asigurați în sistemul de securitate socială a oricărei dintre părți, precum și a membrilor familiilor acestora și urmașii lor.

Tuturor persoanelor incluse în domeniul material de aplicare al Convenției, indiferent de cetățenie, li se asigură egalitate de tratament în cadrul sistemului de securitate socială a țării semnatare, la fel ca și cetățenilor țării respective. Acestor persoane le este asigurat, de asemenea, dreptul la exportul prestațiilor în temeiul sistemului de securitate socială dintr-o țară pe teritoriul oricărui alt stat semnatar. Cu toate acestea, Convenția CIPRES nu stipulează nimic cu privire la exportul de prestații către statele terțe. Prin urmare, exportul de prestații către statele terțe este reglementat de legislația națională a fiecărei țări semnatare, după cum se stipulează (în ceea ce privește resortisanții statelor semnatare, altul decât cel care efectuează plata beneficiului) în dispozițiile Convenției cu privire la egalitatea de tratament<sup>80</sup>.

De la încheierea Convenției în 1996, cinci din cele 14 state semnatare – Burkina Faso, Benin, Republica Central Africană, Mali și Niger – au ratificat Convenția CIPRES, astfel recunoscând intrarea ei în vigoare pentru aceste state<sup>81</sup>. Toate acestea sunt state care trimit lucrători migranți în țările

77 Benin, Burkina Faso, Camerun, Republica Centrafricană, Ciad, Comore, Congo (Brazzaville), Côte d'Ivoire, Guineea Ecuatorială, Gabon, Mali, Niger, Senegal și Togo. La momentul semnării Convenției CIPRES, Republica Democratică Congo (RDC, atunci cunoscută sub numele de Zair) nu era membru al CIPRES. Și se pare că RDC nu a semnat Convenția CIPRES privind securitatea socială de când a devenit membru CIPRES.

78 Traducerea autorului. În principiu, sistemele de securitate socială includ atât sistemele generale, cât și sistemele speciale, cu toate acestea, din moment ce sistemele la care se aplică Convenția trebuie să fie înscrise într-o anexă, fiecare stat-membru are posibilitatea de a exclude schemele speciale pe care pur și simplu nu le include în listă.

79 Sistemele de securitate socială a statelor-membre CIPRES se bazează pe modelul asigurării sociale și sunt în principal finanțate prin contribuții de către lucrători și angajatori. Termenul “lucrător” este definit în Convenția CIPRES și înseamnă “orice persoană considerată ca fiind lucrător, în conformitate cu legislația [de securitate socială] a [țării] în cauză” [traducere autorului].

80 Legislația cu privire la securitatea socială a majorității statelor-membre CIPRES nu permite exportul de prestații.

81 Până nu demult, autoritățile CIPRES erau de părere că ratificarea de către șapte state semnatare (jumătate din toate statele semnatare) a fost necesară pentru ca această Convenție să intre în vigoare. Cu toate acestea, o citire mai atentă a dispozițiilor Convenției cu privire la intrarea în vigoare [articolul 49 alineatul (2)] a convins autoritățile CIPRES că Convenția a intrat în vigoare odată ce cel de-al doilea instrument de ratificare a fost înregistrat.

din regiunea CIPRES și sunt cele mai sărace state din lume (măsurat ca PIB per capita). Nici una dintre principalele țări de destinație a migranților din regiune – în special, Camerun, Gabon, Senegal și (până la recente evenimente de pe piața internă) Côte d'Ivoire – nu au ratificat Convenția CIPRES, și se pare că există puține șanse ca aceasta să se întâmple în viitorul apropiat. Până la momentul când principalele țări de destinație, care sunt, de asemenea și cele mai bogate în regiunea CIPRES, nu vor ratifica Convenția, aceasta va avea doar un efect periferic.

Motivele pentru care principalele țări de destinație nu au ratificat Convenția CIPRES nu pot fi stabilite definitiv, dar pot fi făcute presupuneri informate. Secretarul Permanent al CIPRES a propus patru motive: complexitatea procedurii de ratificare, "egoism național", lipsa gestionării muncii migranților, și "instabilitatea politică (schimbarea frecventă a miniștrilor ...)" [Mkombou 2011].

Adițional la motivele invocate mai sus ar trebui să se țină cont și de al cincilea motiv, care este, probabil, la fel de semnificativ: fluxul de prestații va fi efectuat în majoritatea covârșitoare a cazurilor din țările mai bogate, țări de destinație, către țările mai sărace, de origine, în care lucrătorii migranți, precum și membrii de familie vor reveni probabil atunci, când vor încheia activitatea de muncă. Cu alte cuvinte, țările de destinație, care primesc migranți, vor pierde din punct de vedere financiar, și aceasta va face ca ministerele lor de finanțe să se opună ratificării Convenției CIPRES.

Este regretabil faptul că lucrătorilor migranți, precum și membrilor lor de familie, din unele dintre cele mai sărace țări din Africa le vor fi refuzate prestațiile din Convenția CIPRES de către vecinii lor regionali, care sunt, în general, mai bogați. Cu toate acestea, acest lucru nu este un fenomen unic în regiunea CIPRES, sau în Africa. Este replicat, în forme diferite, în majoritatea altor regiuni ale lumii, precum și între regiuni.

#### 4.6. Totalizarea în statul terț

Chiar și atunci când două state au încheiat un acord bilateral de securitate socială, care prevede totalizarea, un lucrător migrant ar putea, totuși, să nu aibă încă suficiente perioade de asigurare la sistemele de securitate socială din cele două țări pentru a beneficia de o prestație din partea lor, sau lucrătorul ar putea beneficia numai de o prestație dintr-o singură țară. O astfel de situație este mai real să apară în cazul în care un lucrător a fost angajat în mai multe țări în timpul vieții lui sau ei, iar perioada de activitate de muncă realizată în unele din aceste țări a fost relativ scurtă. Pentru a depăși această problemă, unele țări au inclus în acordurile lor bilaterale de securitate socială dispoziții de totalizare în "statul terț".

În conformitate cu totalizarea în statul terț, dacă un lucrător nu este eligibil pentru a beneficia de o prestație chiar și după totalizarea perioadelor de asigurare în cadrul sistemelor de securitate socială din cele două țări care sunt părți la acordul bilateral, dar lucrătorul, în schimb, a realizat perioadele în cadrul sistemului de securitate socială din statul terț (un "stat terț"), perioadele realizate în statul terț pot fi adăugate la perioadele realizate în primele două state pentru a asigura eligibilitatea lucrătorului pentru o prestație în cadrul sistemelor de securitate socială din primele două state. Pentru ca principiul de totalizare din statul terț să se aplice, țara terță trebuie să fie una de care primele două state sunt legate prin acorduri bilaterale sau multilaterale de securitate socială care prevăd totalizarea.

Drept exemplu practic de totalizare în statul terț, putem considera cazul unui lucrător care și-a petrecut o parte a activității de muncă a lui/ei în Canada și parțial în două sau mai multe țări care sunt părți la Acordul privind securitatea socială CARICOM și care au, de asemenea, încheiate acorduri bilaterale de securitate socială cu Canada<sup>82</sup>. În pofida dispozițiilor de totalizare ale acordurilor de securitate socială din Canada, lucrătorul ar putea să nu aibă încă un stagiul suficient de asigurare în Canada, ca și în oricare dintre țările din Caraibe pentru a se putea califica pentru o prestație în Canada. Totodată, în virtutea dispozițiilor de totalizare în statul terț din majoritatea acordurilor existente între Canada și țările din Caraibe, Canada, într-un astfel de caz, ar lua în considerare perioadele de asigurare din Canada și din toate celelalte țări, luate împreună, pentru a stabili eligibilitatea lucrătorului pentru o prestație în Canada.

Totalizarea privind statul terț pune în conexiune toate dispozițiile de totalizare ale acordurilor separate bilaterale și multilaterale de securitate socială. Aceasta oferă un element suplimentar de protecție a drepturilor de securitate socială ale lucrătorilor migranți.

## 5. Procesul de negociere, aprobarea și implementarea acordurilor de securitate socială

Încheierea unui acord de securitate socială implică de obicei un proces format din opt etape. Detaliile cu privire la unele etapele variază de la țară la țară, în funcție de cerințele legislației și practicile naționale de negociere, aprobarea și punere în aplicare a tratatelor. Cu toate acestea, conținutul general al fiecărei etape este în esență același pentru toate țările.

Secțiunea aceasta descrie fiecare etapă a acestui proces. Aceasta își propune să sugereze țărilor mai puțin familiarizate cu procesul de încheiere a unui acord de securitate socială cum să anticipeze ceea ce poate să intervină în acest proces.

### 5.1. Discuții preliminare

Punctul de plecare pentru încheierea unui acord de securitate socială, îl constituie de obicei, o reuniune informală a experților din țările contractante pentru a face (a) schimb de informații privind sistemele lor de securitate socială și pentru a se (b) informa reciproc cu privire la preferințele țărilor lor referitor la aplicarea principiilor care stau la baza acordurilor de securitate socială (egalitatea de tratament, exportul de prestații, determinarea legislației aplicabile, totalizarea și asistența administrativă).

Schimbul de informații va include, în general, ramurile de securitate socială în care fiecare țară implementează sisteme de securitate socială, domeniul de aplicare al acestor scheme (categoriile de lucrători care sunt acoperite), tipurile de prestații acordate de fiecare schemă, condițiile de eligibilitate pentru prestații, precum și orice alte informații care vor ajuta experții unor țări să înțeleagă sistemele

82 Canada a încheiat acorduri bilaterale de securitate socială cu nouă state din cele 13 care au semnat și ratificat Acordul CARICOM.

de securitate socială ale celorlalte. Dacă există ramuri de asigurări sociale sau anumite tipuri de prestații, pe care o țară *nu* le include în acordurile sale de securitate socială, experții din această țară ar trebui să ofere explicații cu privire la motivele de excludere a ramurilor sau a prestațiilor în cauză.

Experții trebuie, în măsura posibilităților, să transmită unii altora copii ale legislațiilor proprii cu privire la securitatea socială și exemple de acorduri de securitate socială, dacă este cazul, încheiate deja de către țările lor. În cazul în care acest gen de informații este disponibil pe paginile electronice ale ministerelor sau instituțiilor de securitate socială, atunci, este suficient să se transmită adresa paginii (URL) la care pot fi găsite informațiile respective. În timp ce, pentru curtoazie informațiile ar putea fi transmise într-o limbă pe care experții din alte țări o înțeleg, o țară, totuși, nu este obligată să asigure traducerea legislației sau a acordurilor.

În cadrul discuțiilor preliminare, experții vor informa fiecare parte vis-à-vis de procesul urmat de țara lor în scopul încheierii acordului de securitate socială, inclusiv aprobarea acestuia (a se vedea pct. 5.6). De asemenea, poate fi discutat, calendarul probabil al următoarelor etape în procesul de încheiere a acordului și vor decide care țară va pregăti proiectul preliminar de acord (a se vedea secțiunea următoare).

Discuțiile preliminare dintre experții de securitate socială se desfășoară, de obicei, "fără presiuni", în sensul că discuțiile nu obligă nici o parte la începerea negocierilor oficiale a unui acord sau a termenilor și condițiilor pe care o țară le poate propune într-un acord. Această abordare poate fi deosebit de utilă atunci, când o țară, nu este sigură dacă dorește să încheie un acord, dar este, cel puțin, pregătită să ia în considerare această posibilitate.

## 5.2. Pregătirea proiectului preliminar de acord

În urma discuțiilor preliminare, una dintre țări pregătește, de obicei, un proiect preliminar de acord care va servi ca punct de plecare pentru negocieri. Este important ca țara care va efectua acest lucru să fie selectată în cadrul discuțiilor preliminare. Cu toate acestea, în cazul în care acest lucru nu este posibil, aceasta se poate face ulterior printr-un schimb de corespondență.

Proiectul preliminar ar trebui să reflecte, în cea mai mare măsură posibilă, preferințele privind aplicarea principiilor indicate de către experții din țările contractante în timpul discuțiilor preliminare. În cazul în care țările au indicat diferite preferințe, în proiectul preliminar ar putea fi date opțiuni care să reflecte fiecare dintre aceste preferințe.

Uneori se decide ca fiecare țară să pregătească propriul proiect preliminar. Acest lucru se întâmplă atunci când diferite țări au opinii cardinal diferite sau în cazul în care una sau mai multe țări au prevederi speciale "non-standard" pe care le utilizează în acordurile lor și care reflectă particularitățile legislației sau practicii lor privind securitatea socială.

Dacă există un proiect preliminar sau mai multe proiecte, textul (e) ar trebui să fie trimise tuturor țărilor înainte de negocieri, astfel încât experții acestora să poată analiza proiectul (e) și respectiv dezvolta propriile poziții. Trebuie să fie întreprinse toate eforturile posibile pentru a evita trimiterea proiectului preliminar în ajunul negocierilor sau, mai rău, de a-l prezenta celorlalte țări la începutul negocierilor propriu-zise.

Dacă în proiectul preliminar există unele prevederi pe care o țară le găsește într-un fel anume problematice pentru sine, atunci țara ar putea opta pentru pregătirea în scris a propriilor propuneri

(de fapt, o alternativă sau o contra-propunere) pe care să o trimită în prealabil în alte țări sau să o circule în cazul în care dispoziția respectivă este pusă în discuție în procesul negocierilor.

### 5.3. Negocierile

Țările interesate vor organiza una sau mai multe runde de negocieri pentru a conveni între ele asupra textului acordului de securitate socială. Punctul de plecare pentru negocieri va fi proiectul preliminar sau proiectele discutate anterior.

Negocierile, de obicei, implică o revizuire clauză-cu-clauză din proiectul sau proiectele preliminare, începând cu titlul și preambulul și continuând până la blocul de semnături. În măsura în care este posibil, scopul revizuirii fiecărei clauze este de a cădea de acord asupra formulării specifice a clauzei. În cazul în care formularea unei clauze este acceptată, cu sau fără modificări la textul dat în proiectul preliminar, clauza urmează a fi inclusă într-un proiect revizuit, care va fi anexat la procesul-verbal al negocierilor (discutat în continuare).

Nu este întotdeauna posibil ca în cursul unei revizuiri să se ajungă la un acord cu privire la formularea fiecăreia dintre clauzele din acord. Vor exista unele clauze asupra cărora părțile vor avea opinii diferite și care nu pot fi reconciliate imediat sau asupra cărora experții dintr-o țară ar avea nevoie să se consulte cu oficiali din diverse ministere din propriul lor guvern. După ce toate punctele de vedere au fost prezentate și s-a răspuns la toate întrebările, după caz, discuțiile ulterioare asupra unor astfel de clauze ar trebui să fie amânate pentru următoarea rundă de negocieri sau pentru soluționare printr-un schimb de corespondență. În proiectul revizuit al unui acord, anexat la procesul-verbal al negocierilor, astfel de clauze sunt adesea indicate prin utilizarea de paranteze pătrate ([...]).

Numărul de runde de negocieri necesare pentru a încheia un acord poate varia. De cele mai multe ori, sunt necesare două runde, fiecare cu o durată de trei până la cinci zile. Unele acorduri, cu toate acestea, pot fi încheiate în cadrul unei singure runde, în timp ce altele pot necesita mai multe runde de negocieri. Dacă există mai mult de o rundă de negocieri, atunci țările implicate, conform practicii obișnuite, vor găzdui rundele într-o ordine convenită între ele. Pentru negocierea unui acord bilateral, aceasta presupune alternarea rundelor între cele două țări.

Înainte de încheierea fiecărei runde de negocieri, de obicei este pregătit procesul verbal, care sintetizează rezultatul discuțiilor. Proiectul revizuit al unui acord, care reflectă clauzele convenite (sau, după caz, respinse) în cadrul discuțiilor, se anexează la procesul-verbal, împreună cu o listă a participanților și orice alte materiale relevante, care pot fi acceptate.

Țară ce găzduiește negocierilor, de obicei, întocmește procesul verbal. Procesul-verbal va fi principalul subiect de discuție la ultima sesiune a runde de negocieri. Ori de câte ori este posibil, procesul-verbal va fi semnat la încheierea runde de negocieri de către șefii delegațiilor respective. Totuși, dacă acest lucru nu este posibil (de exemplu, pentru că procesul-verbal trebuie să fie tradus), procesul-verbal poate fi semnat și schimbat ulterior prin poștă sau în format electronic. Fiecare delegație ar trebui să aibă o copie originală, semnată a procesului verbal.

Gradul de detaliere în procesul-verbal va varia în funcție de practica din țările participante și conținutul negocierilor. În general, procesul verbal trebuie să fie relativ scurt (una până la trei pagini fără anexele). Acest lucru este posibil în cazul în care nu apar probleme de litigiu în cadrul negocierilor și / sau în cazul în care textul convenit al acordului este clar la o simplă lectură. Cu toate acestea,

atunci când unele puncte trebuie să fie discutate la o etapă ulterioară de negocieri pentru a fi soluționate printr-un schimb de corespondență, atunci în procesul verbal trebui să fie inclusă o explicație adecvată în acest sens. Aceasta va servi, printre altele, ca un *aide memoir*.

De asemenea, în cazul în care înțelesul sau intenția unei dispoziții a unui acord nu este în totalitate clară, chiar și pentru un cititor informat, sau dacă unele dispoziții au fost subiecte de dispută și de compromis, atunci este necesar ca procesul-verbal să conțină explicații semnificative despre intenția și scopul acestor dispoziții. Acest lucru poate fi deosebit de important în cazul în care, ulterior, aceste dispoziții ar putea duce la dispute cu privire la sensul sau punerea lor în aplicare, după semnarea acordului. În această situație, trebuie de ținut cont de Articolul 31 din *Convenția de la Viena privind dreptul tratatelor*, care prevede că, în scopul confirmării sensului unei dispoziții a unui tratat<sup>83</sup> sau interpretării acestuia "se poate recurge la mijloace suplimentare de interpretare [a unui tratat], inclusiv activitatea de pregătire a tratatului și circumstanțele încheierii acestuia "[ONU, 1969].

La încheierea negocierilor, în cazul în care textul complet al acordului a fost convenit, șefii delegațiilor fiecărei țări, de obicei, parafează textul. Acest lucru indică faptul că șefii delegațiilor și-au exprimat acordul formal asupra textului. Totuși, dacă nu se prevede explicit altfel, parafarea nu exclude modificările și completările ulterioare, care ar putea să apară ca urmare a unei revizuirii ulterioare a textului (a se vedea secțiunea următoare), cu condiția ca toate țările implicate sunt de acord cu modificările respective<sup>84</sup>.

