

## Bilaga 4

(Översättning)

**Recommendation (No. 134) concerning Medical Care and Sickness Benefits**

The General Conference of the International Labour Organisation,

Having been convened at Geneva by the Governing Body of the International Labour Office, and having met in its Fifty-third Session on 4 June 1969, and

Having decided upon the adoption of certain proposals with regard to the revision of the Sickness Insurance (Industry) Convention, 1927, and the Sickness Insurance (Agriculture) Convention, 1927, which is the fifth item on the agenda of the session, and

Having determined that these proposals shall take the form of a Recommendation supplementing the Medical Care and Sickness Benefits Convention, 1969,

adopts this twenty-fifth day of June of the year one thousand nine hundred and sixty-nine the following Recommendation, which may be cited as the Medical Care and Sickness Benefits Recommendation, 1969:

1. In this Recommendation—

(a) the term "legislation" includes any social security rules as well as laws and regulations;

(b) the term "prescribed" means determined by or in virtue of national legislation;

(c) the term "residence" means ordinary residence in the territory of the Member and the term "resident" means a person ordinarily resident in the territory of the Member;

(d) the term "dependent" refers

**Rekommendation (nr 134) om läkarvård och kontanta sjukförmåner**

Internationella arbetsorganisationens allmänna konferens,

som av styrelsen för Internationella arbetsbyrån sammankallats till Genève och där samlats den 4 juni 1969 till sitt femtiotredje sammanträde,

som beslutat antaga ett antal förslag avseende revision av 1927 års konvention angående sjukförsäkring (industri) och 1927 års konvention angående sjukförsäkring (jordbruk), vilken fråga utgör den femte punkten på sammanträdets dagordning, och

som beslutat, att dessa förslag skall taga form av en rekommendation i anslutning till 1969 års konvention om läkarvård och kontanta sjukförmåner,

antager denna den tjugofemte dagen i juni månad år nittonhundrasextionio följande rekommendation, som kan benämnas 1969 års rekommendation om läkarvård och kontanta sjukförmåner.

1. I denna rekommendation

a) innefattas i uttrycket "lagstiftning" såväl lagar och förordningar som administrativa föreskrifter om social trygghet;

b) avses med uttrycket "föreskriven" bestämd i eller med stöd av nationell lagstiftning;

c) betecknar uttrycket "bosättning" stadigvarande bosättning på medlems territorium och avses med uttrycket "bosatt" en person med stadigvarande bosättning på medlemmens territorium;

d) hänför sig uttrycket "beroende"

to a state of dependency which is presumed to exist in prescribed cases;

(e) the term "wife" means a wife who is dependent on her husband;

(f) the term "child" covers—

(i) a child under school-leaving age or under 15 years of age, whichever is the higher; and

(ii) a child under a prescribed age higher than that specified in subclause (i) of this clause and who is an apprentice or student or has a chronic illness or infirmity disabling him for any gainful activity, under prescribed conditions;

(g) the term "qualifying period" means a period of contribution, or a period of employment, or a period of residence, or any combination thereof, as may be prescribed;

(h) the term "sickness" means any morbid condition, whatever its cause;

(i) the term "medical care" includes allied benefits.

2. Members should extend the application of their legislation providing for the medical care referred to in Article 8 of the Medical Care and Sickness Benefits Convention, 1969, by stages, if necessary, and under appropriate conditions—

(a) to persons whose employment is of a casual nature;

(b) to members of the employer's family living in his house, in respect of their work for him;

(c) to all economically active persons;

(d) to the wives and children of the persons specified in clauses (a) to (c) of this Paragraph; and

(e) to all residents.

3. The medical care referred to in Article 8 of the Medical Care and Sickness Benefits Convention, 1969, should include—

de" till ett beroendeförhållande som förutsättes föreligga i föreskrivna fall;

e) avser uttrycket "hustru" en hustru som är beroende av sin make;

f) avser uttrycket "barn"

i) barn under den ålder, vid vilken skolplikten upphör, eller barn under 15 år, beroende på vilken av dessa åldersgränser som är den högre; samt

ii) barn under en föreskriven ålder som är högre än den i punkt i) avsedda, när barnet enligt vad som är föreskrivet fullföljer sina studier eller drabbats av bestående sjukdom eller handikapp som gör det oförmöget att utöva någon som helst förvärvsverksamhet;

g) avses med uttrycket "kvalifikationstid" en avgifts-, anställnings- eller bosättningsperiod eller en kombination av sådana perioder enligt vad därom kan vara föreskrivet;

h) avses med uttrycket "sjukdom" varje sjukdomstillstånd oavsett dess orsak;

i) innefattas i uttrycket "läkarvård" även därmed jämförlig vård.

2. Medlemmarna bör på lämpligt sätt och om behövt på etapper utsträcka tillämpningsområdet för sin lagstiftning om sådan läkarvård som avses i artikel 8 av 1969 års konvention om läkarvård och kontanta sjukförmåner

a) till personer som anlitas för utförande av tillfällig arbetsuppgift;

b) till medlemmar av arbetsgivarens familj som bör tillsammans med honom, i den mån de utför arbete för hans räkning;

c) till alla förvärvsarbetande;

d) till hustrur och barn till personer som avses i punkterna a) och c);

e) till alla i landet bosatta personer.

