

CVN 130: ASISTENCIA MEDICA, PRESTACIONES MONETARIAS DE ENFERMEDAD

Convenio 130

Registro Oficial 593 de 25-may.-1978

Ultima modificación: 15-feb.-1978

Estado: Reformado

Nota: RATIFICACION.-

Ratifícase el Convenio Relativo a la Asistencia Médica y a las Prestaciones Monetarias de Enfermedad (Convenio No. 130), adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, en la ciudad de Ginebra, el 25 de junio de 1969.

Dada por Decreto Supremo No. 2214, publicado en Registro Oficial 526 de 15 de Febrero de 1978 .

TEXTO:

CONVENIO RELATIVO A LA ASISTENCIA MEDICA Y LAS PRESTACIONES MONETARIAS DE ENFERMEDAD

La Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, y congregada en dicha ciudad el 4 de junio de 1969 en su quincuagésima tercera reunión;

Después de haber decidido adoptar diversas proposiciones relativas a la revisión del Convenio sobre el seguro de enfermedad (industria), 1927, y del Convenio sobre el seguro de enfermedad (agricultura), 1927, cuestión que constituye el quinto punto del orden del día; y,

Después de haber decidido que dichas proposiciones revistan la forma de un convenio internacional.

Adopta, con fecha veinticinco de junio de mil novecientos sesenta y nueve, el siguiente Convenio que podrá ser citado como el convenio sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969.

Parte I. Disposiciones Generales

Art. 1.- A los efectos del presente Convenio:

- a) el término "legislación" comprende las leyes y los reglamentos, así como las disposiciones reglamentarias en materia de seguridad social;
- b) el término "prescrito" significa determinado por la legislación nacional o en virtud de ella;
- c) la expresión "establecimiento industrial" comprende todos los establecimientos de las siguientes ramas de actividad económica: minas y canteras; industrias manufactureras; construcción; electricidad, gas y agua y transportes, almacenamiento y comunicaciones;
- d) el término "residencia" significa la "residencia habitual en el territorio del Miembro, y el término "residente" designa la persona que reside habitualmente en el territorio del Miembro;
- e) la expresión "persona a cargo" se refiera a un estado de dependencia que se supone existe en casos prescritos;
- f) la expresión "la cónyuge" designa la cónyuge que esta a cargo de su marido;
- g) el término "hijo" comprende;
- i) al hijo que no haya alcanzado la edad en que termina la enseñanza obligatoria o la de quince años, cualquiera de ellas que se la más alta; pero un Miembro que haya formulado una declaración de conformidad con el artículo 2 podrá, mientras esa declaración este vigente, aplicar el Convenio como

si, el término comprendiera al hijo que no haya alcanzado la edad en que termina la enseñanza obligatoria o la de quince años;

ii) al hijo que no haya alcanzado una edad prescrita superior a la especificada en el inciso i) de este apartado y que sea aprendiz o estudiante o padezca una enfermedad crónica o una dolencia que lo incapacite para toda actividad lucrativa, bajo condiciones prescritas, a menos que la legislación nacional defina el término "hijo" como todo hijo que no haya alcanzado una edad considerablemente superior a la especificada en el inciso i) de este apartado;

h) la expresión "beneficiario tipo" significa un hombre con cónyuge y dos hijos.

i) la expresión "período de calificación" significa sea un período de residencia o cualquier combinación de los mismos según este prescrito;

j) el término "enfermedad", significa todo estado mórbido, cualquier que fuere su causa;

k) la expresión "asistencia médica" comprende los servicios conexos.

Art. 2.-

1. Todo Miembro cuya economía y recursos médicos estén insuficientemente desarrollados podrá acogerse, mediante una declaración anexa a su ratificación, a las excepciones temporales previstas en los artículos 1, apartado g), inciso i), 11, 14, 20 y 26, párrafo 2. Toda declaración a este efecto deberá expresar la razón para tal excepción.

2. Todo Miembro que haya formulado declaración de conformidad con el párrafo 1 de este artículo deberá incluir en las memorias sobre la aplicación del presente Convenio, que habrá de presentar en virtud del artículo 22 de la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo, una declaración con respecto a cada una de las excepciones a que se haya acogido, en la cual exponga:

a) que subsisten las razones por las cuales se ha acogido a esa excepción; o

b) que renuncia a partir de una fecha determinada a acogerse a esa excepción.