#### 5.4. Revizuirea textului convenit

Deși șefii delegațiilor au parafat cu bună-credință textul convenit al acordului, textul trebuie totuși să fie revizuit de către autoritățile competente din fiecare dintre țări (de exemplu, experții în tratate din ministerele afacerilor externe și experții juriști din ministere de justiție). Procesul-verbal al ultimei runde de negocieri, de obicei, face trimitere la o astfel de reexaminare, precum și posibilitatea că aceasta ar putea duce la propuneri de modificare a textului convenit a unor dispoziții specifice.

Modificările care rezultă dintr-o asemenea revizuire ar trebui să fie foarte puține, reduse la strictul necesar și ar trebui să implice doar întrebări care sunt esențiale pentru țară. În cazul în care modificările se referă la practica tratatului sau probleme juridice ce nu țin de sfera de securitate socială (de exemplu, întrebări constituționale), acestea ar trebui soluționate prin discuții directe între ministerele de externe prin canale diplomatice. Experții în materie de securitate socială nu pot rezolva problemele care depășesc domeniul lor de competență și responsabilitate.

În cazul în care, urmare a acestei revizuirii, sunt necesare modificări la textul acordului parafat, modificările trebuie să fie convenite de către toate țările contractante. Într-un astfel de caz, acordul celorlalte țări asupra modificărilor ar trebui să fie dat în scris, fie prin scrisoare sau prin e-mail, pentru a evita o posibilă confuzie în viitor.

83 A se vedea nota de subsol 1. Un acord de securitate socială, fără îndoială se încadrează în definiția unui tratat, dată în *Convenția de la Viena privind dreptul tratatelor* [ONU 1969].

84 Ministerul de Externe al Regatului Unit, de exemplu, definește parafarea ca fiind "un aviz cu titlu provizoriu asupra textului unui tratat, dat de către delegații în urma negocierii" [FCO 2007].

## 5.5. Semnarea acordului

Odată ce autoritățile competente din fiecare țară au convenit asupra textului final al acordului, acordul este gata pentru semnare. Ora și locul semnării sunt determinate prin consultări între țările contractante.

Țara în care semnarea va avea loc este de obicei responsabilă de pregătirea copiilor acordului pentru sine și pentru toate celelalte țări semnatare. Cu toate acestea, respectiva practică poate varia în funcție de circumstanțe. În orice caz, este esențial ca fiecare țară să aibă o copie originală a acordului semnat pentru depunerea în registrul tratatelor la ministerul afacerilor externe.

În practica uzuală internațională, copia acordului pe care o păstrează o țară, conține numele acestei țări pe primul loc în titlu, preambul și blocul de semnături. De exemplu, într-un acord bilateral între țara X și Y, titlul de acord în copia țării X se va citi “Acord de securitate socială între țara X și țara Y”, în timp ce în copia țării Y se va citi “Acord de securitate socială între țara Y și țara X”. În practică tratatelor din unele țări, aceeași regulă se poate aplica, la dispozițiile acordului în sine (de exemplu, în articolul care stipulează legislația fiecărei țări, inclusă în domeniul material de aplicare a acordului).

Ministerele de externe ar trebui să fie consultate în ceea ce privește practica tratatului unei țări. În cazul în care practica țărilor diferă, acest subiect trebuie să fie rezolvat de ministerele de externe prin canale diplomatice.

Dacă un acord este semnat în numele unei țări de către un funcționar, altul, decât șeful statului, șeful guvernului sau ministrul afacerilor externe, este necesar de a emite un instrument privind deplinele puteri, care să confirme altor țări că persoana respectivă este autorizată, de către țara sa, să semneze acordul. Autoritatea competentă care emite instrumentul privind deplinele puteri variază de la țară la țară. S-ar putea, de exemplu, să fie șeful statului, consiliul de miniștri (cabinetul), ministrul afacerilor externe, cu acordul consiliului de miniștri, sau o altă autoritate desemnată în legislația națională.

## 5.6. Aprobarea acordului

Cele mai multe acorduri nu intră în vigoare doar în virtutea faptului că acestea au fost semnate. Este necesar de a face pasul următor în acest sens. Acest pas se prezintă sub forma de aprobare sau de ratificare de către fiecare țară, în conformitate cu constituția, legile și / sau practica tratatului.

Există variații mari între țări în ceea ce privește procedura care trebuie urmată pentru aprobarea sau ratificarea unui acord. În unele țări, de exemplu, acordul trebuie să fie prezentat parlamentului pentru aprobare și este supus unui vot în parlament. În alte țări, acordul trebuie să fie depus în parlament, dar se consideră a fi aprobat în cazul în care parlamentul nu a decis dezbaterea acordului în termenul stabilit (de exemplu, în termen de 30 de zile de la depunerea acestuia)<sup>85</sup>. În alte țări, este necesară și aprobarea de către consiliul de miniștri.

---

85 Această procedură este adesea menționată ca “rezoluție negativă”.

În utilizarea colocvială, în sensul unui acord termenul “ratificare” este adesea folosit alternativ cu “aprobare”. În legislație, cu toate acestea, termenul “ratificare” se referă la un proces specific și formal<sup>86</sup>. Legile sau constituțiile multor țări solicită ratificarea tratatelor. În alte țări, este suficientă doar aprobarea.

### 5.7. Încheierea unui acord administrativ

Acordul de securitate socială stabilește cadrul legal pentru coordonarea sistemelor de securitate socială dintre țările contractante. Acordul modifică legislația națională de securitate socială și creează drepturi și obligații care nu există, în mod separat, în temeiul legislației naționale (de exemplu, dreptul la o pensie prin totalizare, atunci când dreptul la prestații nu poate fi stabilit numai în temeiul legislației naționale). Acordul de securitate socială, de asemenea, stabilește principiile care stau la baza asistenței administrative pe care autoritățile și instituțiile de securitate socială din fiecare țară le vor oferi autorităților și instituțiilor altor țări.

Un instrument secundar, cunoscut ca un aranjament administrativ, descrie în detaliu modul în care va fi asigurată asistența administrativă. Acesta stabilește modalitățile de acordare a asistenței, procedurile care vor fi urmate, etc.

Autorizarea de a încheia un acord administrativ este stipulată într-o dispoziție a acordului. De obicei, ministerele responsabile pentru aplicarea legislației de securitate socială din țările contractante, desemnate în acorduri ca “autorități competente”, sunt autorizate să încheie acordul administrativ. În unele cazuri, instituțiile responsabile pentru administrarea legislației de securitate socială, desemnate în acorduri ca “instituții competente<sup>87</sup>”, sunt abilitate cu această autorizare.

Aranjamentele administrative sunt, în esență, contractele încheiate între autoritățile de securitate socială și instituțiile care au stabilit termenii și condițiile prin care autoritățile și instituțiile vor conlucra, și se vor ajuta reciproc în aplicarea acordului și legislației la care se aplică acordul.

Există câteva exemple de aranjamente administrative, care merg dincolo de problemele administrative și care afectează drepturile și obligațiile persoanelor asigurate în temeiul unui acord. Acestea depășesc, de multe ori, autorizarea atribuită autorităților competente și / sau instituțiilor de a încheia un acord administrativ și, în general, ar trebui evitate. În cazul în care problemele legate

86 Ministerul de Externe al Regatului Unit a menționat faptul că ratificarea urmează după semnare și semnifică consimțământul unui stat de a fi legat prin tratat. Se compune din depunerea unui instrument de ratificare cu celălalt Stat (bilaterale), sau depozitar (multilateral). Orice proces de obținere a aprobării parlamentare de ratificare nu este ratificare, deși de multe ori este eronat menționat astfel [FCO 2007]. *Convenția de la Viena privind dreptul tratatelor* oferă patru termeni – ratificare, acceptare, aprobare și aderare – care pot fi utilizați pentru a desemna “actul internațional ... prin care un stat stabilește pe plan internațional consimțământul său de a fi legat printr-un tratat” [ONU 1969].

87 În cele mai multe acorduri de securitate socială, termenul “instituție” și “instituție competentă” sunt folosite alternativ. Cu toate acestea, uneori, o distincție trebuie făcută între o “instituție” – care este, *oricare* instituție responsabilă pentru administrarea programelor de securitate socială incluse în domeniul de aplicare material al unui acord – și “instituție competentă” într-un caz special – instituția care este autorizată (“competentă”) în conformitate cu legislația aplicabilă a țării de acțiune în acest caz specific.



de drepturi și obligații nu sunt suficient de bine reflectate în acordul de securitate socială, acesta ar trebui să fie modificat. Aranjamentul administrativ nu ar trebui să fie, și în legislația multor țări, *nu poate* să fie un instrument de soluționare a lacunelor, omiterilor sau inexactităților unui acord<sup>88</sup>.

Aranjamentul administrativ, de obicei, desemnează, după titlu, instituția sau instituțiile specifice ale fiecărei țări semnatare, care vor servi ca “agenție de legătură” a țării pentru punerea în aplicare a acordului de securitate socială. Agenția de legătură este cea care, de obicei, este responsabilă pentru expedierea și recepționarea comunicărilor și documentației (de exemplu, cererile pentru prestații) referitoare la acord. În funcție de modul în care sistemul de securitate socială dintr-o țară este structurat, pot exista mai multe agenții de legătură. De exemplu, în cazul unei țări în care există o instituție de colectare a contribuțiilor la asigurările sociale și altă instituție care determină eligibilitatea pentru prestații, prima instituție (sau unul din departamentele sale) poate fi agenția de legătură pentru chestiuni referitoare la determinarea legislației aplicabile, în timp instituția din urmă (sau unul din departamentele sale) poate fi agenția de legătură pentru toate celelalte aspecte care decurg din acord.

În cazul în care acordul nu stipulează în mod explicit numele autorităților competente și / sau instituțiilor competente din țările semnatare, aceste autorități și / sau instituții ar trebui să fie desemnate, după titlu, în aranjamentul administrativ<sup>89</sup>.

Aranjamentul administrativ este esențial pentru punerea în aplicare și administrarea acordului. Prin urmare, ar trebui să fie încheiat și semnat înainte de intrarea în vigoare a acordului, astfel încât să poată intra în vigoare la aceeași dată cu acordul.

Deși aranjamentul administrativ este foarte important pentru punerea în aplicare a unui acord de securitate socială, prin esența sa, acesta nu este suficient de obicei. De asemenea, este important de a conveni asupra formularelor care vor fi folosite pentru aplicarea acordului, precum și procedurile detaliate de funcționare care urmează a fi respectate. Formularele și procedurile detaliate ar trebui să fie, de obicei, convenite între instituțiile competente și agențiile de legătură din țările contractante, în cursul discuțiilor vis-à-vis de implementare.

88 Aranjamentul administrativ poate fi folosit pentru a clarifica, în scopuri administrative și operaționale, termenii utilizați în acord și modul în care dispozițiile specifice ale acordului vor fi aplicate. De exemplu, în cazul în care dispoziția din acord cu privire la totalizare prevede că perioadele în cadrul sistemului de securitate socială a unei țări care se suprapun cu perioadele din cadrul sistemului de securitate socială din altă țară, vor fi luate în considerare doar o singură dată, atunci când se face totalizarea, aranjamentul administrativ poate oferi norme pentru a aborda astfel de perioade ce se suprapun.

89 Având în vedere că un acord de securitate socială este un tratat și astfel poate necesita timp și efort pentru a fi modificat, multe țări consideră avantajos utilizarea unei formulări generale în acord pentru desemnarea autorităților competente și instituțiilor sale. O astfel de formulă generală poate, de exemplu, defini că prin “autoritate competentă” se înțelege “ministerul autorizat, în temeiul legislației cu privire la securitatea socială a unei părți, de a administra această legislație”. Prin folosirea unei astfel de formulări, nu este necesar să se modifice acordul, atunci când o țară modifică titlul unui minister sau mută responsabilitatea unui program de la un minister la altul. Atunci când o astfel de formulare generală este utilizată într-un acord, autoritățile și / sau instituțiile ar trebui să fie enumerate, după titlu, în cadrul acordului administrativ încheiat în conformitate cu acordul. Aranjamentul administrativ poate fi ușor modificat în viitor, după necesitate, printr-un schimb de corespondență între autoritățile competente.

## 5.8. Intrarea în vigoare a acordului

Ultimul pas în încheierea unui acord de securitate socială este intrarea sa în vigoare. Odată ce fiecare țară a completat cerințele sale juridice de aprobare sau de ratificare ale acordului și aranjamentul administrativ a fost semnat, acordul intră în vigoare la o dată care este de obicei determinată prin o dispoziție a acordului. Aceasta ar putea, de exemplu, să fie stabilit la o dată convenită de către țările contractante printr-un schimb de note diplomatice. O formulă mai des întâlnită în cele mai multe acorduri de securitate socială este să se afirme că acordul va intra în vigoare în prima zi a celei de-a doua (sau a treilea, sau a patra<sup>90</sup>) lună de la schimbul instrumentelor de ratificare sau de notificare, asupra faptului că cerințele naționale au fost îndeplinite. De exemplu, în cazul în care dispoziția relevantă a unui acord prevede că acordul va intra în vigoare în prima zi din lună următoare schimbului de instrumente de ratificare, și spre exemplu instrumentele de ratificare sunt schimbate în orice zi a lunii noiembrie, acordul atunci intră în vigoare la data de 1 ianuarie.

## 5.9. Durata de timp necesară pentru încheierea unui acord

Timpul necesar pentru a finaliza procesul din opt etape descris mai sus poate varia semnificativ de la un acord la altul. Foarte rar se întâmplă ca acesta să fie finalizat în mai puțin de un an și jumătate. Uneori este necesar chiar și mai mult timp.

O țară cu experiență nu prea mare, sau deloc, în încheierea acordurilor de securitate socială va necesita, de obicei, mai mult timp pentru primele câteva acorduri, decât o țară cu experiență considerabilă. Este important ca o țară care este novice în materii de încheiere de acorduri să fie mai precaută, deoarece modelul acordurilor sale ar putea fi luat ca bază pentru acordurile ulterioare și ar putea fi dificil de a inversa sau chiar modifica în mod substanțial acordurile ulterioare.

## 6. Lista de verificare pentru pregătirea negocierilor

Pentru ca negocierile în vederea unui acord de securitate socială să demareze cât mai eficient, este important să se colecteze în prealabil o anumită informație-cheie, în special cea cu privire la sistemul de securitate socială din țara dumneavoastră și sistemul din cealaltă țară<sup>91</sup>. De asemenea, este important să se ia în considerare poziția țării dvs. în ceea ce privește obiectivele descrise în secțiunea 2 și problemele discutate în secțiunea 3. Această secțiune oferă o listă de verificare – o listă de întrebări – de care trebuie de ținut cont.

90 Deși în prima zi a lunii următoare este formula cea mai frecvent utilizată, durata de timp va depinde de considerențele juridice și administrative. De exemplu, dacă legile unei țări necesită publicarea textului acordului, în Monitorul Oficial al țării, atunci timpul de la momentul schimbului instrumentelor de ratificare și data încheierii acordului până la intrarea în vigoare poate fi mai lung (de exemplu de trei sau patru luni). În mod similar, dacă instituțiile de securitate socială dintr-o țară preferă să nu editeze formularele de aplicare pentru prestații în temeiul unui acord până aproape de momentul intrării acestuia în vigoare, atunci o perioadă mai lungă de timp poate fi din nou necesară în acest sens.

91 Pentru a simplifica discuția în această secțiune, se presupune că negocierile sunt pentru un acord bilateral de securitate socială. Considerațiile, de fapt, sunt aceleași ca și în cazul negocierilor pentru un acord multilateral.

### 6.1. Date despre țara dumneavoastră și despre statul contractant

Printre primele întrebări care ar putea fi puse de către oficialii din guvern (miniștri, deputați din parlament, secretari permanenți, secretari generali, directori generali), atunci când se lansează discuții despre oportunitatea încheierii unui acord de securitate socială sunt: Cât de mulți oameni vor beneficia de acesta? Cât va costa acordul?

Din păcate, răspunsurile exacte la aceste întrebări sunt rareori posibile. Datele solicitate, de obicei, nu sunt disponibile, chiar și în țările cu capacități statistice foarte dezvoltate. De regulă sunt necesare estimări și interpolări din datele statistice generale, uneori completate de “presupuneri informate”.

Întrebări-cheie pentru care se cer date statistice sunt:

- Câți lucrători migranți din altă țară se află în țara dumneavoastră?<sup>92</sup>
- Câți lucrători migranți din țara dvs. se află în altă țară?
- Care este fluxul anual de lucrători migranți între cele două țări?
- A crescut, scăzut sau a rămas constant fluxul din ultimii ani (spre exemplu, în ultima decadă)?

Atunci când datele necesare pentru a răspunde la întrebările de mai sus sunt disponibile, sau pot fi estimate în mod rezonabil, este util ca acestea să fie dezagregate, dacă este posibil, per destinație (oraș sau regiune), gen și vârsta lucrătorilor migranți, precum și sectoarele în care sunt angajați.

Există baze de date internaționale a lucrătorilor migranți. Una dintre ele este Baza de Date Globală de Origine a Migranților, elaborată de către Centrul de Cercetare și Dezvoltare privind Migrația, Globalizarea și Sărăcia de la Universitatea din Sussex din Marea Britanie [RDC migrația 2007]<sup>93</sup>. O altă bază de date este baza electronică disponibilă pe internet LABORSTA a OIM [OIM 2011c].

92 Numărul lucrătorilor migranți într-o țară este, de obicei menționat ca “stoc de migranți”. Datele privind stocul de migranți, în cazul în care există, de multe ori nu fac diferența între lucrătorii migranți și membrii lor de familie (soț și persoanele aflate la întreținere), care însoțesc lucrătorii migranți. Dacă acesta este cazul, atunci vor fi necesare interpolări suplimentare. De asemenea, deși unele țări au date privind numărul de cetățeni ai altor țări care trăiesc în țară (uneori date foarte detaliate), cifrele agregate, de obicei, nu fac diferența între cetățenii din afară, care sunt în țară în mod permanent sau pe termen lung, și cei care sunt cu adevărat lucrători migranți; cifrele, de asemenea, de obicei, nu fac diferența dintre numărul cetățenilor din afara care au ajuns în țară fiind copii, sau care nu au lucrat niciodată în țara lor de origine, și, prin urmare, care nu ar fi afectați de un acord de securitate socială, cu excepția, cazului când sunt beneficiari de prestații ca dependenți sau urmași. O atenție deosebită trebuie să fie acordată interpretării datelor din răspunsurile la întrebări din cadrul recensămintelor cu privire la “țara de origine”. Unii lucrătorii migranți vor fi trecut prin unul sau mai multe state terțe, și, probabil, au petrecut un timp îndelungat în respectivele state terțe, înainte de a ajunge în țara gazdă, dar nimic despre acele state terțe nu va fi înregistrat în răspunsurile la întrebările din recensământ. De asemenea, în funcție de modul în care “țara de origine” este definită în recensământ (și cum este înțeleasă de către cei care răspund la întrebare), a doua și chiar a treia generație născută într-o țară poate răspunde cu țara de origine a părinților sau a bunicilor.