3. Läkarvård som avses i artikel 8 av 1969 års konvention om läkarvård och kontanta sjukförmåner bör omfatta

(a) the supply of medical aids, such as eyeglasses; and

(b) services for convalescents.

4. The right to the medical care referred to in Article 8 of the Medical Care and Sickness Benefits Convention, 1969, should not be made subject to a qualifying period.

5. Where a beneficiary ceases to belong to the categories of persons protected, the medical care referred to in Article 8 of the Medical Care and Sickness Benefits Convention, 1969, should be provided throughout the contingency for a case of sickness which started while he belonged to the said categories.

6. Under prescribed conditions, benefits provided for in Parts II and III of the Medical Care and Sickness Benefits Convention, 1969, should continue to be provided to a person protected who is temporarily absent from the territory of the Member.

7. A beneficiary or, where appropriate, his breadwinner should not be required to share in the cost of the medical care referred to in Article 8 of the Medical Care and Sickness Benefits Convention, 1969—

(a) if his means do not exceed prescribed amounts;

(b) in respect of diseases recognised as entailing prolonged care.

8. A person protected for sickness benefit should be granted a cash benefit in cases of absence from work involving loss of earnings which is justified on the ground that—

(a) he is required to undergo curative or preventive medical care;

(b) he is isolated for the purpose of quarantine;

(c) he is placed under medical supervision for the purpose of rehabilitation; or

(d) he is on convalescent leave.

9. A reasonable opportunity to

a) medicinska hjälpmedel, t. ex. glasögon; samt

b) konvalescentvård.

4. Rätt till läkarvård som avses i artikel 8 av 1969 års konvention om läkarvård och kontanta sjukförmåner bör inte göras beroende av villkor om fullgjord kvalifikationstid.

5. Om en förmånstagare upphör att tillhöra skyddad persongrupp, bör läkarvård, som avses i artikel 8 av 1969 års konvention om läkarvård och kontanta sjukförmåner, för sjukdom som började medan han ännu tillhörde gruppen i fråga tillhandahållas under hela riskfallstiden.

6. Förmåner som avses i delarna II och III av 1969 års konvention om läkarvård och kontanta sjukförmåner bör, på föreskrivna villkor, fortsättningsvis tillhandahållas skyddad person som tillfälligt lämnat medlemslandet.

7. Av förmånstagaren eller, i förekommande fall, familjeförsörjaren bör inte krävas att han skall svara för någon del av kostnaden för läkarvård som avses i artikel 8 av 1969 års konvention om läkarvård och kontanta sjukförmåner

a) om hans tillgångar inte överstiger föreskrivna gränser;

b) vid sjukdom som erfarenhetsmässigt kräver långvarig vård.

8. Personer, i vilkas skydd ingår rätt till kontanta sjukförmåner, bör erhålla kontantersättning vid sådan frånvaro från arbetet som medför inkomstbortfall, då frånvaron är motiverad av att personerna i fråga

a) anmodats underkasta sig medicinsk behandling för sjukdom eller i sjukdomsförebyggande syfte;

b) isolerats i syfte att förhindra smittospridning;

c) står under läkarkontroll i rehabiliteringssyfte; eller

d) är lediga från arbetet på grund av konvalescens.

9. När skyddad person lider av

obtain necessary medical treatment during normal working hours should be afforded to a person protected who suffers from a sickness which does not fully incapacitate him from attending to his normal work.

10. Appropriate provision should be made to help a person protected who is economically active and who has to care for a sick dependant.

11. Members should extend the application of their legislation providing for the sickness benefit referred to in Article 18 of the Medical Care and Sickness Benefits Convention, 1969, by stages, if necessary, and under appropriate conditions—

(a) to persons whose employment is of a casual nature;

(b) to members of the employer's family living in his house, in respect of their work for him; and

(c) to all economically active persons.

12. The percentage specified in Article 22, paragraph 1, and Article 23, paragraph 1, of the Medical Care and Sickness Benefits Convention, 1969, should be increased by at least 6½ points.

13. Cash benefit in respect of incapacity for work resulting from a sickness and involving suspension of earnings should be paid throughout the contingency.

sjukdom, som inte gör honom helt oförmögen att utföra sitt vanliga arbete, bör han beredas rimliga möjligheter att erhålla erforderlig medicinsk behandling under normal arbetstid.

10. Lämpliga åtgärder bör vidtagas till hjälp för varje skyddad förvärvsarbetande som måste ta vård om en sjuk av honom beroende person.

11. Medlemmarna bör på lämpligt sätt och om behövt i etapper utsträcka tillämpningsområdet för sin lagstiftning om kontanta sjukförmåner som avses i artikel 18 av 1969 års konvention om läkarvård och kontanta sjukförmåner

a) till personer som anlitas för utförande av tillfällig arbetsuppgift;

b) till medlemmar av arbetsgivarens familj som bor tillsammans med honom, i den mån de utför arbete för hans räkning;

c) till alla förvärvsarbetande.

12. Det procenttal, som anges i artikel 22 mom. 1 och i artikel 23 mom. 1 av 1969 års konvention om läkarvård och kontanta sjukförmåner, bör ökas med minst 6½ enheter.

13. Kontantersättning vid av sjukdom föranledd arbetsoförmåga, som medför inkomstbortfall, bör utges under hela riskfallstiden.