3. Todo Miembro que haya formulado una declaración de conformidad con el párrafo 1 del presente artículo deberá, según sea adecuado a las términos de su declaración y según lo permitan las circunstancias:

a) aumentar el número de personas protegidas;

b) ampliar los servicios de asistencia médica que se proporcionan;

c) extender la duración de las prestaciones monetarias de enfermedad.

Art. 3.-

1. Todo Miembro cuya legislación proteja a los asalariados podrá, mediante una declaración anexa a su ratificación, excluir temporalmente de la aplicación de este Convenio a los asalariados del sector agrícola que, en la fecha de la ratificación, todavía no estén protegidos por una legislación conforme a las normas previstas en este Convenio.

2. Todo Miembro que haya formulado una declaración de conformidad con el párrafo 1 de este artículo deberá indicar en las memorias sobre la aplicación de este Convenio, que habrá de presentar en virtud del artículo 22 de la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo, por una parte, en que medida hubiere aplicado o se propusiere aplicar las disposiciones de Convenio a los asalariados del sector agrícola, y, por otra, todo progreso que hubiere realizado en este sentido, o, si no hubiere habido ninguno, dar las explicaciones apropiadas.

3. Todo Miembro que haya formulado una declaración de conformidad con el párrafo 1 del presente artículo deberá aumentar el número de asalariados protegidos del sector agrícola en la medida y con la rapidez que permitan las circunstancias.

Art. 4.-

1. Todo Miembro que ratifique este Convenio podrá, mediante una declaración anexa a su ratificación, excluir de la aplicación del Convenio:

a) a la gente de mar, incluidos los pescadores de pesquerías marítimas;

b) a los funcionarios y empleados públicos.

Cuando estas categorías estén protegidas en virtud de regímenes especiales que concedan en conjunto prestaciones por lo menos equivalentes a las previstas en el presente Convenio.

2. Cuando este en vigor una declaración formulada de conformidad con el párrafo 1 del presente artículo, el Miembro podrá excluir:

- a) a las personas comprendidas en dicha declaración del número de personas que se tomen en cuenta para calcular los porcentajes especificados en el artículo 5 apartado c); en el artículo 10, apartado b); en el artículo 11; en el artículo 19, apartado b), y en el artículo 20;
- b) a las personas comprendidas en dicha declaración, así como a la cónyuge e hijos de ellas, del número de personas que se tomen en cuenta para calcular los porcentajes especificados en el artículo 10. apartado c).

3. Todo Miembro que haya formulado una declaración de conformidad con el párrafo 1 del presente artículo podrá notificar ulteriormente al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo que acepta las obligaciones del presente Convenio respecto a una o varias de las categorías excluidas en el momento de la ratificación.

Art. 5.- Todo Miembro cuya legislación proteja a los asalariados podrá, en la medida en que sea necesario, excluir de la aplicación del presente Convenio a:

- a) las personas cuyo empleo sea de carácter ocasional;
- b) los miembros de la familia del empleador que vivan en su hogar, respecto de trabajo que realicen para el;
- c) otras categorías de asalariados cuyo número no exceda del 10 por ciento de todos los asalariados que no pertenezcan a las categorías excluidas de acuerdo con los apartados a) y b) de este artículo.

Art. 6.- A los efectos del cumplimiento del presente Convenio, todo Miembro podrá tener en cuenta la protección resultante de un seguro que aunque en el momento de la ratificación no sea obligatorio en virtud de su legislación para las personas protegidas.

- a) sea controlado por las autoridades públicas o sea administrando, de conformidad con normas prescritas, conjuntamente por los empleadores y los trabajadores;
- b) proteja a una proporción apreciable de las personas cuyas ganancias no excedan de las del trabajador calificado de sexo masculino definido en el artículo 22, párrafo 6; y
- c) cumpla, juntamente con otras formas de protección, cuando fuere apropiado, con las disposiciones del Convenio.