93 În timp ce Baza de Date Globală de Origine a Migranților este un instrument util, cifrele sale ar trebui să fie interpretate cu precauție, deoarece o mare parte din date se bazează pe interpolări. De asemenea, nu se face nici o diferențiere între lucrătorii migranți, deoarece acesta este termenul utilizat în această lucrare, și migranții cum ar fi refugiații a căror motivație esențială pentru migrației nu este căutarea unui loc de muncă.

Adițional la datele privind stocurile de migranți și fluxurile de migranți, este, de asemenea, important să se cunoască practica altor țări în ceea ce privește coordonarea sistemului său de securitate socială cu sistemele din alte țări. Întrebările cheie sunt:

- A semnat cealaltă țară careva acorduri de securitate socială bilaterale sau multilaterale?
- Dacă da, când au fost semnate acordurile și care sunt dispozițiile acestora?
- A ratificat cealaltă țară careva convenții OIM din domeniul securității sociale pentru lucrătorii migranți {*Convenția cu privire la Egalitatea de Tratament (Securitate Socială)* (No. 118) 1962, [OIM 1962] și *Convenția privind Menținerea Drepturilor de Securitate Socială* (No 157) 1982, [OIM 1982]}?

Foarte multă informație cu privire la acordurile de securitate socială, semnate de către statele membre ale Organizației Internaționale a Muncii – inclusiv, în multe cazuri, link-urile copiilor electronice ale textelor din acorduri – pot fi găsite în baza de date NATLEX a OIM accesibile prin intermediul site-ului său [OIM 2011b].

O analiză a acordurilor de securitate socială încheiate de către o altă țară poate aduce valoare adăugată în deciziile pe care țara ar putea să le ia în cadrul negocierilor cu țara dumneavoastră. Acest lucru vă poate ajuta să ajustați poziția țării dumneavoastră și, în anumite circumstanțe pot justifica pregătirea contra-propunerilor care urmează a fi înaintate în cursul discuțiilor. Analiza poate, de asemenea, indica concesiile făcute de cealaltă țară în trecut, pe care ar putea să nu le pună pe masa discuțiilor cu țara dvs. cu excepția cazului în care aceasta se cere în mod special.

## 6.2. Informații despre sistemul de securitate socială din țara dumneavoastră și despre sistemul altei țări

După cum sa menționat în secțiunea 5.1, primul pas în negocierea unui acord de securitate socială este, de obicei discuțiile preliminare, în cadrul cărora experții în securitate socială fac schimb de informații cu privire la sistemele lor. Pentru a face aceste discuții preliminare cât mai productive, este util să se facă cercetări în prealabil cu privire la sistemul de securitate socială din cealaltă țară și, desigur, experții de securitate socială din alte țări să aibă aceleași informații despre sistemul de securitate socială din țara dumneavoastră.

La prima vedere, se pare că studierea sistemului de securitate socială din cealaltă țară pare inutilă. Nu va prezenta oare delegația țării contractante în cadrul discuțiilor preliminare tot ce trebuie să știe delegația țării dumneavoastră? Probabil că da, doar că experții tehnici folosesc adesea un limbaj specific pentru a descrie sistemele lor, și limbajul care este bine înțeles de către experții într-o țară uneori nu este înțeles de către experți din altă țară, sau poate fi interpretat greșit. De asemenea, din cauza complexității sistemelor de securitate socială, experții vor omite, uneori, detalii cu privire la sistemul lor care ar putea fi de interes pentru experții dintr-o altă țară. Cercetările anticipate vor atenua aceste probleme.

Întrebările care urmează a fi studiate includ:

- **Structura sistemului de securitate socială:** Care ramuri ale securității sociale fac parte din sistemul general de securitate socială al celeilalte țări?
- Ce fel de scheme există în fiecare ramură (spre exemplu, asigurări sociale, prestații universale, fonduri de economii, etc.)?
- **Persoanele asigurate:** Cine este asigurat în cadrul fiecărei ramuri? Este asigurarea limitată la cetățeni și/sau rezidenții permanenți?
- Sunt toți lucrătorii asigurați, sau doar lucrătorii din anumite sectoare ale economiei și cei din întreprinderile cu un număr anume de angajați (de exemplu, companiile cu cel puțin cinci angajați)? Există alte tipuri de limitări la sfera de asigurare a salariaților – de exemplu, acoperirea lucrătorilor doar din mediul urban?
- Sunt liberi-profesioniștii asigurați? Dacă da, pe ce bază (după cum s-a menționat în 2.3.2, pe principiu țării de desfășurare a activității de muncă, sau în baza reședinței a liber-profesionistului)?
- Sunt lucrătorii la bordul navelor acoperiți? Dacă da, pe ce bază (după cum s-a discutat în secțiunea 2.3.3, regula pavilionului, țării de reședință, țara unde a fost semnat contractul de muncă, sau altele)?
- **Scheme speciale:** Există regimuri speciale pentru anumite categorii de lucrători (de exemplu, muncitorii de la calea ferată, minerii, funcționarii publici<sup>94</sup>)? Dacă există scheme speciale, sunt ele coordonate cu sistemul general<sup>95</sup>? De exemplu, dacă un lucrător a contribuit la ambele scheme, cea specială, dar și la regimul general, dar nu are suficiente contribuții la schema specială pentru a se califica pentru o prestație, sunt luate în considerare contribuțiile făcute la sistemul general?
- Dacă există un regim special pentru funcționari<sup>96</sup>, cine mai este asigurat de acest sistem pe lângă angajații din ministere și agențiile guvernamentale? De exemplu, profesorii din școlile publice cad sub incidența regimului special pentru funcționarii publici? Lucrătorii medicali, cum

94 La examinarea schemelor speciale pentru funcționarii publici, se ține de obicei, cont doar de sistemele în care persoana este membru *in locu* calității de membru în sistemul general. În multe țări, funcționarii publici sunt asigurați, în mod obligatoriu, de către regimul general și, în plus, sunt acoperiți de un sistem complementar pentru funcționarii publici; acesta din urmă este echivalent cu schemele asigurate de angajator (la locul de muncă) adesea utilizate în multe țări în sectorul privat. Astfel de sisteme complementare nu pot fi considerate ca scheme speciale, nu vor fi considerate ca fiind regimuri speciale pentru funcționarii publici, și de obicei, sunt în afara domeniului material de aplicare a unui acord de securitate socială.

95 Termenul "sistem general" este utilizat pentru a indica sistemul de securitate socială care se aplică lucrătorilor din sectorul privat, care nu sunt incluși în scheme speciale. În cazul în care o țară are un singur sistem care acoperă toți lucrătorii (și, probabil, de asemenea, liber-profesioniștii) este prin definiție, sistem general.

96 Unele țări ar putea avea mai mult decât o singură schemă pentru funcționarii publici. De exemplu, poate exista o schemă pentru oficialii guvernului național, alta pentru funcționarii guvernelor municipale, și încă un sistem pentru angajații întreprinderilor de stat.

ar fi asistentele medicale și medicii care lucrează în spitalele publice? Lucrătorii din întreprinderile de stat? Membrii forțelor armate și / sau poliției cad sub incidența regimului special pentru funcționari, sau au propriul sistem separat?

- **Finanțare (contribuții):** Care este rata de contribuție pentru fiecare ramură și, dacă există regimuri speciale pentru fiecare dintre aceste scheme? Care este cuantumul din contribuție plătit de către muncitor și care – de către angajator? Există un plafon (suma maximă) pentru câștigurile salariale corelat cu contribuția? Dacă există, care este plafonul? Sunt contribuțiile percepute din câștigurile primare, sau există o rată de scutire (de exemplu, nu există cotizații pe primele 2.000 de unități din câștigurile salariale în moneda națională)? Dacă există o rată de scutire, care este aceasta?
- **Exportul de prestații:** Este exportul de prestații permis? Dacă da, pot non-rezidenții să beneficieze de prestații în străinătate, sau acest drept este limitat doar la cetățeni? Dacă non-rezidenții pot primi prestații în străinătate, sunt prestațiile lor, calculate în același mod ca și prestațiile achitate cetățenilor? Există condiții pentru exportul de prestații? De exemplu, există o perioadă mai lungă de calificare pentru a avea dreptul de a beneficia de prestații în străinătate decât pentru prestațiile din țară? Sunt prestațiile transferate în străinătate ajustate la creșterile costului vieții în același mod ca și prestațiile plătite în țară?
- **Dreptul la prestații:** Care sunt perioadele de calificare pentru prestațiile din fiecare ramură (perioada minimă de cotizare, reședință, sau realizare a activității de muncă necesare pentru a avea dreptul la o prestație)?
- **Calcularea prestațiilor:** În termeni generali, cum se calculează prestațiile în bani în fiecare ramură? De exemplu, cuantumul prestației ia în considerare numărul de ani de asigurare (contribuții plătite, ședere, muncă asigurată)? Dacă da, cât de mult s-a "câștigat", pentru fiecare an de asigurare (de exemplu, doua procente pentru fiecare an de contribuție)? Este câștigul salarial mediu pe o anumită perioadă de timp luat în considerare la stabilirea cuantumului prestației? Dacă da, care este termenul stabilit? Cum sunt câștigurile din anii precedenți ajustate (crescute) la calcularea mediei pentru a reflecta nivelul actual salarial în momentul în care prestația începe să fie plătită?
- Dacă o prestație începe să fie achitată, este aceasta ulterior ajustată luându-se în considerare creșterea costului de trai? Dacă prestațiile sunt majorate, sunt ajustările la costul de trai, făcute în mod automat sau ad-hoc? În cazul în care ajustările sunt făcute în mod automat, cât de des are loc aceasta? Se face majorarea "limitei de jos" a costului de trai înainte de o nouă ajustare?<sup>97</sup>

97 În sistemele de securitate socială din unele țări, prestațiile sunt ajustate numai în cazul în care costul vieții, depășește o anumită sumă – de exemplu, trei procente. În funcție de legislația țării, ajustarea poate fi deplină în raport cu creșterea costului de trai (inclusiv valoarea pragului), sau poate consta numai din suma care depășește pragul.

- Sunt achitate suplimente pentru persoane aflate la întreținere (de exemplu, un soț, copiii aflați la întreținere, membrii de familie dependenți, cum ar fi părinții și bunicii, etc.)? Dacă există astfel de suplimente pentru persoane aflate la întreținere, pentru cine sunt plătite acestea? Care sunt condițiile de eligibilitate pentru suplimente pentru persoane aflate la întreținere (de exemplu, vârsta maximă până la care un copil este considerat dependent)?
- Sunt efectuate verificări periodice pentru a certifica faptul că beneficiarii de prestații sunt încă în viață? Dacă da, cum sunt ele efectuate?

Întrebări specifice pentru diferite ramuri:

- **Prestații pentru limită de vârstă:** Care este vârsta normală de pensionare (vârsta la care se plătește o pensie completă)? Este admisă pensionarea anticipată (adică, pensii până la atingerea vârstei de pensionare stabilite)? Dacă da, care este vârsta cea mai mică la care poate fi achitată o pensie? Există o reducere pentru primirea unei pensii anticipate de limită de vârstă? Dacă da, care este această reducere? Există o creștere care să amâne începutul acordării unei pensii pentru limită de vârstă, dincolo de vârsta de pensionare stabilită? Dacă da, care este creșterea?
- **Prestații dedizabilitate:** Cum este definită dizabilitatea? Cum se determină persoanele cu dizabilități? Există o cerință că persoana trebuie să fie asigurată în momentul apariției dizabilității, pentru a putea beneficia de o prestație dedizabilitate? Există cerința ca persoana să fi realizat o perioadă minimă de asigurare într-un termen stabilit, chiar înainte de apariția dizabilității? Dacă da, care este termenul stabilit? Există cerințe pentru examinările medicale periodice pentru a determina dreptul la prestații de dizabilitate în curs? În cazul în care astfel de examinări sunt necesare, cât de des trebuie acestea să fie efectuate? Cine le efectuează (de exemplu, personalul medical, cum ar fi medicii sau asistentele medicale care lucrează pentru instituția de securitate socială, medici din sectorul privat, desemnați de către instituția de securitate socială sau aleși de către beneficiar, etc.)?
- **Prestația pentru urmaș:** Care urmași se califică pentru prestații? Pentru ca un soț/soție urmaș să poată beneficia de dreptul la o prestație, este necesar ca soții să fi fost căsătoriți legal, sau pot fi și persoane care au coabitat (uneori denumit "soți de drept comun") care pot, de asemenea, beneficia de dreptul la prestații? Trebuie ca soții să fi fost de sex opus? Dreptul unei văduve sau vădov la o prestație de urmaș încetează în cazul în care ea / el se recăsătorește sau intră într-o nouă relație de drept comun?
- Până la ce vârstă copilul persoanei asigurate decedate se califică pentru prestația de urmaș/orfan? Există o vârstă mai mare dacă copilul frecventează școala sau universitatea? Există vreo limită de vârstă în cazul în care copilul este cu handicap? Prestația de urmaș/orfan continuă dacă acesta se căsătorește?
- **Prestații în natură pentru îngrijiri medicale:** Trebuie persoana de vârstă aptă de muncă să fie într-o activitate de muncă asigurată atunci când apare riscul, lucru care s-i permite calificarea

pentru o prestație? Sunt pensionarii și / sau beneficiarii de prestații în bani pe termen scurt (de exemplu, indemnizația de șomaj) eligibili pentru prestații în natură pentru îngrijiri medicale? Membrii de familie ai persoanei asigurate, care nu lucrează, au dreptul să beneficieze de prestații în natură pentru îngrijiri medicale? Dacă da, care membri de familie dețin acest drept?

- **Prestații de boală și maternitate:** Trebuie o persoană să fie angajată într-o activitate de muncă asigurată atunci când apare o situație de urgență pentru ca aceasta să se poată califica pentru o prestație?
- **Prestații pentru accidente de muncă:** Este o persoană în drept să beneficieze de prestații în cazul în care prejudiciul legat de activitatea de muncă a avut loc în drum spre/sau de la locul de muncă? Sunt bolile profesionale incluse în accidentele asigurate? Dacă da, ce tipuri de boli sunt incluse? Există cerințe pentru expertiza medicală periodică pentru a determina dreptul la prestații pentru accidente de muncă în curs? În cazul în care astfel de examinări sunt necesare, cât de des trebuie acestea să fie efectuate? Cine efectuează expertiza medicală?
- **Prestații pentru șomaj:** Există o perioadă maximă pentru care prestațiile pot fi plătite? Dacă există, care este perioada maximă? Pentru a beneficia de prestații în curs, trebuie ca persoana să dovedească faptul că el / ea este în căutarea unui loc de muncă? În cazul în care există această cerință, ce trebuie să facă persoana pentru a demonstra că ea / el respectă această cerință?
- **Prestații familiale:** Până la ce vârstă sunt prestațiile familiale plătite pentru copii? Sunt prestațiile plătite atât pentru copiii biologici, cât și pentru cei adoptați? Trebuie copiii să locuiască cu persoana asigurată pentru a putea beneficia de prestații?
- **Prestații în baza testării mijloacelor:** Care prestații, dacă există, în sistemul de securitate socială sunt bazate pe testarea mijloacelor? De exemplu, este suma maximă a prestației redusă de către o unitate a monedei naționale pentru fiecare unitate din alte venituri? Sunt toate formele de alte venituri luate în considerare în scopul testării mijloacelor?<sup>98</sup> Există o testare de proximitate a mijloacelor?<sup>99</sup> Dacă există, care sunt măsurările de proximitate?
- Există restricții legate de cetățenie în legislația cu privire la securitatea socială a țării contractante referitor la dreptul la prestații bazate pe testarea mijloacelor? Există restricții teritoriale (cu alte cuvinte, sunt prestațiile plătibile doar persoanelor care au reședința în țară)? Dacă prestațiile bazate pe testarea mijloacelor pot fi plătite în străinătate, există restricții în această privință (de exemplu, perioada maximă în care prestațiile vor fi plătite în străinătate)?

98 În unele țări, de exemplu, există o prestație pentru limită de vârstă furnizată în baza testării mijloacelor, care este direcționată către persoanele ale căror venituri din sistemele de contribuție de pensii, fie publice sau private, sunt reduse sau inexistente. Într-un astfel de caz, testarea mijloacelor ia în considerare doar alte venituri de pensie.

99 Pentru definiția mijloacelor pentru teste de proximitate, a se vedea nota de subsol <sup>14</sup>.



Există diverse surse disponibile de informații privind sistemele de securitate socială din diferite țări. Pentru cele 31 de țări care cad sub incidența reglementărilor Uniunii Europene privind securitatea socială descrise în secțiunea 4.1, tabelele detaliate per țară și ramură pot fi găsite pe site-ul MISSOC (Sistemul de Informare Reciprocă privind Protecția Socială) [UE 2010b]. Tabelele MISSOC sunt actualizate de două ori pe an pentru a include informații cu privire la finanțare și administrare.

Consiliul Europei (CoE) elaborează tabele paralele pentru 12 țări europene care sunt membre ale Consiliului Europei, dar nu ale UE<sup>100</sup> și pentru cele trei țări din afara Europei care au statut de observator la Consiliul Europei<sup>101</sup>. Aceste tabele, intitulate MISSCEO, pot fi găsite pe site-ul CoE [CE 2010]. Tabelele MISSCEO sunt actualizate în fiecare an.

Informații mai puțin detaliate, dar cu toate acestea foarte valoroase, cu privire la sistemele de securitate socială din peste 170 de state și teritorii din lumea întreagă pot fi găsite pe pagina electronică a Administrației de Securitate Socială din SUA, secțiunea Programe de Securitate Socială în întreaga lume (SSPTW) [SSA 2010/2009]. Informațiile din SSPTW sunt derivate din anchetele efectuate de către Asociația Internațională pentru Asigurare Socială (ISSA) și sunt actualizate la fiecare doi ani. Descrierile regimurilor de securitate socială pot fi, de asemenea, găsite pe pagina electronică a ISSA [ISSA 2011].