Art. 7.- Las contingencias cubiertas deberán comprender:

- a) la necesidad de asistencia médica curativa, y, en las condiciones prescritas, de asistencia médica preventiva;
- b) la incapacidad para trabajar, tal como este definida en la legislación nacional, que resulte de una enfermedad y que implique la suspensión de ganancias.

Parte II. Asistencia Médica

Art. 8.- Todo Miembro, bajo condiciones prescritas, deberá garantizar a las personas protegidas el suministro de asistencia médica curativa y preventiva respecto de la contingencia mencionada en el artículo 7, apartado a).

Art. 9.- La asistencia médica mencionada en el artículo 8 deberá ser concedida con el objeto de conservar, restablecer o mejorar la salud de la persona protegida y su aptitud para trabajar y para hacer frente a sus necesidades personales.

Art. 10.- Las personas protegidas respecto de la contingencia mencionada en el artículo 7, apartado a), deberán comprender:

- a) sea a todos los asalariados, incluidos los aprendices, así como a la cónyuge e hijos de tales asalariados;
- b) sea a categorías prescritas de la población económicamente activa que constituyan por lo menos el 75 por ciento de toda la población económicamente activa, así como a la cónyuge e hijos de las personas que pertenezcan a dichas categorías;
- c) sea a categorías prescritas de residentes que constituyan por lo menos el 75 por ciento de todos los residentes.

Art. 11.- Cuando este en vigor una declaración formulada de conformidad con el artículo 2, las personas protegidas respecto de la contingencia mencionada en el artículo 7, apartado a), deberán comprender:

- a) sea a categorías prescritas de asalariados que constituyan por lo menos el 25 por ciento de todos los asalariados, así como a la cónyuge e hijos de tales asalariados;
- b) sea a categorías prescritas de asalariados en empresas industriales que constituyan por lo menos el 50 por ciento de todos los asalariados en empresas industriales, así como a la cónyuge e hijos de tales asalariados.

Art. 12.- Las personas que reciban una prestación de seguridad social por invalidez, vejez, muerte del sostén de familia o desempleo y, cuando sea el caso, la cónyuge e hijos de tales personas seguirán siendo protegidos, bajo condiciones prescritas, respecto a la contingencia mencionada en el artículo 7, apartado a).

Art. 13.- La asistencia médica mencionada en el artículo 8 deberá comprender por lo menos:

- a) la asistencia médica general, incluidas las visitas a domicilio;
- b) la asistencia por especialistas prestada en hospitales a personas hospitalizadas o no y la asistencia que pueda ser prestada por especialistas fuera de los hospitales;
- c) el suministro de los productos farmacéuticos necesarios recetados por médicos u otros profesionales calificados;
- d) la hospitalización, cuando fuere necesaria;
- e) la asistencia odontológica según este prescrita; y
- f) la readaptación médica, incluidos el suministro, mantenimiento y renovación de aparatos de prótesis y de ortopedia, según fuere prescrita.

Art. 14.- Cuando este en vigor una declaración formulada de conformidad con el artículo 2, la asistencia médica mencionada en el artículo 8 deberá comprender por lo menos:

- a) la asistencia médica general, incluidas, si es posible, las visitas a domicilio;
- b) la asistencia por especialistas prestada en hospitales a personas hospitalizadas o no, y, si es posible, la asistencia que pueda ser prestada por especialistas fuera de los hospitales;
- c) el suministro de los productos farmacéuticos necesarios recetados por médicos u otros profesionales calificados;
- d) la hospitalización, cuando fuere necesaria.

Art. 15.- Si la legislación de un Miembro subordina el derecho a la asistencia médica mencionada en el artículo 8 al cumplimiento de un período de calificación por la persona protegida o por su sostén de familia, las condiciones de ese período de calificación deberán ser tales que las personas que normalmente pertenezcan a las Categorías de personas protegidas no sean privadas del derecho a beneficiarse de dicha prestación.

Art. 16.-

1. La asistencia médica mencionada en el artículo 8 deberá ser concedida durante toda la

contingencia.

2. Cuando el beneficiario deje de pertenecer a las categorías de personas protegidas, la conservación del derecho a asistencia médica en caso de una enfermedad que haya empezado cuando dicha persona pertenecía a esas categorías podrá ser limitada a un período prescrito que no deberá ser inferior a veintiséis semanas. Sin embargo, la asistencia médica no deberá cesar mientras el beneficiario continúe recibiendo una prestación monetaria de enfermedad.

Art. 17.- Si la legislación de un miembro prescribe que el beneficiario o su sostén de familia contribuya al costo de la asistencia médica mencionada en el artículo 8, deberá reglamentarse esa participación de manera tal que no entrene un gravamen excesivo ni el riesgo de hacer menos eficaz la protección médica y social.

Parte III. Prestaciones Monetarias de Enfermedad

Art. 18.- Todo Miembro, bajo condiciones prescritas, deberá garantizar a las personas protegidas el suministro de prestaciones monetarias de enfermedad respecto de la contingencia mencionada en el artículo 7, apartado b).

Art. 19.- Las personas protegidas respecto de la contingencia mencionada en el artículo 7, apartado b), deberán comprender:

- a) sea a todos los asalariados, incluidos los aprendices;
- b) sea a categorías prescritas de la población económicamente activa que constituyan por lo menos el 75 por ciento de toda la población económicamente activa;
- c) sea a todos los residentes cuyos recursos durante la contingencia no excedan de límites prescritos, de conformidad con las disposiciones del artículo 24.

Art. 20.- Cuando este en vigor una declaración formulada de conformidad con el artículo 2, las personas protegidas respecto a la contingencia mencionada en el artículo 7, apartado b), deberán comprender:

- a) sea a categorías prescritas de asalariados que constituyan por lo menos el 25 por ciento que constituyan por lo menos el 25 por ciento de todos los asalariados;
- b) sea a categorías prescritas de asalariados en empresas industriales que constituyan por menos el 50 por ciento de todos los asalariados en empresas industriales.

Art. 21.- La prestación monetaria de enfermedad mencionada en el artículo 18 deberá consistir en un pago periódico calculado:

- a) de conformidad con las disposiciones del artículo 22 o con las del artículo 23, cuando estén protegidos los asalariados o categorías de la población económicamente activa;
- b) de conformidad con las disposiciones del artículo 24, cuando estén protegidos todos los residentes cuyos recursos durante la contingencia no excedan de límites prescritos.

Art. 22.-

1. Con respecto a cualquier pago periódico al que se aplique el presente artículo, la cuantía de la prestación, aumentada con el importe de las asignaciones familiares pagadas durante la contingencia, deberá ser tal que, para el beneficiario tipo y respecto de la contingencia mencionada en el artículo 7, apartado b), sea por lo menos igual al 60 por ciento del total de las ganancias anteriores familiares pagadas a una persona protegida que tenga las mismas cargas de familia que el beneficiario tipo.

2. Las ganancias anteriores de beneficiario se calcularán de acuerdo con reglas prescritas, y cuando las personas protegidas estén repartidas en categorías según sus ganancias, las ganancias anteriores podrán calcularse fundándose en las ganancias de base de las categorías a que hayan pertenecido.

3. Podrá prescribirse un máximo de la cuantía de la prestación o de las ganancias que se tengan en

cuenta en el cálculo de la prestación, a reserva de que este máximo se fije de suerte que las disposiciones del párrafo 1 del presente artículo queden satisfechas cuando las ganancias anteriores del beneficiario sean iguales o inferiores al salario de un trabajador calificado de sexo masculino.

4. Las ganancias anteriores del beneficiario, el salario del trabajador calificado de sexo masculino, la prestación y las asignaciones familiares se calcularán sobre el mismo tiempo básico.

5. Respecto de los demás beneficiarios, la prestación será fijada de tal manera que este en prestación razonable con la del beneficiario tipo.

6. Para los fines del presente artículo serán considerados como trabajadores calificados de sexo masculino los siguientes:

a) un ajustador o un tornero de una industria de construcción o de maquinaria, excepto la maquinaria eléctrica; o

b) un trabajador ordinario calificado definido de conformidad con las disposiciones del párrafo siguientes; o

c) una persona cuyas ganancias sean iguales o superiores a las ganancias del 75 por ciento de todas las personas protegidas; para determinar esas ganancias se tomará por base el año o un período más corto, conforme se prescribe; o

d) una persona cuyas ganancias sean iguales al 125 por ciento del promedio de las ganancias de todas las personas protegidas.