Descrierile schemelor de securitate socială din bazele de date, menționate mai sus pot, desigur, să fie completate de legislația actuală care stabilește sistemul de securitate socială per țară. Autoritățile și instituțiile de securitate socială a unui număr tot mai mare de țări postează legislațiile lor pe propriile pagini electronice. În plus, link-urile către copiile electronice ale legislațiilor de securitate socială din multe țări pot fi găsite în baza de date NATLEX, care poate fi găsită pe pagina electronică a OIM [OIM 2011b].

### 6.3. Poziția țării dumneavoastră cu privire la aspectele-cheie ale acordurilor de securitate socială

Înainte de începerea negocierilor, este important să se determine poziția țării dvs. în privința obiectivelor descrise în secțiunea 2 și a problemelor discutate în secțiunea 3. În scopul acesta, sunt necesare de obicei consultări cu diverse ministere, pe lângă cele direct responsabile de securitate socială. Acestea include: ministerele afacerilor externe, justiției și finanțelor. În țările cu controale de schimb valutar, sunt necesare consultări cu banca centrală.

Întrebările ce urmează a fi abordate sunt:

- **Domeniul material de aplicare al acordului de securitate socială:** Care sunt ramurile de securitate sociale, pe care țara dumneavoastră este pregătită să le includă într-un eventual acord de securitate socială? Există ramuri ale securității sociale, sau scheme specifice în

100 Albania, Armenia, Azerbaidjan, Bosnia și Herțegovina, Croația, Georgia, Fosta Republică Iugoslavă a Macedoniei, Republica Moldova, Federația Rusă, Serbia, Turcia și Ucraina. Informații privind sistemul de securitate socială din Muntenegru vor fi adăugate în curând.

101 Australia, Canada și Noua Zeelandă.

interiorul unei ramuri, sau prestații specifice în cadrul unei scheme, pe care țara *nu* le va include într-un acord de securitate socială, și care este motivul pentru excludere?

- **Domeniul personal de aplicare a unui acord:** Acceptă țara dumneavoastră ca un acord să se aplice tuturor persoanelor, indiferent de cetățenie, care sunt sau au fost obiectul legislației de securitate socială<sup>102</sup>, precum și persoanelor dependente și urmașilor acestora, sau țara dumneavoastră preferă o abordare bazată pe cetățenie?
- În cazul în care țara dumneavoastră preferă o abordare bazată pe cetățenie, cum veți justifica această aplicare restrânsă a domeniului personal în cadrul discuțiilor cu o țară care preferă o abordare mai extinsă (nelimitată)? În pofida unei abordări bazate pe cetățenie, se va face abstracție de asta când vine vorba de persoanele aflate la întreținere și urmași care dobândesc drepturile din cetățenie? Este țara dumneavoastră pregătită să includă refugiații și apatrizii, care locuiesc pe teritoriul țării dvs. și pe teritoriul țării contractante, în domeniul personal de aplicare al acordului? Este țara dumneavoastră dispusă să permită ca dispozițiile acordului, în special cele cu privire la lucrătorii detașați, să fie aplicate fără a ține cont de cetățenie?<sup>103</sup>
- **Egalitatea de tratament:** În ce proporții este țara dvs. dispusă să asigure egalitatea de tratament (adică, va fi egalitatea de tratament aplicată tuturor celor care sunt sau au fost subiecți ai legislației de securitate socială a țării dumneavoastră și / sau legislației țării contractante, sau doar pentru resortisanții din țară dvs. și din cealaltă țară)? În cazul în care egalitatea de tratament este limitată la cetățeni, va extinde țara dvs., totuși, egalitatea de tratament asupra refugiaților și / sau apatrizilor, persoanelor care dobândesc drepturi din cetățenie, statut de refugiat sau apatrid?
- **Exportul prestațiilor:** Dacă legislația țării dumneavoastră nu permite exportul de prestații, va fi țara dvs. dispusă să facă o excepție, în temeiul unui acord de securitate socială, pentru persoanele care trăiesc în altă țară care este parte la acord?
- În cazul în care țara dumneavoastră permite exportul de prestații, dar impune condiții mai restrictive privind dreptul persoanelor care locuiesc (sau se deplasează) în străinătate, va fi țara dvs. gata să accepte totalizarea pentru ca persoana să poată întruni aceste condiții mai stricte?
- În cazul în care țara dumneavoastră este pregătită să accepte exportul de prestații pentru persoanele care locuiesc în altă țară, parte la un acord, va fi țara dumneavoastră, de asemenea, dispusă să permită exportul de prestații dacă aceste persoane s-ar muta într-un stat terț?

102 Pentru determinarea sensului noțiunii de "subiect", a se vedea nota de subsol<sup>35</sup>.

103 Țările care aplică o abordare bazată pe cetățenie la depozitiile ce țin de domeniul personal dintr-un acord, de multe ori, din motive practice, renunță la considerarea naționalității în ceea ce privește dispozițiile de acoperire. În absența unei astfel de derogări, ar putea apărea situații neordinare. De exemplu, un lucrător detașat care este resortisant al uneia dintre părțile la acord ar trebui să beneficieze de dispoziții privind lucrătorii detașați și să rămână acoperit de sistemul de securitate socială al țării în care își desfășoară activitatea de muncă în mod obișnuit în timpul detașării, în timp ce un alt lucrător care este într-o situație identică, cu excepția faptului că el / ea nu este cetățean al uneia dintre părțile la acord, va fi acoperit de sistemul din țara gazdă pe perioada detașării.

- **Determinarea legislației aplicabile:** În cazul în care alte țări cu care sunteți în proces de negociere a unui acord de securitate socială utilizează o regulă diferită de cea din țara dvs. pentru a determina gradul de acoperire a liberilor profesioniști (a se vedea pct. 2.3.2), care va fi poziția inițială a țării dumneavoastră în ceea ce privește această problemă? În cazul în care alte țări nu acceptă poziția inițială a țării dvs., în ce măsură va fi țara dumneavoastră dispusă să facă un compromis? Dacă țara dumneavoastră și alte țări nu sunt în măsură să găsească o soluție reciproc acceptabilă pentru asigurarea liber-profesioniștilor, va fi țara dvs. dispusă să permită cazuri de asigurare dublă, care urmează să fi soluționate de la caz la caz, prin consultări între autoritățile competente în temeiul “dispozițiilor restrictive” (a se vedea pct. 2.3.5)?
- Întrebările precedente se aplică, prin analogie la asigurarea lucrătorilor la bordul navelor maritime (a se vedea pct. 2.3.3).
- Care ar trebui să fie perioada maximă de detașare în străinătate stipulată în dispoziția acordului de securitate socială privind detașarea lucrătorilor?
- Include legislația țării dumneavoastră de securitate socială personalul local angajat de misiunile diplomatice și oficiile consulare ale altor țări pe teritoriul țării dvs. (a se vedea pct. 2.3.4)? Are țara dumneavoastră o politică în ceea ce privește asigurarea personalului local angajat de misiunile sale diplomatice și oficiile consulare din străinătate? Ar trebui acordul de securitate socială să conțină o dispoziție privind reglementarea asigurării personalului local angajat de misiunile diplomatice și personalul consular?<sup>104</sup>
- **Totalizarea:** Care sunt acele perioade aferente sistemului de securitate socială din alte țări pe care țara dvs. ar fi dispusă să le accepte pentru exercițiul de totalizare? De exemplu, în cazul în care alte țări au o prestație pentru limită de vârstă, dreptul la care este determinat doar de principiul de reședință, în acest caz este oare țara dvs. dispusă să accepte perioadele de reședință din altă țară în scopul stabilirii dreptului prestației pentru limită de vârstă prin totalizare, în temeiul legislației din țara dumneavoastră? Dacă țara dumneavoastră nu va accepta astfel de perioade de reședință în scop de totalizare, cum veți explica această (aparent) abatere de la reciprocitate?
- Va accepta țara dumneavoastră toate “perioadele echivalente”, în cadrul sistemului de securitate socială din altă țară<sup>105</sup> în scop de totalizare pentru determinarea dreptului la prestații în

104 În încercarea de a defini răspunsul țării dumneavoastră la aceste ultime două întrebări, se recomandă consultarea ministerului afacerilor externe din țara dumneavoastră.

105 Legislația cu privire la securitatea socială din multe țări consideră anumite perioade care urmează să fie echivalente cu perioadele de contribuție, chiar dacă nu fost plătite contribuții în mod efectiv. În funcție de legislația țării, acestea ar putea include perioade de frecventare a școlii sau universității, perioadele de serviciu militar, perioadele de creștere a unui copil mic, și / sau perioade în care persoana a beneficiat de prestații de securitate socială, cum ar indemnizația de invaliditate sau ajutorul de șomaj. În general vorbind, în cazul în care “perioadele echivalente”, sunt utilizate de către o țară pentru a determina dreptul la prestații de securitate socială, acestea sunt acceptate de cealaltă țară, în scop de totalizare în temeiul unui acord, pentru a determina dreptul la prestații.

temeiul legislației dumneavoastră? Ce se întâmplă cu perioadele de asigurare voluntară (în cazul în care cealaltă țară permite asigurarea voluntară)?

- Dacă țara dvs. are scheme speciale pentru anumite categorii de lucrători, iar în cazul în care aceste scheme sunt incluse în domeniul material de aplicare al unui acord de securitate socială, care perioade ale sistemului de securitate socială din altă țară vor fi folosite în scopuri de totalizare pentru a determina dreptul în cadrul schemelor speciale din țara dvs.? De exemplu, dacă țara dvs. are un regim special pentru lucrătorii din categoria X (de exemplu, muncitorii de la cale ferată sau mineri), dar cealaltă țară include astfel de lucrători în sistemul său general, este țara dumneavoastră pregătită de a utiliza perioadele din schema generală din cealaltă țară în scop de totalizare pentru a determina dreptul la prestații în temeiul schemei din țara dumneavoastră, *cu condiția ca activitatea de muncă realizată în cealaltă țară să fi fost efectuată în sectorul respectiv (de exemplu, la calea ferată sau într-o mină)?* Dacă da, cum vor fi făcute aceste determinări?
- Este țara dvs. pregătită să accepte “totalizarea într-un stat terț”, în cazul în care perioadele de asigurare ale unei persoane în temeiul sistemelor de securitate socială din țara dvs. și din cealaltă țară, chiar și atunci când sunt odată totalizate, nu sunt suficiente pentru a stabili dreptul la o prestație, iar persoana are perioade de asigurare în sistemul de securitate socială a unui stat terț (a se vedea pct. 4.6)?
- **Calculul prestațiilor:** Cum va fi determinat cuantumul unei prestații în bani în cazul în care dreptul la prestație este stabilit prin totalizare? Va utiliza țara dvs. calcul direct sau calcul proporțional (a se vedea pct. 2.4.1 și 2.4.2)? Dacă țara dvs. va determina cuantumul prestației prin calcul proporțional, atunci când este necesară totalizarea pentru a stabili dreptul la prestație, ce metodă de calcul va fi utilizată în cazul în care dreptul la prestație poate fi stabilit fără a fi nevoie de totalizare? Dacă se utilizează calculul proporțional atunci când este necesară totalizarea pentru a stabili dreptul la prestație, și dacă calculul direct este utilizat atunci când dreptul poate fi determinat fără a fi nevoie de totalizare, iar calculul proporțional ar rezulta într-un cuantum mai mare al prestației decât dacă ar fi făcut prin calculul direct, va fi acordată prestația în cuantumul mai mare?<sup>106</sup>
- În cazul în care legislația cu privire la securitatea socială din țara dvs. conține reguli pentru a preveni sau limita cumulul prestațiilor (a se vedea pct. 3.5), ar trebui atunci acordul de securitate socială să includă o dispoziție care extinde aceste reguli la prestațiile comparabile acordate de sistemul de securitate socială din altă țară?

106 În cazul în care perioadele de asigurare voluntară sunt acceptate în scopul totalizării, se înțelege că aceasta va fi cazul numai atunci când ele nu se suprapun cu perioadele de asigurare obligatorie.

107 În marea majoritate a cazurilor, calculul direct și calculul proporțional va rezulta, în același, sau aproape același cuantum al prestației. În anumite circumstanțe neobișnuite, cu toate acestea, poate exista o diferență semnificativă. Întrebările care apar, prin urmare, sunt: care este probabilitatea ca astfel de cazuri să apară, și este această situație de o proporție suficient de mare pentru a justifica timpul și efortul suplimentar necesar pentru a face calcule duble (calcul direct și calculul proporțional) în toate cazurile? De obicei, răspuns la a doua întrebare este “nu”.

- **Prestații în natură:** Dacă prestațiile în natură sunt incluse într-un acord de securitate socială în scopuri de "export" (adică, pentru prestarea serviciilor medicale atunci când o persoană care a fost asigurată în cadrul sistemului de securitate socială din alte țări se află în țara dvs.), vor fi aceste prestații în natură acordate numai persoanelor care au reședința în țara dvs.? Sau vor fi, de asemenea, acordate persoanelor care se află temporar în țara dumneavoastră (de exemplu, turiști, studenți, sau persoane care dețin un permis de muncă pentru o perioadă limitată de timp)? Vor fi prestațiile în natură disponibile pentru titularii de pensii din altă țară, care se află în țara dumneavoastră, pentru membrii familiilor titularilor de pensii?
- Cum va fi repartizat costul prestațiilor în natură? Va absorbe țara dumneavoastră costurile pe deplin? Sau vor fi acestea în responsabilitatea instituției de securitate socială din altă țară? Sau vor fi aceste costuri "împărțite"? În situația în care acestea vor fi "împărțite", care va fi regula după care vor fi alocate părțile respective care urmează a fi achitate de către instituția de securitate socială din fiecare țară?
- **Asistența administrativă:** Ce forme de asistență administrativă sunt dispuse să ofere autoritățile și instituțiile de securitate socială din țara dumneavoastră omologilor lor din alte țări? Ce forme de asistență administrativă vor solicita instituțiile și autoritățile din țara dvs. de la omologii lor din alte țări? De exemplu, în afară de acceptarea creanțelor (cereri) pentru prestații în cadrul regimurilor de securitate socială incluse în domeniul material de aplicare a acordului, autoritățile și instituțiile de securitate socială din fiecare țară vor certifica informații, cum ar fi data de naștere, căsătorie și deces, în numele autorităților de securitate socială și instituțiilor din alte țări? Atunci când astfel de informații sunt certificate de către autoritatea sau instituția de securitate socială dintr-o țară, autoritatea sau instituția omoloagă din cealaltă țară va solicita totuși o copie a documentului justificativ (de exemplu, certificat de naștere, căsătorie sau deces)?
- Există anumite tipuri de asistență administrativă (de exemplu, efectuarea sau aranjarea expertizei medicale), pentru care va fi necesară rambursarea costurilor din cheltuielile autorității sau instituției care a solicitat asistența? Dacă există, care sunt acele anumite tipuri de asistență administrativă, care vor fi supuse rambursării cheltuielilor? Prin ce mijloace, și cât de des, vor fi făcute cererile de rambursare?
- Ce formulare vor fi utilizate atunci când persoanele care locuiesc într-o țară doresc să solicite o prestație din sistemul de securitate socială din altă țară? Vor fi utilizate formulare interne, sau vor fi elaborate formulare speciale? În cazul în care vor fi elaborate formulare, cum și de către cine vor fi acestea elaborate?
- Care va fi agenția de legătură responsabilă de trimiterea și primirea cererilor pentru prestații de la o țară la alta, precum și alte documente, referitoare la punerea în aplicare a acordului de securitate socială? Va fi elaborat un formular de legătură special, pentru trimiterea documentelor, pentru solicitarea informațiilor, și de a răspunde la astfel de cereri? Va fi schimbul de informații între agențiile de legătură făcut pe suport de hârtie (posta, curier sau fax) sau va fi posibilă utilizarea mijloacelor electronice?

- Ce proceduri vor fi respectate în cazul în care agenția de legătură dintr-o țară primește o cerere pentru prestații în temeiul legislației altei țări?
- **Definiții:** Care sunt preferințele țării dumneavoastră în ceea ce privește definirea termenilor care sunt de obicei incluși într-un acord de securitate socială, cum ar fi “prestație”, “autoritate competentă”, “instituție competentă”, “legislație”, “perioadă de asigurare” și “teritoriu”? Există alți termeni pe care țara dumneavoastră ar dori să-i definească într-un acord de securitate socială? Dacă există, care sunt acești termeni și ce definiții propune țara dumneavoastră pentru ei?

Lista de întrebări este lungă și, la prima vedere, s-ar putea părea descurajatoare. Cu toate acestea, ea poate fi abordată, de obicei, în două sau trei zile de discuții preliminare, cu condiția că cercetarea propriu-zisă a fost făcută în prealabil. Mai mult decât atât, având la dispoziție răspunsurile la aceste întrebări, ar fi posibil de economisit timp și efort considerabil după încheierea unui acord de securitate socială, dacă eventual apar întrebări legate de conținutul, și motivele din spatele dispozițiilor acordului.

## 7. Concluzii

Acordurile de securitate socială reprezintă un mijloc verificat și testat de consolidare a securității sociale a lucrătorilor migranți și membrilor familiilor acestora. Acordurile nu sunt, cu siguranță, un panaceu pentru toate aspectele legate de abordarea problematicii complexe de consolidare a protecției sociale a lucrătorilor migranți. Acordurile vor sprijini, în special, lucrătorii migranți legali din sectorul formal. Cu toate acestea, după cum ne arată experiența din întreaga lume, nu există nici o panaceu pentru abordarea problemei multidimensionale de extindere a protecției sociale, fie pentru lucrătorii migranți sau pentru forța de muncă în general. O serie de diferite răspunsuri sunt necesare în acest context, iar acordurile de securitate socială sunt parte a unui set de instrumente mai extinse.