7. A los efectos del apartado b) del párrafo precedente se considerará como trabajador ordinario calificado toda persona empleada en la agrupación de actividades económicas que ocupe el mayor número de tales personas protegidas. A este efecto se utilizará la Clasificación industrial internacional uniforme a todas las actividades económicas, adoptada por el Congreso Económico y Social de la Organización de las Naciones Unidas en su séptimo período de sesiones, el 27 de agosto de 1948, con sus modificaciones hasta 1968, la cual se reproduce como anexo al presente Convenio, teniendo en cuenta toda modificación que pudiera introducirse en el futuro.

8. Cuando las prestaciones varíen de una región a otra, el trabajador calificado de sexo masculino podrá ser elegido dentro de cada una de las regiones, de conformidad con las disposiciones de los párrafos 6 y 7 del presente artículo.

9. El salario del trabajador calificado de sexo masculino se determinará sobre la base del salario por un número normal de horas de trabajo fijado sea por contratos colectivos, sea por la legislación nacional o en virtud de ella, cuando fuere aplicable, o por la costumbre, incluidos los subsidios de carestía de vida, si los hubiere. Cuando los salarios difieran de una región a otra y no se aplique el párrafo 8 del presente artículo, deberá tomarse el término medio de dichos salarios.

Art. 23.-

1. Cuando respecto a cualquier pago periódico al que se aplique el presente artículo, la cuantía de la prestación, aumentada con el importe de las asignaciones familiares pagadas durante la contingencia, deberá ser tal que, para el beneficiario tipo y respecto de la contingencia mencionada en el artículo 7, apartado b), sea por lo menos igual al 60 por ciento del total del salario del trabajador ordinario no calificado adulto de sexo masculino y del importe de las asignaciones familiares pagadas a una persona protegida que tenga las mismas cargas de familia que el beneficiario tipo.

2. El salario del trabajador ordinario no calificado adulto de sexo masculino, la prestación y las asignaciones familiares serán calculados sobre el mismo tiempo básico.

3. Respecto de los demás beneficiarios, la prestación será fijada de tal manera que este en relación razonable con la del beneficiario tipo.

4. Para los fines del presente artículo serán considerados como trabajadores ordinarios no calificados adultos de sexo masculino los siguientes:

a) un trabajador ordinario no calificado de una industria de construcción de maquinaria, exceptuada la maquinaria eléctrica; o

b) un trabajador ordinario no calificado definido de conformidad con las disposiciones del párrafo siguiente.

5. A los efectos del apartado b) del párrafo precedente se considerará como trabajador ordinario no

calificado a toda persona empleada en la agrupación de actividades económicas que ocupe el mayor número de varones económicamente activos protegidos contra la contingencia mencionada en el artículo 7, apartado b), en la rama que ocupe el mayor número de tales personas protegidas. A este efecto se utilizará la clasificación industrial internacional uniforme de todas las actividades económicas, adoptada por el Consejo Económico y Social de la Organización de las Naciones Unidas, en su séptimo período de sesiones, el 27 de agosto de 1948, con sus modificaciones hasta 1968, la cual se reproduce como anexo al presente Convenio, teniendo en cuenta toda modificación que pudiera introducirse en el futuro.

6. Cuando las prestaciones varíen de una región a otra, el trabajador ordinario no calificado adulto de sexo masculino podrá ser elegido dentro de cada una de las regiones, de conformidad con las disposiciones de los párrafos 4 y 5 del presente artículo.

7. El salario del trabajador ordinario no calificado adulto de sexo masculino se determinará sobre la base del salario por un número normal de horas de trabajo fijado sea por contratos colectivos, sea por la legislación o en virtud de ella cuando le fuere aplicable, o por la costumbre, incluidos los subsidios de carestía de vida, si los hubiere. Cuando los salarios difieran de una región a otra y no se aplique el párrafo 6 del presente artículo, deberá tomarse el término medio de dichos salarios.