## Referințe

- CARICOM (Comunitatea Caraibilor). 1996. *Acordul CARICOM privind securitatea socială*. Georgetown (Guyana). [http://www.caricom.org/jsp/secretariat/legal\\_instruments/agreement\\_socialsecurity.jsp](http://www.caricom.org/jsp/secretariat/legal_instruments/agreement_socialsecurity.jsp), accesat la 25 iunie 2011.
- CIPRES (Conférence Interfricaine de la Prévoyance Sociale). 1996. *Convention Multilatérale de Sécurité Sociale de la CIPRES*. Lomé (Togo).
- CE (Consiliul Europei). 2010. *Sistemul de informare reciprocă privind protecția socială a Consiliului Europei (MISSCEO)*. Strasbourg. [http://www.coe.int/t/dg3/socialpolicies/socialsecurity/MISSCEO/tables\\_en.asp](http://www.coe.int/t/dg3/socialpolicies/socialsecurity/MISSCEO/tables_en.asp), accesat la 25 iunie 2011.

CCD Migrație. 2007. *Bază de date global a originii migranților*. Centrul de Cercetare și Dezvoltare privind Migrația, Globalizarea și Sărăcia, Universitatea din Sussex, Sussex (Marea Britanie). [http://www.migrationdrc.org/research/typesofmigration/global\\_migrant\\_origin\\_database.html](http://www.migrationdrc.org/research/typesofmigration/global_migrant_origin_database.html), accesat la 25 iunie 2011.

UE (Uniunea Europeană). 2010a. Regulamentul (UE) nr. 1231/2010 al Parlamentului European și a Consiliului din 24 noiembrie 2010 de extindere a Regulamentului (CE) nr. 883/2004 și ale Regulamentului (CE) nr. 987/2009 la resortisanții țărilor terțe care nu sunt deja acoperite de aceste Regulamentele exclusiv pe motive de cetățenie.

*Regulamentul (UE) nr. 1231/2010 al Parlamentului European și a Consiliului din 24 noiembrie 2010 de extindere a Regulamentului (CE) nr. 883/2004 și a Regulamentului (CE) nr. 987/2009 la resortisanții țărilor terțe care nu sunt încă acoperiți de aceste Regulamentele exclusiv pe motive de cetățenie*. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:344:0001:0003:EN:PDF>, accesat la 25 iulie 2011.

—. 2010b. *Sistemul de informare reciprocă privind protecția socială (MISSOC)*. Bruxelles. [http://ec.europa.eu/employment\\_social/missoc/db/public/compareTables.do?lang=en](http://ec.europa.eu/employment_social/missoc/db/public/compareTables.do?lang=en), accesat la 25 iunie 2011.

—. 2009. *Regulamentul (CE) nr. 987/2009 al Parlamentului European și a Consiliului din 16 septembrie 2009 de stabilire a procedurii de punere în aplicare a Regulamentului (CE) nr. 883/2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială*. Bruxelles. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2009:284:0001:0042:EN:PDF>, accesat la 25 iunie 2011.

—. 2004. *Regulamentul (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială*. Bruxelles. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2004:200:0001:0049:EN:PDF>, accesat la 25 iunie 2011.

—. 2003. *Regulamentul (CE) nr. 859/2003 din 14 mai 2003 de extindere a dispozițiilor Regulamentului (CEE) nr. 1408/71 și ale Regulamentului (CEE) nr. 574/72 la resortisanții țărilor terțe, care nu fac deja obiectul dispozițiilor respective exclusiv pe motiv de cetățenie*. Bruxelles. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:124:0001:0003:EN:PDF>, accesat la 25 iunie 2011.

—. 1972. *Regulamentul Consiliului (CEE) nr. 574/72 din 21 martie 1972 de stabilire a procedurii de punere în aplicare a Regulamentului (CEE) nr. 1408/71 al Consiliului privind aplicarea regimurilor de securitate socială lucrătorilor salariați, liberilor profesioniști și membrilor familiilor acestora care se deplasează în cadrul Comunității*. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:1972R0574:20050209:EN:PDF>, accesat la 25 iulie 2011.

—. 1971. *Regulamentul (CE) nr. 1408/71 din 14 iunie 1971 privind aplicarea regimurilor de securitate socială lucrătorilor salariați, liberilor profesioniști și membrilor familiilor acestora care se deplasează în interiorul Comunității*. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/en/consleg/1971/R/01971R1408-20060428-en.pdf>, accesat la 25 iulie 2011.

- FCO (Biroul Extern și Commonwealth-ului, Marea Britanie). 2007. *Glosar de termeni din tratat*. Londra. <http://www.fco.gov.uk/servlet/Front?pagename=OpenMarket/Xcelerate/ShowPage&c=Page&cid=1007029396068>, accesat la 25 iunie 2011.
- Franssen, Wim și Tineke de Jonge. 2006. *Rolul de securitate socială în protejarea lucrătorilor migranți*. Lucrare prezentată în cadrul Conferinței Regionale ISSA pentru Asia și Pacific, New Delhi, India, 21-23 noiembrie 2006. ISSA, Geneva. <http://www.issa.int/engl/homef.htm>, accesat la 25 iunie 2011.
- Gellémé et al. 2011. *Modernizarea coordonării securității sociale în UE un an mai târziu – Privind în perspectivă*. Raport prezentat la conferință găzduită de către Ministerul Resurselor Naturale din Ungaria, Gödöllő, Ungaria, 28-29 aprilie 2011. Ministerului Resurselor Naturale din Ungaria, Budapesta. [http://www.eu2011.hu/files/bveu/documents/Modernised\\_social\\_security\\_coordination\\_conference\\_report\\_June\\_2011.pdf](http://www.eu2011.hu/files/bveu/documents/Modernised_social_security_coordination_conference_report_June_2011.pdf), accesat la 25 iulie 2011.
- Holzmann, Robert, Johannes Koettl, and Taras Chernetsky. 2005. *Regimuri de portabilitate a pensiilor și a prestațiilor pentru îngrijirea sănătății pentru migranții internaționali: O analiză a problemelor și a bunelor practici*. Banca Mondială, Washington D.C. <http://siteresources.worldbank.org/SOCIALPROTECTION/Resources/SP-Discussion-papers/Pensions-DP/0519.pdf>, accesat la 25 iunie 2011.
- OIM (Organizația Internațională a Muncii). 2011. *Securitate socială pentru justiție socială și o globalizare echitabilă*. Raport pregătit pentru ce-a de a VI-a sesiune la 100 de ani a Conferinței Internaționale a Muncii. Geneva. [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---rel-conf/documents/meetingdocument/wcms\\_152819.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---rel-conf/documents/meetingdocument/wcms_152819.pdf), accesat la 25 iunie 2011.
- . 2011b. *NATLEX*. Geneva. [http://www.ilo.org/dyn/natlex/natlex\\_browse.home?p\\_lang=en](http://www.ilo.org/dyn/natlex/natlex_browse.home?p_lang=en), accesat la 25 iunie 2011.
- . 2011c. *LABORSTA Internet*. Geneva. <http://laborsta.ilo.org/>, accesat la 25 iunie 2010.
- . 2011d. *Măsuri minime de protecție socială și justiția socială pentru o globalizare echitabilă*. Geneva. Pregătit pentru sesiunea 101 a Conferinței Internaționale a Muncii în 2012.
- . 2010. *Coordonarea sistemelor de securitate socială în Uniunea Europeană: Raport explicativ privind Regulamentul CE nr. 883/2004 și Regulamentul de punere în aplicare nr. 987/2009*. Budapesta.
- . 1983. *Recomandarea 167 privind Menținerea Drepturilor de Securitate Socială*, 1983 Geneva. <http://www.ilo.org/ilolex/english/convdisp1.htm>, accesat la 25 iunie 2011.
- . 1982. *Convenția 157 privind Menținerea Drepturilor de Securitate Socială*, 1982 Geneva. <http://www.ilo.org/ilolex/english/convdisp1.htm>, accesat la 25 iunie 2011.
- . 1962. *Convenția 118 privind Egalitatea de Tratamente (Securitate Socială)*, 1962 Geneva. <http://www.ilo.org/ilolex/english/convdisp1.htm>, accesat la 25 iunie 2011.



- . 1952. *Convenția 102 privind Securitatea Socială (Standarde Minime)*, 1952 Geneva. <http://www.ilo.org/ilolex/english/convdisp1.htm>, accesat la 25 iunie 2011.
- ISSA (Asociația Internațională de Securitate Socială). 2011. *Descrierea comparației regimului de securitate socială*. Geneva. <http://www.issa.int/Observatory/Scheme-Description-Comparison>, accesat la 25 iunie 2011.
- . 2008. *Securitate socială dinamică pentru Africa: Extinderea protecției sociale pentru dezvoltare*. Geneva. <http://www.issa.int/Topics/Extending-coverage>, accesat la 25 iunie 2011.
- Kulke, Ursula. 2006. *Rolul securității sociale în protejarea lucrătorilor migranți: Abordarea OIM*. Lucrare prezentată în cadrul Conferinței Regionale ISSA pentru Asia și Pacific, New Delhi, 21–23 noiembrie 2006. ISSA, Geneva.
- Mkumbou, Innocent. 2011. *Prezentarea Convenției Generale CIPRES privind securitatea socială și provocări pentru punerea sa în aplicare*. PowerPoint prezentate la reuniunea de experți cu privire la drepturile sociale a migranților și a portabilității lor în conformitate cu cadrul transnațional, Rabat, 31 martie – 1 aprilie 2011. [http://www.dialogueafricainmd.net/web/uploads/activity/Social\\_rights/Session%208\\_M.%20Mokumbou\\_EN\\_PP.pdf](http://www.dialogueafricainmd.net/web/uploads/activity/Social_rights/Session%208_M.%20Mokumbou_EN_PP.pdf), accesat la 25 iunie 2011.
- OISS (Organización Iberoamericana de Seguridad Social). 2009. *Acuerdo de Aplicación del Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social*. Madrid. <http://www.oiss.org/IMG/pdf/Acuerdo de Aplicacion.pdf>, accesat la 25 iunie 2011.
- . 2007. *Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social*. Madrid. [http://www.oiss.org/IMG/pdf/CONVENIO\\_MULTILATERAL\\_ESPANOL.pdf](http://www.oiss.org/IMG/pdf/CONVENIO_MULTILATERAL_ESPANOL.pdf), accesat la 25 iunie 2011.
- ASS (Administrarea Securității Sociale, Statele Unite). 2010/2009. *Programe de securitate socială în întreaga lume: Asia și Pacific, 2010; Europa, 2010; Africa, 2009; America, 2009*. Washington, D.C. <http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2006-2007/asia/essed> accesat la 25 iunie 2010.
- ONU (Organizația Națiunilor Unite). 1990. *Convenția internațională privind protecția drepturilor tuturor lucrătorilor migranți și a membrilor familiilor acestora*. New York. <http://daccessdds.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/NR0/565/47/IMG/NR056547.pdf?OpenElement>, accesat la 25 iunie 2011.
- . 1969. *Convenția de la Viena privind dreptul tratatelor*. New York. [http://untreaty.un.org/ilc/texts/instruments/english/conventions/1\\_1\\_1969.pdf](http://untreaty.un.org/ilc/texts/instruments/english/conventions/1_1_1969.pdf), accesat la 25 iunie 2011.
- . 1967. *Protocolul privind statutul refugiaților*. New York. <http://treaties.un.org/doc/Publication/UNTS/Volume%20606/volume-606-I-8791-English.pdf>, accesat la 25 iunie 2011.
- . 1963. *Convenția de la Viena privind relațiile consulare*. New York. [http://untreaty.un.org/ilc/texts/instruments/english/conventions/9\\_2\\_1963.pdf](http://untreaty.un.org/ilc/texts/instruments/english/conventions/9_2_1963.pdf), accesat la 25 iunie 2011.
- . 1961. *Convenția de la Viena privind relațiile diplomatice*. New York. [http://untreaty.un.org/ilc/texts/instruments/english/conventions/9\\_1\\_1961.pdf](http://untreaty.un.org/ilc/texts/instruments/english/conventions/9_1_1961.pdf), accesat la 25 iunie 2011.

- 1954. *Convenția privind statutul apatrizilor*. New York. [http://treaties.un.org/doc/Treaties/1960/06/19600606%2001-49%20AM/Ch\\_V\\_3p.pdf](http://treaties.un.org/doc/Treaties/1960/06/19600606%2001-49%20AM/Ch_V_3p.pdf), accesat la 25 iunie 2011.
- 1951. *Convenția privind statutul refugiaților*. New York. <http://treaties.un.org/doc/Publication/UNTS/Volume%20189/volume-189-I-2545-English.pdf>, accesat la 25 iunie 2011.

# III. Implementarea acordurilor de securitate socială

## 1. Introducere

Nici un instrument de coordonare în domeniul securității sociale nu-și poate atinge scopul, dacă nu are un mecanism efectiv de aplicare. Astfel, această publicație este destinată, în primul rând, experților și factorilor de decizie implicați în elaborarea și punerea în aplicare a instrumentelor internaționale de coordonare în materie de securitate socială. Aceasta este împărțită în trei secțiuni principale, fiecare dintre ele axându-se pe diferite probleme legate de coordonarea în materie de securitate socială.

Prima secțiune este dedicată coordonării prestațiilor de securitate socială în natură. Ca și în cazul altor tipuri de prestații de securitate socială, coordonarea prestațiilor în natură implică anumite caracteristici distincte, cum ar fi: cumularea perioadelor de asigurare, condițiile de calificare, domeniul personal de aplicare precum și rambursarea costurilor. O atenție specială trebuie acordată definirii perioadelor de asigurare, condițiilor de calificare și compensării costurilor pentru prestațiile acordate.

Celelalte două secțiuni se referă la aspectele legate de punerea în aplicare a instrumentelor de coordonare, în general. Conținutul acestor secțiuni este pe larg aplicabil pentru prestațiile de pensionare, boală, îngrijire medicală și ajutor de șomaj. A doua secțiune explică în detaliu prevederile administrative ale acordurilor de securitate socială. A treia secțiune este concepută ca și ghid pentru elaborarea, negocierea și încheierea aranjamentelor administrative, precum și a altor instrumente de implementare. În pofida rolului valoros al aranjamentelor administrative pentru implementarea acordurilor, în prezent există foarte puține descrieri ale instrumentelor de implementare în literatura de specialitate. Deși aceste ghiduri sunt produsul mai multor ani de experiență în acest domeniu, trebuie să se țină cont de faptul că există abordări diferite în aranjamentele administrative.

## 2. Coordonarea prestațiilor de asigurări sociale în natură

### 2.1. Adunarea perioadelor de asigurare

Principiul de adunare (sau totalizare) a perioadelor de asigurare este de mare importanță pentru realizarea drepturilor la prestații în natură, deoarece aceste drepturi sunt, de regulă, condiționate de realizarea unei perioade de calificare înainte de exercitarea dreptului propriu-zis. Având în vedere faptul că acordarea prestațiilor în natură este adesea legată de probleme grave de sănătate, care pot duce la rezultate fatale, importanța îndeplinirii condițiilor de drept nu trebuie să fie supraestimată. În pofida faptului că prestațiile în natură sunt prestații pe termen scurt, urgența și necesitatea lor constituie incontestabil cele mai importante caracteristici.

Fiecare instrument de coordonare prevede reguli de adunare (de totalizare) în situațiile în care legislația unei părți contractante subordonează dobândirea, menținerea sau recuperarea dreptului la o prestație în natură, condiției de realizare a unor perioade de asigurare. Aceste norme asigură faptul că instituția care aplică această legislație ia în considerare perioadele de asigurare realizate în conformitate cu legislația corespunzătoare a celeilalte părți contractante, în măsura în care acestea nu se suprapun, ca și cum ar fi perioade realizate în temeiul legislației primei părți.

Această regulă poate fi prevăzută în document ca și regulă generală (așa cum prevăd majoritatea instrumentelor internaționale) sau poate fi menționată în unele părți ale documentului ce se referă la ramuri separate ale securității sociale (asigurare pentru bătrânețe, dedizabilitate, asigurare de sănătate, asigurare de șomaj, etc.). Unii experți din domeniu consideră ca necesară precizarea în detaliu a acestei reguli, prin articole separate, atunci când există diferențe în legislația națională care cuprinde anumite ramuri ale securității sociale.

## 2.2. Perioadele de asigurare

Definirea perioadelor de asigurare trebuie să fie făcută înainte de stipularea regulilor cu privire la adunarea perioadelor. În principiu, există trei tipuri de perioade:

- *Perioada de asigurare* – realizată în cadrul unei scheme de asigurări (generală sau specială) și poate fi definită ca perioadă de cotizare, de muncă, activitate profesională, sau de reședință, definite sau recunoscute ca perioade de asigurare în conformitate cu legislația în care aceasta a fost realizată, precum și alte perioade considerate de această legislație ca echivalente cu perioadele de asigurare.
- *Perioadă de muncă sau activitate profesională* – definită sau recunoscută astfel în conformitate cu legislația în cadrul căreia a fost realizată, precum și orice alta perioadă considerată de această legislație ca perioadă de activitate de muncă sau profesională.
- *Perioada de reședință* – definită sau recunoscută astfel în conformitate cu legislația în temeiul căreia aceasta a fost realizată.

Definirea acestor perioade depinde într-o mare măsură, de legislațiile naționale care urmează să fie coordonate. Unele legislații naționale consideră plata contribuției ca o *condiție sine qua non* pentru recunoașterea anumitor perioade ca perioade de asigurare, adiționale la perioadele de muncă sau de activitate profesională. Unele legislații au la bază condiția de reședință (numărul prescris de ani de reședință, petrecuți în țară după o anumită vârstă), sau pot avea, uneori, atât scheme de asigurare cât și de reședință.

## 2.3. Dreptul la prestații

Dreptul la prestații în natură, precum și prestații în bani, este un punct de plecare pentru acordarea ambelor tipuri de prestații. Îndeplinirea condițiilor de calificare trebuie să fie stabilită de către o singură legislație, în conformitate cu principiul de determinare a legislației aplicabile, care este un alt principiu de bază al coordonării. Ar părea de la sine înțeles că legislația aplicabilă ar trebui să fie cea a țării în care persoana este asigurată sau cea a țării de reședință. Cu toate acestea, atunci când se

decide asupra domeniului de aplicare a serviciilor medicale care urmează să fie prestate, pot apărea întrebări, deoarece serviciile standard, conform legislației unei țări, pot fi diferite de cele de pe lista de servicii prevăzută de legislația altei țări.

În contextul coordonării regimurilor de securitate socială, procesul de acordare a prestațiilor în natură implică întotdeauna cel puțin două instituții de asigurare – o instituție competentă în care persoana este asigurată și a cărei legislație este aplicabilă, cealaltă fiind instituția de la locul de ședere temporară sau reședință, care de fapt acordă prestațiile în natură. În practică, o dispută poate apărea în cazul în care, spre exemplu, o instituție din țara de ședere temporară prevede anumite prestații în natură, care nu sunt în conformitate cu legislația pe care instituția competentă o aplică.

(i) Prestații în natură (îngrijire medicală, spitalizare, produse farmaceutice)

Dat fiind faptul că prestațiile în natură acoperă o gamă largă de îngrijiri medicale, inclusiv spitalizare, tratament post spitalicesc, proteze, dispozitive medicale, medicamente și alte produse farmaceutice, definițiile prestațiilor în natură variază de la o legislație la alta. Din acest considerent, instrumentele de coordonare, de obicei, nu le trec în revistă. În schimb, distincția între diferite prestații în natură se face pe baza costurilor lor. Instrumentele de coordonare, în special acordurile bilaterale, recunosc prestațiile în natură în general, alte prestații substanțiale în natură, dar și dispozitivele medicale cele mai importante (cum ar fi protezele). Aici, “prestațiile substanțiale în natură” se referă la costul acestor prestații, care pot fi acordate numai în baza unei autorizații emise de către o instituție competentă.

(ii) Prestații în bani pe termen scurt (indemnizație de boală înbani, indemnizație de maternitate înbani, etc.)

Prestațiile în bani pe termen scurt sunt strâns legate de prestațiile în natură, care pot fi acordate în conformitate cu sisteme separate de asigurări, în funcție de caz. Acordarea acestor prestații este condiționată în mod direct de starea de sănătate a persoanei în cauză. De exemplu, prestațiile de boală în bani sunt destinate să compenseze veniturile persoanei în situația în care aceasta este, din motive de boală, în incapacitate temporară de muncă. Prestațiile de maternitate înbani, pe de altă parte, compensează venitul persoanei pe parcursul perioadei prescrise (concediu de maternitate), după nașterea unui copil.

## 2.4. Prevederi privind prestațiile în natură

Dispozițiile privind prestațiile în natură trebuie, întâi de toate, să definească clar categoriile de persoane asigurate, inclusiv membrii familiei acestora, care pot avea dreptul la diferite prestații în natură. În principiu, există două categorii de persoane care au dreptul la prestații în natură. Prima categorie include pe cei care sunt aflați temporar pe teritoriul celeilalte părți contractante (ședere temporară), cea de-a doua categorie include persoanele care locuiesc pe teritoriul celeilalte părți contractante (reședință ordinară). În legislațiile naționale, definițiile de ședere și de reședință sunt destul de diferite, prin urmare, este esențial de a găsi definiții comune pentru ambii termeni în cadrul unui acord sau a altor instrumente de coordonare.

Instituția competentă trebuie să ramburseze toate cheltuielile aferente prestațiilor în natură instituției care le-a acordat, indiferent dacă acestea sunt acordate unei persoane în timpul șederii pe teritoriul celeilalte părți contractante sau unei persoane care își are reședința pe teritoriul respectivei părți contractante.

(i) Șederea temporară pe teritoriul celeilalte părți contractante

Există mai multe categorii de persoane cărora li se acordă prestații în natură în timpul șederii lor pe teritoriul celeilalte părți contractante, dar cele mai des întâlnite sunt: lucrătorii detașați, inclusiv membrii misiunilor diplomatice și oficiilor consulare, funcționarii publici, personalul în deplasare, turiști, persoane în deplasări de afaceri, și așa mai departe.

Persoanele care îndeplinesc condițiile cerute de legislația unei părți contractante pentru a avea dreptul la prestații și a căror stare necesită acordarea de prestații în caz de urgență, atunci când au reședința pe teritoriul celeilalte părți contractante, primesc prestații în natură de la instituția locului de reședință, conform dispozițiilor legislației pe care o aplică, pe cheltuiala instituției competente. Prestațiile sunt acordate pe cheltuiala instituției competente, de către instituția de la locul de ședere, în conformitate cu dispozițiile legislației aplicate de instituția dată, ca și cum aceste persoanele ar fi afiliate la aceasta.

De regulă, acest lucru poate fi aplicat, de asemenea pe principiul *mutatis mutandis*, și membrilor familiei în cazul prestațiilor în natură.

(ii) Reședința pe teritoriul altei părți contractante

Trebuie remarcat faptul că acordarea prestațiilor în natură persoanelor care au reședința pe teritoriul celeilalte părți contractante nu este condiționată de o necesitate imediată. Acest lucru înseamnă că, pentru aceste persoane, *toate* prestațiile în natură sunt acordate ca și în cazul în care aceste persoane ar fi asigurate în cadrul instituției de la locul lor de reședință.

Categoriile specifice care fac parte din cadrul acestui grup sunt: lucrătorii frontaliери, lucrătorii transfrontalieri, membrii familiilor lucrătorilor migranți, și așa mai departe.

Persoanele care îndeplinesc condițiile pentru a avea dreptul la prestații în natură în temeiul legislației unei părți contractante și au reședința pe teritoriul celeilalte părți contractante, beneficiază de prestații acordate pe cheltuiala instituției competente, de către instituția de la locul de reședință, în conformitate cu dispozițiile legislației pe care instituția dată le aplică, ca și cum aceste persoane ar fi afiliate la aceasta.

Acest lucru se aplica, *mutatis mutandis*, ca și în cazul șederii temporare pe teritoriul celeilalte părți contractante, în ceea ce ține de prestațiile în natură pentru membrii familiei care își au reședința pe teritoriul celeilalte părți contractante, în măsura în care aceștia sunt în drept să beneficieze de aceste prestații care decurg din propriile lor asigurări.

## 2.5. Titularii de pensii și membrii familiilor lor

După cum s-a menționat deja, instituția competentă este responsabilă de rambursarea cheltuielilor pentru prestațiile în natură acordate persoanelor în cursul unei șederi temporare sau celor care au reședința pe teritoriul celeilalte părți contractante. Același principiu se aplică titularilor de pensii și membrilor lor de familie. În acest caz, însă, situația este puțin mai complicată pentru că un titular de pensie nu poate primi mai mult de o pensie de la diferite instituții de asigurare din diferite țări. Un caz special, care are loc în acordurile bilaterale de securitate socială este cel a unei persoane care primește două pensii *pro rata*. Aceasta înseamnă că un titular de pensii are două (sau mai multe, în cazul instrumentelor de coordonare multilaterale) instituții competente. În ceea ce privește prestațiile în natură, pe de altă parte, prestațiile pot fi acordate din contul doar a unei instituții (competente) și nu sunt divizibile. Aici putem face o distincție de bază între pensionarii care primesc pensii din partea ambelor părți contractante și cei care primesc pensie de la o singură parte contractantă.

### (i) Titularii de pensii care beneficiază de pensii în temeiul legislației ambelor părți contractante

Un pensionar care primește pensii în temeiul legislației ambelor părți contractante va beneficia de prestații în natură în temeiul legislației părții contractante pe teritoriul căreia el / ea locuiește, ca și cum el / ea ar fi pensionar doar conform legislației acelei părți și din contul instituției competente a respectivei părți contractante.

### (ii) Titularul unei pensii acordate în baza legislației unei părți contractante și care are reședința pe teritoriul celeilalte părți contractante

Titularul unei pensii acordate în baza legislației unei părți contractante care are domiciliul pe teritoriul celeilalte părți contractante va avea dreptul la prestații în natură în măsura în care ar fi avut dreptul la acestea dacă ar fi avut domiciliul pe teritoriul primei părți contractante. Aceste prestații vor fi acordate de către instituția de la locul de reședință, în conformitate cu dispozițiile legislației aplicabile, ca și cum pensionarul ar avea dreptul la aceste prestații în temeiul acestei legislații. Cu toate acestea, costul lor va fi suportat de către instituția competentă, ceea ce înseamnă că nu există practic nici o rambursare a cheltuielilor.

### (iii) Membrii familiei pensionarului

Aceleași norme pentru acordarea prestațiilor în natură pentru pensionari sunt aplicabile și membrilor familiilor acestora. Practic, drepturile membrilor familiei unui pensionar derivă din drepturile lui și, pe această bază au dreptul la prestații în natură. Se înțelege că ei au dreptul la aceste prestații, cu condiția ca să nu beneficieze de prestații similare celor din regimul lor propriu de asigurare.

Membrii de familie ai titularului unei pensii, care nu au domiciliul pe teritoriul părții contractante unde își are domiciliul titularul pensiei, vor primi prestații în natură pe cheltuiala instituției locului de domiciliu, ca și cum titularul de pensie ar fi avut domiciliul pe teritoriul aceleiași părți

contractante, în măsura în care aceștia nu au dreptul la aceste prestații în conformitate cu legislația părții contractante pe teritoriul căreia își au domiciliul. Aceste prestații în natură se acordă de către instituția de la locul de reședință a membrului familiei, în conformitate cu dispozițiile legislației aplicabile. Aceste cheltuieli vor făcute pe cheltuiuala instituției competente, ca și în cazul titularilor de pensii.

## 2.6. Prevederi adiționale

Instrumentele de coordonare solicită ca fiecare detaliu corespunzător a două (sau mai multe) scheme naționale de securitate socială să fie coordonate cu precizie. Acest lucru necesită, uneori, numeroase dispoziții suplimentare. Aceste dispoziții pot aborda situații în care, pentru acordarea unei prestații este necesară autorizarea prealabilă a instituției competente. Aceasta se întâmplă, de exemplu, atunci când o persoană eligibilă pentru prestații în natură se întoarce la locul său de reședință pentru un tratament medical special, condiționat de starea de sănătate a persoanei, sau în cazul acordării protezelor sau altor prestații substanțiale.

### (i) Cazurile de autorizare

Furnizarea expeditivă a serviciilor de îngrijire este esențială pentru prestațiile în natură. Îngrijirea medicală, în general, nu poate fi amânată; în cazuri excepționale ea trebuie să fie furnizată în regim de urgență. Cu toate acestea, în unele cazuri este necesar ca instituția competentă să emită o autorizație prealabilă, în scris pentru ca anumite prestații în natură să fie furnizate de către o altă instituție. Motivele pentru această procedură pot fi de natură juridică (prevăzute de legislația națională) sau pentru că prestațiile în natură sunt acordate din contul instituției competente. Instituțiile care furnizează prestațiile trebuie, cât mai curând posibil, să solicite o astfel de autorizare din partea instituției competente.

### (ii) Revenirea la locul de reședință

Un exemplu de situație în care autorizarea instituției competente este necesară, poate fi cea în care incidentul a avut loc pe teritoriul unei părți contractante și persoana care deja beneficiază de prestații în natură dorește să le primească în continuare pe teritoriul celeilalte părți contractante (în cele mai dese cazuri în țara de origine, unde persoana își are reședința). În scopul continuării tratamentului medical pe teritoriul unei alte părți contractante, autorizarea din partea instituției competente, este o condiție prealabilă. Este evident că, în acest caz, persoana, mai degrabă, este cea care prezintă o cerere de autorizare, decât instituția celeilalte părți contractante pe teritoriul căreia prestațiile urmează a fi acordate.

### (iii) Tratament medical special

Autorizare prealabilă este necesară, de asemenea, în cazurile în care instituția competentă a unei părți contractante a permis ca o persoană să meargă pe teritoriul celeilalte părți contractante pentru tratamentul medical necesar, în funcție de starea lui / ei de sănătate. Într-un astfel



de caz, instituția competentă va emite o autorizare în prealabil și va lua toate măsurile necesare pentru a se asigura că persoana în cauză beneficiază de servicii medicale adecvate.

- (iv) Acordarea de proteze, dispozitive medicale echipamente medicale de proporție și alte prestații importante în natură

Acordarea de proteze, dispozitive medicale și alte prestații importante în natură este supusă aprobării prealabile a instituției competente, cu excepția situației în care acordarea prestației nu poate fi amânată fără a pune în pericol viața sau sănătatea persoanei în cauză. Singura excepție de la această regulă este admisă în cazul în care acordarea unor astfel de prestații este absolut urgentă și lipsa acesteia ar pune în mare pericol viața și sănătatea persoanei.

## 2.7. Rambursarea cheltuielilor

Prestațiile în natură sunt acordate de instituția competentă de la locul de ședere sau de reședință la care persoana nu este afiliată. Din acest motiv, ca regulă generală, instituția competentă este obligată să ramburseze instituției care a acordat prestațiile în natură valoarea reală a acestor cheltuieli. Elaborarea instrumentelor de coordonare a demonstrat că există soluții diferite pentru diferite perioade. De exemplu, mai multe instrumente de coordonare (în special bilaterale) conțin dispoziții care stipulează că autoritățile competente sau organele de legătură ale părților contractante pot conveni asupra altor modalități de rambursare a cheltuielilor. Asemenea aranjamente pot fi aplicabile, de o manieră generală, tuturor persoanelor, sau pot fi aplicate unei categorii specifice de persoane.

- (i) Rambursarea cheltuielilor reale

Instituția competentă va rambursa cheltuielile efective pentru prestațiile acordate, către instituția de la locul de reședință a titularului care furnizează prestațiile, cu excepția cheltuielilor administrative. Este o practică obișnuită de a fi reținute cheltuielile administrative din valoarea bănească care urmează să fie rambursată. Cererile de rambursare ar trebui să fie prezentate instituției competente în termenul prevăzut (de exemplu, la jumătate de an sau trimestrial). Plata ar trebui să fie, de asemenea, făcută în termenul prevăzut (de obicei, mai puțin de două luni).

- (ii) Rambursarea în baza unei sume forfetare

În cazul în care părțile contractante decid să aplice alte aranjamente de rambursare a cheltuielilor, ele pot alege un aranjament care să fie aplicabil pentru toate cazurile sau doar pentru cele luate aparte. Soluția la care se recurge cel mai frecvent pentru rambursarea sumelor forfetare, adică costul mediu al prestațiilor în natură acordate unei persoane într-un an (*abordare per capita*) sau costul mediu al prestațiilor în natură acordate unei familii într-un an. Sumele forfetare sunt utilizate frecvent pentru grupuri mari de beneficiari, deoarece eforturile administrative pentru efectuarea plăților individuale le-ar impune instituțiilor de asigurare costuri administrative suplimentare. Cei mai frecvenți beneficiari ai plăților forfetare sunt pensionarii, membrii familiilor lor, precum și membrii familiilor lucrătorilor migranți.

## (iii) Cheltuieli nerambursabile

Autoritățile competente ale părților contractante pot conveni să nu ramburseze cheltuielile pentru prestațiile în natură între instituțiile în cauză. Astfel de situații au fost cel mai des întâlnite în instrumentele de coordonare elaborate în primii ani, în special cele care se refereau la propriicețățeni. Acest lucru înseamnă că, cetățenii unei părți contractante care întrunesc condițiile pentru dreptul la prestații în natură în temeiul legislației acelei părți și a căror stare de sănătate necesită acordarea imediată a prestațiilor pe parcursul șederii lor pe teritoriul celeilalte părți contractante, vor beneficia de prestațiile în natură în aceleași condiții ca și cetățenii celeilalte părți contractante. Acest lucru se aplică, de asemenea, *mutatis mutandis*, cetățeanului părții contractante care are reședința obișnuită pe teritoriul celeilalte părți contractante în timpul șederii (temporare) în prima parte contractantă, precum și cetățenilor unei părți contractante care primesc pensie doar de la cealaltă parte contractantă și care au reședința în prima parte contractantă. Acest principiu este considerat ca fiind "teritorial" și, actualmente este practic abandonat.

### 3. Prevederi administrative ale acordurilor de securitate socială

#### 3.1. Cooperarea și asistența reciprocă

Cooperarea și asistența reciprocă constituie cuvintele-cheie în aplicarea eficientă a acordului de securitate socială. Prestațiile de securitate socială sunt de o importanță vitală pentru fiecare persoană, indiferent dacă acestea sunt achitate pe termen scurt sau lung, în natură sau în numerar. Fără o colaborare adecvată și asistență la nivelul autorităților competente, organelor de legătură și instituțiilor competente ale părților contractante, punerea în aplicare a acordului nu ar putea atinge rezultatele scontate. Din acest considerent, este esențial să se elaboreze dispoziții corespunzătoare cu privire la cooperarea și asistența reciprocă în textul acordurilor și aranjamentelor administrative și să fie aplicate în mod eficient în eforturile de coordonare de zi cu zi.

## (i) Aranjamente privind măsurile administrative

Măsurile administrative cuprind toate instrumentele de implementare, cum ar fi aranjamentele, înțelegerile, protocoalele, etc., și diferite conținuturi, în funcție de domeniul de securitate socială în care acestea se aplică. Practic, aceste instrumente prescriu procedurile de executare și, pot uneori stipula procedura, în detalii, în special în ceea ce privește organizarea procesului de rambursare reciprocă a cheltuielilor pentru prestațiile acordate.

Înțelegerile sunt încheiate între instituțiile părților contractante care sunt competente pentru anumite ramuri de securitate sociale. Aceste instituții pot fi, după caz, autoritățile competente, organele de legătură și instituțiile de asigurare.

## (ii) Organele de legătură

În cadrul acordului de securitate socială, părțile contractante ar trebui să indice care sunt organele de legătură, rolul cărora este de a facilita punerea în aplicare a acordului.

## (ii) Domeniul de aplicare a asistenței

Autoritățile competente, organele de legătură, precum și instituțiile celor două părți contractante trebuie să se ajute reciproc pentru orice aspect legat de punerea în aplicare a acordului, de parcă aceasta le-ar afecta propria legislație. Asistența, în acest sens, nu este discutabilă, deși domeniul de aplicare al asistenței poate fi pus la îndoială. Unele cazuri solicită decizia instanței judecătorești pentru a soluționa anumite chestiuni, pentru a stabili dacă instituția unei părți contractante reprezintă interesul celeilalte părți contractante, chiar și în proceduri judiciare. Soluțiile practice pentru această problemă pot varia în funcție de soluțiile prevăzute în legislația națională.

## (iii) Contacte directe

Având în vedere faptul că comunicarea directă în cadrul procedurilor administrative poate fi limitată în conformitate cu legislația națională, acordurile de securitate socială ar trebui să prevadă excepții de la astfel de reguli.