Art. 24.- Con respecto a cualquier pago periódico al que se aplique el presente artículo:

- a) el monto de la prestación deberá determinarse de acuerdo con una escala prescrita o con una escala fijada por las autoridades públicas competentes de conformidad con reglas prescritas;
- b) el monto de la prestación no podrá reducirse sino en la medida en que los demás recursos de la familia del beneficiario excedan de sumas apreciables prescritas o fijadas por las autoridades competentes de conformidad con reglas prescritas;
- c) el total de la prestación y de los demás recursos de la familia, previa deducción de las sumas apreciables a que se refiere el apartado anterior, deberá ser suficiente para asegurar a la familia condiciones de vida sanas y convenientes, y no deberá ser inferior al monto de la prestación calculada de conformidad con las disposiciones del artículo 23;
- d) las disposiciones del apartado anterior se considerarán cumplidas si el monto total de las prestaciones monetarias de enfermedad pagadas en virtud del presente Convenio excede por lo menos en 30 por ciento del monto total de las prestaciones que se obtendría aplicando las disposiciones del artículo 23 y las del artículo 19, apartado b).

Art. 25.- Si la legislación del Miembro subordina el derecho a la prestación monetaria de enfermedad mencionada en el artículo 19 al cumplimiento de un período de calificación por la persona protegida, las condiciones de ese período de calificación deberán ser tales que las personas que normalmente pertenezcan a las categorías de personas protegidas no sean privadas del derecho a beneficiarse de dicha prestación.

Art. 26.-

- 1. La prestación monetaria de enfermedad mencionada en el artículo 19 deberá ser concedida durante toda la contingencia. Sin embargo, la concesión de la prestación se podrá limitar a un período no inferior a cincuenta y dos semanas en cada caso de incapacidad, según este prescrito.
- 2. Cuando este en vigor una declaración formulada de conformidad con el artículo 2, la concesión de la prestación monetaria de enfermedad mencionada en el artículo 18 se podrá limitar a un período no inferior a veintiséis semanas en cada caso de incapacidad, según este prescrito.
- 3. Si la legislación del miembro prescribe que la prestación monetaria de enfermedad no sea pagada sino al expirar un período de espera, este período no deberá exceder de los tres primeros días de suspensión de ganancias.

Art. 27.-

- 1. A la muerte de una persona que reciba o que tenía derecho a recibir la prestación monetaria de enfermedad mencionada en el artículo 18, una asignación por gastos funerarios deberá ser pagada, en condiciones prescritas, a sus sobrevivientes, a las demás personas a su cargo o a la persona que hubiere costado tales gastos.
- 2. Todo Miembro podrá dejar de aplicar las disposiciones del párrafo 1 de este artículo:

- a) cuando haya aceptado las obligaciones de la parte IV del Convenio sobre las prestaciones de la validez, vejez y sobrevivientes, 1967;
- b) cuando su legislación nacional conceda prestaciones monetarias de enfermedad en una proporción no inferior al 80 por ciento de las ganancias de las personas protegidas; y
- c) cuando la mayoría de las personas protegidas estén cubiertas por un seguro voluntario controlado por las autoridades públicas, que conceda una asignación funeraria.

PARTE IV. DISPOSICIONES COMUNES

Art. 28.-

1. Toda prestación a la cual una persona protegida tuviera derecho en aplicación del presente Convenio podrá ser suspendida en la medida en que se prescriba:

- a) mientras el interesado este ausente del territorio del Estado miembro;
- b) mientras el interesado reciba por la contingencia una indemnización de tercer persona, en la medida de dicha indemnización;
- c) cuando el interesado haya solicitado fraudulentamente una prestación;
- d) cuando la contingencia haya sido provocada por un delito cometido por el interesado;
- e) cuando la contingencia haya sido provocada por una falta grave e intencional del interesado;
- f) cuando el interesado, sin causa que lo justifique, no utilice la asistencia médica o los servicios de readaptación puestos a su disposición, o no observe las reglas prescritas para comprobar la existencia o la continuación de la contingencia o las reglas respecto de la conducta de los beneficiarios;
- g) en el caso de la prestación monetaria de enfermedad mencionada en el artículo 18, mientras el interesado sea mantenido con fondos públicos o a expensas de una institución o de un servicio de seguridad social; y
- h) en el caso de la prestación monetaria de enfermedad mencionada en el artículo 18, mientras el interesado reciba otra prestación monetaria de la seguridad social que no sea una prestación familiar, a condición de que la parte suspendida de la prestación de enfermedad no sobrepase la otra prestación.