## (iv) Utilizarea limbilor oficiale

Utilizarea limbilor oficiale este foarte importantă în procesul de dobândire a drepturilor și pentru comunicare, în general. O abordare utilizată frecvent este atunci când, în scopul punerii în aplicare a acordului, autoritățile și instituțiile din cele două părți contractante comunică între ele și cu toate persoanele interesate, indiferent de locul lor de reședință sau de ședere, direct în limbile lor oficiale. Există, de asemenea, posibilitatea de a comunica într-o altă limbă (în engleză, de exemplu) în cazul în care părțile contractante cad de acord că o astfel de soluție poate eficientiza procesele de implementare. În același timp, nici o cerere sau document nu trebuie să fie respins pe motiv că acesta este scris în limba oficială a celeilalte părți contractante.

**3.2. Expertiza medicală**

Expertiza medicală, ca parte a procesului de dobândire a drepturilor în coordonare, trebuie să fie tratată cu o deosebită atenție. Fiecare instituție de asigurare a părților contractante (competente, de ședere temporară, sau de reședință) are un rol special de jucat. Alocarea cheltuielilor ar trebui să fie incontestabilă, în special în situația în care expertiza este efectuată la solicitarea lor directă.

## (i) Dizabilitate sau alt motiv

Expertiza medicală este esențială pentru stabilirea gradului de incapacitate de muncă a persoanei, ea constituie temeiul pentru acordarea prestațiilor de dizabilitate (pensii) și poate fi, de asemenea, obligatorie pentru continuarea prestațiilor. Acordurile prevăd că expertiza efectuată

exclusiv pentru respectarea legislației unei părți contractante și care se referă la persoanele care au reședință sau ședere temporară în teritoriul celui alt stat contractant, sunt efectuate de către instituția de reședință sau de ședere temporară, la solicitarea și pe cheltuiala instituției competente. Pe de altă parte, expertiza medicală efectuată cu respectarea legislației ambelor părți contractante este efectuată de către instituția de reședință sau de ședere temporară pe propria cheltuială.

În plus, expertiză medicală sau examene de control pot fi necesare în cazul în care o persoană, care locuiește sau are permis de ședere pe teritoriul unei părți contractante, beneficiază de prestații în conformitate cu legislația celeilalte părți contractante. Instituția competentă sau instituția de la locul de reședință sau de ședere temporară a primei părți contractante ia măsurile necesare pentru efectuarea unei astfel de expertize, în cazul în care instituția competentă a părții contractante o solicită. Cheltuielile de expertiză sunt, în principiu, pe cheltuiala instituției competente a părții contractante care a solicitat examinarea.

(ii) Alocarea cheltuielilor

Rambursarea cheltuielilor poate crea în practică probleme în cazul în care procedurile aplicabile sau prețurile nu sunt definite în detalii. Aplicarea în practică, în acest aspect poate fi facilitată prin schimbul periodic de date privind creanțele și datoriile reciproce dintre instituțiile de asigurare a părților contractante. Plata creanțelor necontestate ar trebui să fie realizată în același interval de timp cu alte plăți stabilite în acord (de exemplu, termen de două luni – la fel ca plata sumei reale a cheltuielilor pentru prestațiile în natură).

### 3.3. Introducerea cererilor, recursurilor sau altor pârghii juridice

Cererile, recursurile sau alte mijloace juridice care au fost introduse pe parcursul executării acordului sau legislației unei părți contractante către autoritățile sau instituțiile unui stat contractant sunt considerate, ca fiind cele introduse autorității sau instituției celeilalte părți contractantă.

Cererile pentru prestații, introduse în conformitate cu legislația unui stat contractant vor fi considerate ca cereri pentru prestațiile corespunzătoare în conformitate cu legislația celui alt stat contractant, cu excepția cazului în care solicitantul declară altfel. Aceasta se poate întâmpla în cazul în care un solicitant este conștient de faptul că el / ea nu îndeplinește condițiile de eligibilitate la acel moment.

(i) Termenele stabilite

Fiecare legislație, ca și acordurile bilaterale sau multilaterale prevăd că anumite acțiuni legale pot fi întreprinse pentru cereri, recursuri, sau alte acțiuni juridice în termene stabilite. În procesul de aplicare a acordului sunt implicate două legislații și mai multe instituții. Din acest motiv, trebuie să fie clar că orice cerere sau contestație, care ar fi trebuit să fie introdusă în termenul prescris de o autoritate sau instituție a unei părți contractante va fi tratată ca și cum ar fost prezentată la autoritatea sau instituția corespunzătoare a celeilalte părți contractante.

## (ii) Transmiterea fără întârziere

Procedura care stabilește drepturile de coordonare a două sau mai multe legislații naționale este o sarcină complexă și consumatoare de timp. Pentru a reduce din timpul necesar pentru executarea acestei proceduri, este important ca autoritatea sau instituția părții contractante care primește cererea, contestația, sau alte mijloace legale, să transmită acest document autorității competente sau instituției celeilalte părți contractante cât mai curând posibil.

**3.4. Aranjamente administrative**

Acordurile administrative, pe lângă faptul ca sunt un mijloc de punere în aplicare a acordului, explică, de asemenea, și procedurile pentru determinarea prestațiilor. Definirea și înțelegerea coordonării a cel puțin două proceduri prevăzute de legislația națională este esențială pentru toate părțile implicate (instituții, precum și persoane). Prin urmare, este foarte important să se clarifice rolul exercitat de fiecare participant la orice etapă a procesului. De asemenea, este important să se indice limitele de timp pentru anumite acțiuni sau pentru segmentele-cheie ale proceselor. La fiecare etapă a procesului de stabilire a prestațiilor, toate părțile implicate trebuie să se informeze reciproc asupra situației, mai ales după luarea deciziei. Instrucțiunile privind recursul reprezintă o parte importantă a acestui proces, prin urmare, acestea trebuie să fie clar stipulate cu indicarea limitelor de timp.

**3.5. Formularele de aplicare**

Formularele sunt printre cele mai importante instrumente de punere în aplicare a acordului. În afara formularelor bilingve (sau multilingve), obstacolele lingvistice vor fi imense și, în consecință, ar putea cauza întârzieri suplimentare într-un proces și așa destul de lung.

Elaborarea formularelor, în mare măsură, depinde de experiența anterioară în utilizarea formularelor pentru respectarea instrumentelor de coordonare. Titlurile trebuie să fie cât mai concise posibil. Ar trebui să existe formulare separate pentru diferite prestații, care să se refere la articole speciale din acorduri și aranjamente. Formulările (textele) utilizate în formulare ar trebui să fie simple și clare și căsuțele care urmează a fi marcate cu "x" ar trebui să fie aplicate acolo unde este posibil. Formularul nu trebuie să fie excesiv de lung și, acolo unde este posibil, acesta ar trebui să cuprindă o singură foaie de hârtie. Având în vedere progresul tehnologiilor informaționale, trebuie de considerat și posibilitatea completării și transmiterii formularelor în formă electronică.

Responsabilitatea pentru completarea și transmiterea formularelor ține de instituțiile care sunt implicate zilnic în punerea în aplicare a acordului. Aceasta înseamnă că determinarea formularelor se face de către organismele de legătură sau instituțiile de asigurare (uneori chiar și de autoritățile competente).

Certificatul privind perioada de asigurare și certificatele privind dreptul la o prestație în natură sunt formularele cele mai importante, deoarece acestea stau la baza stabilirii sau acordării prestațiilor. Este inutil să menționăm că toate celelalte formulare își au rolul lor în facilitarea și aplicarea acordului în modul în care să-i satisfacă pe toți participanții.

### 3.6. Alte prevederi

Punerea în aplicare a altor dispoziții din acord este la fel de esențială pentru funcționarea instrumentelor de coordonare și dobândirea dreptului la prestații.

#### (i) Scutirea de taxe, comisioane și legalizarea

Scutirea sau reducerea taxelor de timbru, a comisiunilor, prevăzute de legislația unei părți contractante, pentru certificatele sau documentele prezentate în vederea respectării acordului sau legislației trebuie de asemenea să se aplice și în cazul certificatelor și documentelor celeilalte părți contractante.

De asemenea, este important de menționat faptul că documentele și oricare certificate anexate pe parcursul executării contractului, nu trebuie să fie legalizate.

#### (ii) Recuperarea prestațiilor în bani excedentare sau necuvenite (plăți în avans, asistență socială)

În practică, se poate întâmpla ca instituțiile care dispun plata prestațiilor să fi plătit unui beneficiar de prestații o sumă care depășește suma la care avea dreptul. Aceasta se poate întâmpla din diverse motive. De exemplu, plata în avans a prestațiilor, sau plata simultană a prestațiilor din diferite scheme de securitate socială, poate duce la excedent de plata. În cazul în care instituția unei părți contractante a plătit unui beneficiar de prestații o sumă care depășește suma la care avea dreptul, această instituție poate, în condițiile prevăzute de legislația pe care o aplică, să ceară instituției celeilalte părți contractante, debitoare de prestații în favoarea acestui beneficiar, să rețină suma plătită în plus din sumele datorate beneficiarului respectiv.

Plățile excedentare se transmit direct instituției care a depus cererea (de exemplu, instituția care a exercitat plata excedentară).

#### (iii) Transferul (exportul) prestațiilor – plata pe teritoriul celeilalte părți contractante

Instituția competentă pentru acordarea prestațiilor, conform acordului, își onorează obligațiile de plată a prestațiilor în bani către beneficiar, pe teritoriul celeilalte părți contractante, în moneda sa națională. Aceasta înseamnă că calculul prestațiilor în bani în moneda celeilalte părți contractante (deseori în valută) urmează să fie făcută în funcție de rata de schimb la data la care instituția competentă a efectuat plata. Cheltuielile pentru transferurile de bani, trebuie să fie făcute conform regulii "liber la frontieră", care exclude perceperea taxei de la beneficiar pe teritoriul uneia din părțile contractante, deși ele vor fi responsabile de cheltuielile suportate pentru plățile efectuate în străinătate.

#### (iv) Protecția datelor personale (confidențialitatea)

În ultimii ani, protecția datelor cu caracter personal devine din ce în ce mai importantă în procesul de punere în aplicare a acordurilor de securitate socială. Atunci când datele personale sunt transmise între părțile contractante, instituțiile lor competente urmează să aplice următoarele reguli.

Datele pot fi transmise instituției competente a părții contractante primitoare doar în scopul punerii în aplicare a acordului și legislației la care se referă. Partea contractantă primitoare poate, cu toate acestea, în conformitate cu propria legislație, să utilizeze datele în alte scopuri, dacă acestea se referă la securitate socială, inclusiv proceduri judiciare. Orice transmitere ulterioară a datelor către terți este subordonată acordului instituției care le-a furnizat inițial.

Instituția care furnizează datele întreprinde măsuri adecvate pentru a asigura exactitatea lor și faptul că conținutul lor corespunde scopului indicat. În acest sens, orice restricții în privința transmiterii datelor stipulate în legislația națională trebuie să fie respectate. În cazul în care sunt transmise date inadecvate sau insuficiente, destinatarul este informat imediat și datele în cauză se rectifică sau sedistruge.

Datele cu caracter personal transmise sunt păstrate doar atât timp cât prevede scopul pentru care acestea au fost transmise. De asemenea, nu se presupune că distrugerea lor ar putea dăuna intereselor referitoare la securitatea socială a persoanelor în cauză.

Expeditorul și destinatarul datelor vor lua măsuri pentru a proteja toate datele cu caracter personal furnizate de oricare acces neautorizat, modificare neaprobată sau comunicare neautorizată.

Datele recepționate de către o instituție competentă a unei părți contractante vor fi, de asemenea, reglementate de legile și normele naționale privind protecția datelor cu caracter personal și a confidențialității acestor informații din respectiva parte contractante.

(v) Răspunderea unei părți terțe

Anumite prestații, în special, pensiile de dizabilitate, pot fi consecința acțiunilor unei părți terțe. Dacă o persoană care primește despăgubiri pentru daune, în conformitate cu legislația unei părți contractante, a suferit pe teritoriul celeilalte părți contractante și are dreptul la repararea prejudiciului de la o a treia persoană, atunci dreptul la astfel de despăgubire este transferat instituției primei părți contractante, în conformitate cu legislația acesteia.

Dacă, într-un astfel de caz, instituțiile ambelor părți contractante au dreptul la despăgubiri cu privire la același tip de prestații bazate pe același caz, partea terță poate să achite despăgubirile pentru pagube doar uneia dintre instituții, excluzându-le pe celelalte. Instituțiile vor introduce cererile lor de despăgubire, în conformitate cu rata prestațiilor pe care le plătesc în modul convenit.

(vi) Proceduri de executare

Hotărârile cu titlu executoriu ale unei instanțe judecătorești a unei părți contractante, precum și documentele executorii emise de către o autoritate sau o instituție a unei părți contractante cu privire la contribuțiile de asigurări sociale și la alte creanțe sunt recunoscute pe teritoriul celeilalte părți contractante. Recunoașterea poate fi refuzată numai dacă este contrară ordinii publice a părții contractante în care urmează a fi recunoscută.

Hotărârile cu titlu executoriu care sunt recunoscute vor fi executate pe teritoriul celeilalte părți contractante. Procedura de executare se efectuează în conformitate cu legislația aplicată pentru respectarea unor astfel de acte a părții contractante, în cazul în care procedura de executare trebui să aibă loc. Toate deciziile trebuie să aibă aprobarea de executare (clauza de execuție).

## 4. Aranjamente administrative pentru aplicarea acordurilor de securitate socială

Instrumentele de coordonare necesită măsuri administrative corespunzătoare care să permită punerea lor în aplicare de o manieră perseverentă și eficientă.

În general, măsurile administrative nu sunt considerate a fi acorduri internaționale (tratate). Din acest motiv, nu există norme speciale prevăzute în legislațiile naționale cu referință la măsurile administrative.

În scopul punerii în aplicare a unui acord de securitate socială, părțile contractante pot încheia unul sau mai multe aranjamente administrative. Numărul de aranjamente administrative depinde de numărul de ramuri de securitate sociale și de soluțiile caracteristice pentru fiecare ramură în parte. Acordurile mai comprehensive s-ar putea să implice mai mult de un aranjament administrativ. De exemplu, adițional la un regim administrativ general care se aplică tuturor ramurilor de securitate socială, părțile contractante pot conveni asupra rambursării cheltuielilor pentru prestațiile în natură ca o sumă forfetară. În acest caz, ele vor încheia un acord administrativ suplimentar, care va specifica criteriile de calculare a cuantumului sumei forfetare, precum și măsuri de aplicare a acestui tip de plată.

### 4.1. Structura aranjamentului administrativ

În principiu, structura aranjamentelor administrative reflectă structura acordului în sine. Este posibil ca atât conținutul cât și titlul aranjamentului să fie aproape identic cu acordul propriu-zis. Menținerea unei strânse corespunderi între acord și aranjamentul administrativ poate asigura faptul că fiecare subiect este tratat de instrument înainte de punerea sa în aplicare.

### 4.2. Titlul și preambulul

Temeiul juridic pentru încheierea aranjamentului administrativ urmează a fi asigurat de către acordul de securitate socială. Preambulul aranjamentului ar trebui să menționeze în mod clar motivele sale juridice, iar titlul ar trebui să definească exact obiectul acordului.

În funcție de legislația națională și dispozițiile acordului, aranjamentul poate fi încheiat între autoritățile competente ale părților contractante, organismele de legătură, sau instituțiile de asigurare competente. Acest lucru depinde, de asemenea, de aspectele acoperite de diferite instituții, deoarece diferite instituții au competențe diferite în domeniul securității sociale în baza legislației naționale.

În unele cazuri, părțile contractante pot avea opinii diferite cu privire la titlu. Opțiunile alternative variază de la acord administrativ la acord, aranjament, sau înțelegere. Motivul principal de dezacord



decurge, mai degrabă, din diferențele existente în practicile judiciare respectate în diferite țări, decât din teoria juridică.

### 4.3. Prevederi generale

Importanța definirii clare a termenilor utilizați, atât în acord cât și în aranjamentul administrativ, este incontestabilă. Soluția cea mai des utilizată este de a oferi fiecărui termen trecut în aranjament același înțeles ca și cel dat în acord. Prin urmare, aranjamentul poate defini doar termenii care încă nu au fost definiți în acord. Astfel de termeni, de exemplu, ar putea să se refere la “instituția de la locul de ședere temporară” sau “instituția de la locul de reședință” sau orice alt termen pe care părțile contractante decid să-l definească în comun, în scopul evitării confuziilor în timpul executării.

Pentru o aplicare eficientă a acordului, aranjamentului, sau oricărui alt instrument de implementare, părțile contractante trebuie să stabilească organele de legătură. În funcție de legislația națională, organele de legătură pot fi organizate ca instituții separate sau ca instituții de asigurare competentă în domeniul pensiilor, sănătății, sau asigurărilor de șomaj. Rolul organelor de legătură este de a menține comunicarea directă între ele, precum și cu autoritățile competente, instituțiile de asigurare competente, reclamantii, beneficiarii, precum și reprezentanții acestora, în scopul de a asigura o aplicare adecvată și eficientă a acordului.

Este necesar să se definească competențele concrete ale organelor de legătură, astfel încât să determine, prin intermediul unui aranjament special, măsurile administrative disponibile pentru o aplicare corespunzătoare a acordului, prin intermediul formularelor și procedurilor bine elaborate.

Formularele exercită un rol crucial în realizarea drepturilor, prin procedura de coordonare, atât pentru instituțiile competente, precum și pentru beneficiari și membrii familiilor acestora. În funcție de tipul de acord (bilateral sau multilateral), formularele sunt elaborate în versiune bilingvă sau multilingvă. Utilizarea formularelor facilitează comunicarea între participanți și scurtează timpul necesar pentru procedurile respective.

În aplicarea acordului și aranjamentului, organele de legătură acordă asistență juridică oficială și administrativă în mod gratuit.

### 4.4. Prevederi privind legislația aplicabilă

Importanța determinării legislației aplicabile în domeniul coordonării securității sociale a fost deja subliniată. De exemplu, pentru a obține prestații în natură în timpul șederii pe teritoriul celeilalte părți contractante, o persoană este invitată să prezinte un certificat privind legislația aplicabile, care dovedește că el / ea are dreptul la aceste prestații în conformitate cu legislația aplicabilă. Dispozițiile administrative ar trebui să precizeze care sunt instituțiile competente de a elibera aceste certificate. Certificatele pot fi eliberate separat (unul pentru fiecare persoană) sau în comun (unul pentru persoana asigurată și membrii familiei). Este inutil de menționat, că certificatele asigură dreptul la prestație pe o perioadă determinată și poate fi revocat dacă circumstanțele se schimbă. Acest lucru s-ar putea întâmpla, de exemplu, dacă o persoană a încetat să mai desfășoare o activitate profesională și nu mai este acoperită de sistemul de asigurare sau, în cazul unui lucrător detașat, care a fost angajat pe teritoriul statului în care el / ea a fost trimis.

O excepție de la regula generală este că autoritățile competente ale părților contractante pot conveni asupra prelungirii perioadei de aplicare a legislației unei părți contractante la o anumită persoană sau grup de persoane. În astfel de situații, instituția competentă de asigurări a unei părți contractante, informează instituția de asigurare a celeilalte părți contractante despre acest fapt. Ca și în alte domenii, instituțiile părților contractante sunt obligate să facă schimb de informații relevante pentru stabilirea legislației aplicabile.

#### 4.5. Aplicarea prevederilor speciale

Aplicarea prevederilor speciale este separată în capitole, în același mod ca și în acordul de securitate socială. Fiecare capitol al acordului ar trebui să fie redactat în așa fel încât să se asigure că toate măsurile și procedurile necesare pentru punerea în aplicare sunt prescrise în mod detaliat.

##### 4.5.1. Prestații în caz de boală și de maternitate

Unul dintre cele mai importante aspecte în elaborarea acordului cu privire la aceste indemnizații este de a face o distincție clară între fiecare instituție ale ambelor părți contractante, implicate în furnizarea de prestații în natură în caz de boală sau de maternitate. Ambele părți contractante trebuie să indice toate instituțiile competente de la locul de ședere sau de reședință, pentru a facilita procedura de primire a prestațiilor în natură, precum și a celor în bani, în caz de boală sau de maternitate. Identificarea acestor instituții trebuie să fie realizată în mod direct pentru a reduce la minim posibilitatea de interpretare greșită.

În scopuri practice, este important să fie clar la ce instituție urmează a fi înaintată cererea de prestație, precum și alte documente adiționale care urmează a fi prezentate în scopul de a dovedi eligibilitatea persoanei pentru un anumit tip de prestație. Spre exemplu, dacă o persoană înaintează o cerere pentru o prestație în bani, în caz de incapacitate temporară de muncă, este necesar să se anexeze la cerere și un certificat medical care certifică incapacitatea respectivă. Certificatele medicale trebuie să conțină informații relevante, cum ar fi data la care persoana a intrat în incapacitate de muncă, diagnosticul, durata estimativă a perioadei de incapacitate, etc.

Atunci când se solicită o prestație care este subordonată unei anumite perioade de asigurare, dar și pentru conformarea cu perioadele de asigurare cumulate pe teritoriul celeilalte părți contractante, solicitantii sunt obligați să prezinte instituției competente a uneia dintre părțile contractante, un certificat care atestă perioadele de asigurare realizate în temeiul legislației celeilalte părți contractante. În același timp, acordul trebuie să stipuleze care instituții de asigurare din ambele părți contractante, sunt competente să elibereze un asemenea certificat. La emiterea certificatelor, instituțiile competente utilizează formularele asupra cărora au convenit organismele de legătură. În cazul în care persoana nu prezintă certificatul respectiv, instituția căreia i-a fost înaintată cererea de prestație urmează să solicite un certificat de la instituția de asigurare competentă a celeilalte părți contractante.

Pentru a beneficia de prestații în natură, persoanele în cauză trebuie să se înregistreze pe ele înșiși și să înregistreze membrii lor de familie la instituția de la locul lor de reședință sau de ședere temporară, prin prezentarea unui certificat care să ateste faptul că atât persoana asigurată, cât și

membrii de familie au dreptul la aceste prestații. Acest certificat va indica, de asemenea, perioada în care prestațiile în natură pot fi acordate.

În caz de spitalizare a persoanei asigurate, instituția de la locul de reședință sau de ședere temporară, în termenul prevăzut, după ce a fost informată despre spitalizare (de obicei de la trei la cinci zile), informează instituția competentă cu privire la data internării în spital și durata probabilă de spitalizare. De asemenea, la data externării persoanei asigurate, instituția de la locul de reședință sau ședere temporară urmează să notifice instituția competentă cu privire la data de externare, în termenele stabilite.

După cum s-a menționat deja, acordarea de proteze, prestații majore, sau orice alte prestații importante în natură este subordonată autorizării prealabile în scris, emisă de către instituția competentă. Aceasta înseamnă că instituția de la locul de reședință sau de ședere temporară a persoanei asigurate trebuie să solicite instituției competente anterior autorizației (consimțământ) că aceste prestații pot fi acordate pe cheltuiala celei din urmă autorități. Instituțiile competente au obligația de a răspunde cererii în termenul prevăzut (de regulă, una sau două săptămâni), de la data la care cererea a fost recepționată.

În caz de urgență majoră, când prestațiile în natură trebuie să fie acordate înainte ca instituția competentă să-și dea acordul, instituția de la locul de reședință sau de ședere temporară, trebuie să informeze imediat instituția competentă despre această situație. Cazurile de urgență majoră sunt cele în care furnizarea prestației nu poate fi amânată, deoarece pune în pericol grav viața sau sănătatea persoanei în cauză.

Pentru a clarifica detaliile cu privire la ceea ce constituie "prestații importante în natură", organele de legătură, de regulă, convin asupra unei liste de proteze, dispozitive (ortopedice) de proporții, și alte prestații în natură, care datorită costului lor sunt considerate importante. Lista prestațiilor importante în natură trebuie să includă toate prestațiile care costa mai mult decât suma prevăzută. Determinarea acestei limite este o chestiune ce ține de găsirea unui "numitor comun" sau, în cazul în care nu este posibil, de prescriere a unei limite care este diferită pentru diferite părți contractante. Aceste limite pot fi exprimate în valută sau în monedele naționale ale părților contractante.

Procedura pentru acordarea prestațiilor în natură titularilor de pensii și membrilor familiilor lor trebuie să fie elaborată în detaliu, deoarece titularii de pensii sunt cei care utilizează prestațiile în natură mai frecvent decât alte categorii de persoane și, în consecință, costurile acestor prestații pot fi mai mari decât media.

Pentru a beneficia de prestații în natură, titularii de pensii și membrii familiilor lor trebuie să se înregistreze la instituția de asigurări de la locul de reședință, prin prezentarea certificatului emis de către instituția de asigurare competentă, care confirmă dreptul titularului la prestație în natură. În cazurile în care certificatul nu este prezentat, instituția de asigurări de la locul de reședință solicită un astfel de certificat de la instituția competentă. Instituția competentă va transmite imediat un certificat în forma stabilită instituției de asigurări de la locul de reședință al persoanei în cauză. Odată eliberat, certificatul este valabil până la data anulării de către instituția competentă care a emis certificatul. Anularea poate rezulta din schimbarea statutului de asigurare (mai probabil pentru membrii de familie) sau deces (mai probabil pentru titularii de pensii).

Persoanele care primesc servicii de îngrijire medicală nu au nici o obligație financiară față de instituția de asigurare care acordă prestațiile în natură, cu excepția cazului în care legislația națională

prevede o co-plată (în sumă fixă sau ca parte procentuală din costul serviciului sau a medicamentului). Pe de altă parte, instituția competentă are obligația de a compensa instituția de la locul de ședere temporară sau de reședință pentru prestațiile în natură pe care le-a acordat. Compensarea trebuie să acopere costul real al prestațiilor acordate.

Autoritățile competente sau organismele de legătură pot conveni, în conformitate cu dispozițiile acordului, la o altă metodă de compensare a costurilor pentru toate sau o parte a prestațiilor în natură, sau pentru anumite grupuri de persoane asigurate. O altă metodă este plata unei sume forfetare, deși acest lucru este obiectul unui acord administrativ separat, care poate fi încheiat între organismele de legătură sau instituțiile competente ale părților contractante. Părțile contractante pot conveni, de asemenea, asupra unei sume forfetare reduse (un anumit procent) pentru costurile administrative. Având în vedere faptul că calcularea creanțelor reciproce și a debitelor se fac o dată pe an pentru anul calendaristic trecut, este important să se ia în considerare posibilitatea efectuării unei plăți anticipate pentru anul calendaristic curent. Acest lucru poate fi de mare importanță în cazul în care o cerere a unei părți contractante este mult mai mare ca proporție decât cererea celeilalte părți contractante.

Daca o persoana nu a respectat procedurile prevăzute (de exemplu, nu a prezentat un certificat care să confirme dreptul la prestația în natură instituției de asigurări de la locul de ședere temporară) și, din acest motiv, a fost nevoită să suporte anumite cheltuieli pentru prestația acordată, instituția competentă va rambursa acestei persoane cheltuielile suportate, în conformitate cu legislația aplicabilă. Instituția de la locul de ședere temporară, la solicitarea instituției competente urmează să furnizeze informațiile necesare cu privire la costul prestațiilor acordate în natură.

Gradul de detaliere a altor dispoziții privind rambursarea costurilor pentru prestațiile în natură depinde de condițiile impuse de părțile contractante. Este util să fie prevăzută metoda de plată, precum și valuta. De exemplu, compensația poate fi plătită prin intermediul organelor de legătură sau direct la instituțiile competente și transferurile pot fi făcute în valută. Acest lucru este deosebit de important atunci când moneda uneia dintre părțile contractante nu este convertibilă.

#### 4.5.2. Prestații în caz de invaliditate, limită de vârstă și deces

După cum s-a menționat în secțiunea precedentă, toate instituțiile competente ale părților contractante, care acordă prestații în bani pe termen lung, pentru limită de vârstă, invaliditate și deces, trebuie să fie clar specificate. În plus, procedurile care sunt aplicate în procesul decizional cu privire la o cerere pentru o prestație ar trebui, de asemenea, să fie definite.

Instituțiile competente trebuie să se informeze reciproc, fără întârziere, referitor la orice cerere pentru o prestație pentru care partea corespunzătoare a acordului este aplicabilă. Aceste informații vor fi furnizate în baza formularului convenit și vor conține toate informațiile necesare pentru instituția competentă a celeilalte părți contractante, în special datele privind perioadele de asigurare, tipul de asigurare (de exemplu, angajare în muncă, auto-angajare), locul de muncă anterior, ocupația sau profesia curentă și datele despre angajator. Nu este necesară furnizarea documentelor în original, formularul fiind suficient.

La momentul stabilirii prestației instituțiile competente au obligația de a se informa reciproc asupra tuturor circumstanțelor relevante pentru stabilirea prestației, pentru dreptul de a beneficia în

continuarea de o prestație, precum și pentru plata acesteia. Instituția competentă i-a o decizie vis-a-vis de cerere și informează solicitantul și instituția din celălalt stat contractant despre decizia sa.

Certificarea perioadelor de asigurare este esențială pentru furnizarea prestațiilor în bani pe termen lung. La cererea instituției competente a unei părți contractante, instituția celeilalte părți contractante va confirma perioadele de asigurare completate de solicitant, în conformitate cu legislația respectivei părți contractante, și va oferi orice alte informații necesare cu privire la aceste perioade de asigurare în scopul determinării dreptului la prestație sau a calculării cuantumului acesteia.

Notificarea instituțiilor competente cu privire la informațiile relevante poate influența luarea deciziilor sau plata prestațiilor. Unele dintre cele mai importante informații care ar trebui să fie listate sunt după cum urmează: încetarea dreptului de a beneficia de o prestație sau suspendarea plății prestației; schimbări în perioadele de asigurare; începerea unei noi activități de muncă (asigurare); statut nou de căsătorie a beneficiarului văduv / văduvă ; schimbarea domiciliului într-o țară terță; schimbarea adresei de domiciliu, educația copiilor și decesul beneficiarului.

Dispozițiile referitoare la plata prestațiilor sunt, în practică, o problemă de importanță majoră pentru beneficiari. Dispozițiile administrative ar trebui să stipuleze că toate prestațiile sunt acordate în conformitate cu prevederile acordului și vor fi plătite direct în conturile beneficiarilor care au reședința pe teritoriul celeilalte părți contractante sau, după caz, pe teritoriul unei țări terțe.

O prevedere separată ar trebui să prescrie că, la cererea instituției competente (care este responsabilă de plăți), beneficiarul este obligat să prezinte un certificat de viață în mod regulat (de exemplu, la fiecare șase sau douăsprezece luni).

#### 4.5.3. Prestații în caz de șomaj

Coordonarea schemelor prestațiilor de șomaj în bani diferă de celelalte prestații. Diferența cea mai importantă este faptul că aceste prestații, în general, nu sunt exportabile – ceea ce înseamnă că ele nu sunt transferabile de pe teritoriul unei părți contractante la alta. Adică, o persoană poate fi la dispoziția pieței de muncă numai a unei părți contractante și din acest considerent, ar fi problematic de a permite persoanelor să beneficieze de ajutor de șomaj pe teritoriul unei părți, și în același timp să desfășoare o activitate salarială pe teritoriul altei părți contractante.

Cu toate acestea, o caracteristică generală pentru alte ramuri ale securității sociale este totalizarea perioadelor de asigurare realizate în conformitate cu legislația părților contractante. Prin urmare, atunci când o persoană solicită prestații în caz de șomaj în bani, instituția competentă a unuia dintre statele contractante (în cazul în care cererea a fost înaintată) va lua în considerare la stabilirea dreptului persoanei la o prestație, perioadele de asigurare realizate conform legislației celeilalte părți contractante, precum și perioadele de primire a acestor prestații în bani de la instituția celeilalte părți contractantă în perioada de referire (de exemplu, un an înainte de depunerea cererii).

#### 4.6. Punerea în aplicare

Aplicarea neîntreruptă și eficientă a acordului de securitate socială și a aranjamentului administrativ pentru punerea sa în aplicare este esențială pentru furnizarea tuturor prestațiilor.

Asistența reciprocă a organismelor de legătură și a instituțiilor competente, precum și comunicarea cu reclamanții și beneficiarii va facilita punerea în aplicare a acordului. Instituțiile statelor contractante pot comunica reciproc în mod direct, precum și cu reclamanții, beneficiarii, membrii familiilor lor, sau reprezentanții autorizați ai acestora. Misiunile diplomatice sau oficiile consulare pot fi, de asemenea, incluse în procesul de punere în aplicare, deoarece nu au restricții în ceea ce ține de comunicarea directă cu alți subiecți.

În scopul punerii în aplicare a acordului și aranjamentului, instituțiile părților contractante respective împrumuta serviciile lor, acționează ca și cum ar aplica propria lor legislație. Asistența juridică și administrativă reciprocă este asigurată gratuit.

Procedura pentru realizarea drepturilor la prestații de dizabilitate este foarte complexă. Examenul medical care determină starea de sănătate și a capacității de muncă sunt esențiale. Procedurile cu privire la aceste examene medicale ar trebui să fie definite în mod clar. La cererea instituției competente a uneia dintre părțile contractante, examinarea medicală a unui solicitant, beneficiar, sau un membru de familie al lui / ei cu reședința sau care locuiesc pe teritoriul celeilalte părți contractante va fi efectuată de către instituția competentă a autorităților contractante.

În scopul de a stabili gradul de capacitate de muncă a solicitantului sau starea de sănătate a unui beneficiar sau a unui membru de familie al ei / lui, instituția competentă a unei părți contractante care efectuează examinarea va utiliza rapoartele medicale și alte date furnizate de către instituția autorității competente a celeilalte părți contractante. Totodată, instituția competentă a părții contractante își rezervă dreptul de a impune solicitantul, beneficiarul, sau membrul familiei să efectueze examenul medical la un medic ales de instituție sau în teritoriul pe care se află instituția competentă.

Solicitantul, beneficiarul, sau membrul de familie trebuie să se conformeze oricăror cereri privind examenul medical. În cazul în care persoana în cauză, din motive medicale, nu este aptă să călătorească pe teritoriul celeilalte părți contractante, el / ea trebuie să informeze imediat instituția competentă a acelei părți contractante. În acest caz, el / ea trebuie să prezinte un certificat medical eliberat de către un medic desemnat în acest scop de către instituția competentă pe teritoriul căreia el / ea își are reședința sau șederea. Acest certificat trebuie să facă dovada argumentelor medicale privind incapacitatea lui / ei de a călători, precum și durata preconizată.

Costurile examinării, precum și cheltuielile de călătorie sau de cazare vor fi plătite de către instituția competentă, la cererea căreia a fost efectuată examinarea.

Schimbul de date între toate instituțiile părților contractante sunt cruciale pentru punerea în aplicare a acordului de securitate socială. Organele de legătură joacă cel mai important rol în schimbul de date și informații. Acestea urmează să facă schimb de date statistice și alte date relevante în mod regulat, cum ar fi numărul de beneficiari care au reședința pe teritoriul celuilalt stat contractant, tipul de prestații și sumele plătite în anul precedent. Instituțiile de asigurare, de asemenea, pot face schimb de date relevante pe domeniul lor de activitate.

#### 4.7. Prevederi finale

Intrarea în vigoare a aranjamentului administrativ este direct legată de acordul de securitate socială. În principiu, ca un instrument de punere în aplicare, aranjamentul ar trebui să intre în vigoare la aceeași dată ca și acordul.

Odată ce aranjamentul este pregătit și semnat în numărul necesar de exemplare în limba (limbile) convenită, toate textele devin oficiale în egală măsură.

## 5. Concluzii

Această publicație a abordat diverse aspecte ale punerii în aplicare a instrumentelor de coordonare cu privire la toate tipurile de prestații de securitate socială.

În încheiere, două sugestii pragmatice urmează a fi făcute. În primul rând, că în procesul de elaborare a instrumentelor de coordonare, trebuie să se urmeze o linie generală, mai mult decât combinarea dispozițiilor diverselor modele care, de cele mai multe ori, pur și simplu duc în eroare. În al doilea rând, este important a sublinia faptul că, atunci când se elaborează și se negociază un acord administrativ, nu este cazul să se combine soluții a două sau mai multe acorduri, decât dacă acestea sunt folosite pentru a pune în aplicare instrumente foarte asemănătoare (sub toate aspectele) de coordonare. Două sau mai multe măsuri ar trebui să fie utilizate numai atunci când este cazul.

După cum s-a menționat în introducere, această publicație prezintă doar una din multiplele abordări posibile pentru punerea în aplicare a instrumentelor de coordonare. Cu toate acestea, grație prezenței unei similitudini în diferite abordări, abordarea prezentată în această lucrare poate servi drept punct util de referință. Sperăm că experții și factorii de decizie politică din domeniu vor găsi drept utile instrumente și informația din această publicație și le vor adapta în mod concret la condițiile specifice ale legislației lor naționale în domeniul securității sociale.