2. En los casos y dentro de los límites prescritos parte de la prestación que de otra manera habría debido pagarse deberá ser abonada a las personas a cargo del interesado.

Art. 29.-

1. Todo solicitante deberá tener derecho a interponer un recurso en caso de que se le niegue una prestación o en caso de reclamación sobre su calidad o cantidad.
2. Cuando en la aplicación del presente Convenio un departamento gubernamental responsable ante el poder legislativo este encargado de la administración de la asistencia médica, el derecho a interponer un recurso, previsto en el párrafo 1 del presente artículo, podrá ser reemplazado por el derecho de que la reclamación respecto al rechazo de la asistencia medida o a la calidad de las asistencia recibida sea investigada por la autoridad apropiada.

Art. 30.-

1. Todo Miembro deberá asumir la responsabilidad general respecto al suministro conveniente de las prestaciones que se concedan en aplicación de este Convenio y deberá adoptar todas las medidas necesarias a este efecto.
2. Todo Miembro deberá asumir la responsabilidad general respecto de la buena administración de las instituciones y servicios encargados de la aplicación de este Convenio.

Art. 31.- Cuando la administración no este confiada a una institución reglamentada por la autoridades públicas o a un departamento gubernamental responsable ante el poder legislativo:

- a) representantes de las personas protegidas deberán participar en la administración en condiciones prescritas;

- b) la legislación nacional, en los casos apropiados, deberá prever la participación de representantes de los empleadores;
- c) la legislación nacional podrá asimismo decidir con respecto a la participación de representantes de las autoridades públicas.

Art. 32.- Todo Miembro dentro de su territorio deberá asegurar a los extranjeros que normalmente residan o trabajen en igualdad de trato con sus nacionales respecto al derecho a las prestaciones previstas en este Convenio.

Art. 33.-

1. Todo Miembro que:

- a) haya aceptado las obligaciones del presente Convenio sin acogerse a las excepciones y exclusiones previstas en el artículo 2 y en el artículo 3;
- b) conceda, en conjunto, prestaciones superiores a las previstas en el presente Convenio y dedique a todos los gastos correspondientes, en lo que se refiera a asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, una fracción de su ingreso nacional de por lo menos el 4 por ciento; y
- c) cumpla por lo menos dos de las tres condiciones siguientes:

- i) proteger a un porcentaje de la población económicamente activa por lo menos superior en diez unidades al requerido en el apartado b) del artículo 10 y en el apartado b) del artículo 19, o a un porcentaje de todos los residentes por lo menos superior en diez unidades al requerido en el apartado c) del artículo 10;
- ii) garantizar una asistencia médica preventiva y curativa sensiblemente más amplia que la prescrita en el artículo 13;
- iii) garantizar prestaciones monetarias de enfermedad cuyo monto sea por lo menos superior en diez unidades al porcentaje estipulado en los artículos 22 y 23, podrá, previa consulta con las organizaciones más representativas de empleadores y de trabajadores, cuando existan, exceptuarse temporalmente del cumplimiento de determinadas disposiciones de la parte II y la parte III de este Convenio, siempre que esas excepciones no reduzcan fundamentalmente ni afecten las garantías esenciales de este Convenio.

2. Todo Miembro que se acoja a tales excepciones deberá indicar en las memorias que, en virtud del artículo 22 de la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo, habrá de presentar sobre la aplicación de este Convenio, el estado de su legislación y práctica respecto a tales excepciones y el progreso realizado para la aplicación completa de los términos del Convenio.

Art. 34.- Este Convenio no se aplicará:

- a) a las contingencias sobrevenidas antes de que el Convenio entre en vigor para el Miembro interesado;
- b) a las prestaciones por contingencias sobrevenidas después de que el Convenio haya entrado en vigor para el Miembro interesado, en la medida en que los derechos a dichas prestaciones provengan de períodos anteriores a dicha fecha.

PARTE IV. DISPOSICIONES FINALES

Art. 35.- El presente Convenio revisa el Convenio sobre el seguro de enfermedad (industria), 1927, y el Convenio sobre el seguro de enfermedad (agricultura), 1927.

Art. 36.-

1. Con arreglo a las disposiciones del artículo 75 del Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 la parte III de dicho Convenio y las disposiciones pertinentes de otras partes del mismo dejarán de aplicarse a un Miembro que ratifique el presente Convenio, a partir de la fecha en que este entre en vigor para dicho Miembro, si una declaración formulada en virtud del artículo 3 de este Convenio no se halla vigente.

2. Siempre que no se halle vigente una declaración formulada en virtud del artículo 3, la aceptación de las obligaciones del presente Convenio será considerada, a los efectos del artículo 2 del Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952, como una aceptación de las obligaciones de la parte III y de las disposiciones pertinentes de otras partes del Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952.

Art. 37.- Si un Convenio que la Conferencia adopte posteriormente sobre materias tratadas en el presente Convenio así lo dispusiere, las disposiciones del presente instrumento que se especifiquen en el nuevo cesarán de aplicarse a todo Miembro que ratifique este último, a partir de la fecha de su entrada en vigor para el Miembro interesado.

Art. 38.- Las ratificaciones formales del presente Convenio serán comunicadas, para su registro, al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo.

Art. 39.-

1. Este Convenio obligará únicamente a aquéllos Miembros de la Organización Internacional del Trabajo cuyas ratificaciones haya registrado el Director General.
2. Entrará en vigor doce meses después de la fecha en que las ratificaciones de dos Miembros hayan sido registradas por el Director General.
3. Desde dicho momento, este Convenio entrará en vigor, para cada Miembro, doce meses después de la fecha en que haya sido registrada su ratificación.

Art. 40.-

1. Todo Miembro que haya ratificado este Convenio podrá denunciarlo a la expiración de un período de diez años, a partir de la fecha en que se haya puesto inicialmente en vigor, mediante un acta comunicada, para su registro, al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo. La denuncia no surtirá efecto hasta un año después en que se haya registrado.
2. Todo Miembro que haya ratificado este Convenio y que, en el plazo de un año después de la expiración del período de diez años mencionado en el párrafo precedente, no haga uso del derecho de denuncia previsto en este artículo quedará obligado durante un nuevo período de diez años, y en lo sucesivo podrá denunciar este Convenio a la expiración de cada período de diez años, en las condiciones previstas en este artículo.

Art. 41.-

1. El Director General de la Oficina Internacional del Trabajo notificará a todos los Miembros de la Organización Internacional del Trabajo el registro de cuantas ratificaciones y denuncias le comuniquen los Miembros de la Organización.
2. Al notificar a los Miembros de la Organización el registro de la segunda ratificación que le haya sido comunicada, el Director General llamará la atención de los Miembros de la Organización sobre la fecha en que entrará en vigor el presente Convenio.

Art. 42.- El Director General de la Oficina Internacional del Trabajo comunicará al Secretario General de las Naciones Unidas, a los efectos del registro y de conformidad con el artículo 102 de la Carta de las Naciones Unidas, una información completa sobre todas ratificaciones, declaraciones y actas de denuncia que haya registrado de acuerdo con los artículos precedentes.

Art. 43.- Cada vez que lo estime necesario, el Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo presentará a la Conferencia una memoria sobre la aplicación del Convenio y considerará la conveniencia de incluir en el orden del día de la Conferencia la cuestión de su revisión total o parcial.

Art. 44.-

1. En caso de que la Conferencia adopte un nuevo convenio que implique una revisión total o parcial del presente, y a menos que el nuevo convenio contenga disposiciones en contrario:

a) la ratificación, por un Miembro, del nuevo convenio revisor implicará, ipso jure, la denuncia

inmediata de este Convenio, no obstante las disposiciones contenidas en el artículo 14, siempre que el nuevo convenio revisor haya entrado en vigor;

b) a partir de la fecha en que entre en vigor el nuevo convenio revisor, el presente Convenio cesará de estar abierto a la ratificación por los Miembros.

2. Este Convenio continuará en vigor en todo caso, en su forma y contenido actuales, para los Miembros que lo hayan ratificado y no ratifiquen el convenio revisor.

Art. 45.- Las versiones inglesa y francesa del texto de este Convenio son igualmente auténticas.