



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
IV kadencja

Prezes Rady Ministrów
RM 10-3-02

Druk nr 265
Warszawa, 19 lutego 2002 r.

Pan
Marek Borowski
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. przedstawiam Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy

**- o ratyfikacji Konwencji o zabezpieczeniu społecznym między
Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Hiszpanii.**

W załączeniu przedstawiam także opinię dotyczącą zgodności proponowanych regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych zostali upoważnieni Minister Spraw Zagranicznych oraz Minister Pracy i Polityki Społecznej.

Z wyrazami szacunku

(-) Leszek Miller

Projekt

U S T A W A

z dnia

**o ratyfikacji Konwencji o zabezpieczeniu społecznym między
Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Hiszpanii.**

Art.1.

Wyraża się zgodę na dokonanie przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej ratyfikacji Konwencji o zabezpieczeniu społecznym między Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Hiszpanii, podpisanej w Madrycie dnia 22 lutego 2001 r.

Art. 2.

Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Konwencja o zabezpieczeniu społecznym

między

Rzeczpospolitą Polską

a

Królestwem Hiszpanii

Rzeczpospolita Polska i Królestwo Hiszpanii,
zdecydowane podjąć współpracę w dziedzinie zabezpieczenia społecznego,

stwierdzając, iż zabezpieczenie pracowników każdego z obu Państw,
którzy pracują lub prowadzą działalność zawodową na terytorium
drugiego Państwa, jest najlepszą gwarancją ich praw,

uznając więzy przyjaźni, łączące oba Państwa,
postanowiły zawrzeć niniejszą Konwencję
i uzgodniły co następuje :

DZIAŁ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

Artykuł 1

Definicje

1. Dla celów stosowania niniejszej Konwencji, pojęcia i wyrażenia wymienione poniżej mają następujące znaczenie :
 - a) „Umawiające się Strony” : oznacza Rzeczpospolitą Polską, zwaną dalej Polską^[M1] i Królestwo Hiszpanii, zwane dalej Hiszpanią,^[M2]
 - b) „terytorium”: w przypadku Polski oznacza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w przypadku Hiszpanii oznacza terytorium hiszpańskie,
 - c) „ustawodawstwo”: oznacza ustawy, przepisy wykonawcze i inne postanowienia, dotyczące zabezpieczenia społecznego, obowiązujące na terytorium każdej Umawiającej się Strony,
 - d) „właściwa władza”: oznacza, w przypadku Polski Ministra Pracy i Polityki Społecznej, Ministra Zdrowia i Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi, w przypadku Hiszpanii Ministerstwo Pracy i Spraw Socjalnych;
 - e) „instytucja”: oznacza instytucję lub władzę właściwą w zakresie stosowania ustawodawstwa, o którym mowa w artykule 2 niniejszej Konwencji,
 - f) „instytucja właściwa”: oznacza instytucję, która ma się zajmować każdym przypadkiem przewidzianym w ustawodawstwie właściwym każdej z Umawiających się Stron,
 - g) „instytucja łącznikowa”: oznacza instytucję zapewniającą koordynację i informację między instytucjami obu Umawiających się Stron, uczestniczącą w stosowaniu Konwencji, jak również w informowaniu zainteresowanych odnośnie praw i obowiązków z niej wynikających,
 - h) „członek rodziny” lub „świadczeniobiorca”: oznacza osoby w ten sposób określone przez ustawodawstwo właściwe każdej z Umawiających się Stron,
 - i) „okres ubezpieczenia”: oznacza okresy składkowe, zatrudnienia lub działalności na własny rachunek, takie jak je określa lub uznaje za okresy ubezpieczenia ustawodawstwo, pod którego rządem zostały nabyte lub są uznane za nabyte oraz wszelkie okresy uznane za równorzędne z okresami ubezpieczenia w stopniu przyjętym przez to ustawodawstwo,

- j) pojęcia „świadczenie”, „emerytura” lub „renta” oznaczają wszystkie świadczenia pieniężne, emerytury i renty, które są przewidziane zgodnie z artykułem 2 niniejszej Konwencji, w tym wszelkie rewaloryzacje, uzupełnienia lub dodatki do tych świadczeń,
 - k) „miejsce zamieszkania” oznacza pobyt stały,
 - l) „pobyt” oznacza pobyt czasowy.
2. Inne pojęcia lub wyrażenia użyte w niniejszej Konwencji mają znaczenie, takie jakie nadało im ustawodawstwo stosowane przez każdą z Umawiających się Stron.

Artykuł 2

Przedmiotowy zakres Konwencji

1. Niniejszą Konwencję stosuje się:
- A) po stronie hiszpańskiej do ustawodawstwa dotyczącego świadczeń z hiszpańskiego systemu zabezpieczenia społecznego w zakresie:
 - a) świadczeń leczniczych,
 - b) świadczeń pieniężnych z tytułu czasowej niezdolności do pracy wynikającej z choroby zwykłej i wypadku nie przy pracy, macierzyństwa,
 - c) świadczeń z tytułu trwałej niezdolności do pracy, starości i śmierci żywiciela rodziny,
 - d) świadczeń z tytułu ochrony rodziny,
 - e) zasiłku pogrzebowego,
 - f) świadczeń z tytułu bezrobocia,
 - g) świadczeń pieniężnych z tytułu wypadku przy pracy i choroby zawodowej;

 - B) po stronie polskiej do ustawodawstwa dotyczącego świadczeń z polskiego systemu zabezpieczenia społecznego w zakresie :

- a) świadczeń zdrowotnych,
- b) świadczeń pieniężnych z tytułu choroby i macierzyństwa,
- c) świadczeń z tytułu niezdolności do pracy, starości i śmierci żywiciela rodziny,
- d) zasiłków rodzinnych,
- e) zasiłków pogrzebowych,
- f) świadczeń z tytułu bezrobocia,
- g) świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych,
- h) świadczeń przyznanych w szczególnym trybie,

z wyłączeniem świadczeń z tytułu zaopatrzenia emerytalnego : funkcjonariuszy Policji, Urzędu Ochrony Państwa, Straży Granicznej, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Więziennej, żołnierzy zawodowych oraz uposażenia sędziów i prokuratorów w stanie spoczynku.

- 2. Niniejsza Konwencja będzie się stosowała do ustawodawstwa, które w przyszłości uzupełni lub zmieni ustawodawstwo, o którym mowa w ustępie 1.
- 3. Niniejsza Konwencja będzie się stosowała do ustawodawstwa ustalającego nowy system zabezpieczenia społecznego lub jego nową dziedzinę, o ile zawarte zostanie stosowne porozumienie między Umawiającymi się Stronami.
- 4. Konwencja będzie się stosowała do ustawodawstwa, na mocy którego zakres stosowania obowiązujących regulacji zostanie rozszerzony na nowe grupy osób w jednej z Umawiających się Stron, o ile właściwa władza drugiej Umawiającej się Strony nie zgłosi sprzeciwu w ciągu trzech miesięcy od otrzymania notyfikacji tych postanowień.

Artykuł 3

Podmiotowy zakres Konwencji

- 1. Niniejsza Konwencja ma zastosowanie do pracowników i osób pracujących na własny rachunek, obywateli każdej z Umawiających się Stron, jak również do członków ich rodzin oraz innych osób uprawnionych pozostałych po śmierci żywiciela rodziny.
- 2. Niniejsza Konwencja będzie również stosowana wobec korzystających ze świadczeń członków rodziny pracownika lub osoby pracującej na własny rachunek, którzy są obywatelami jednej z Umawiających się Stron, bez względu na narodowość pracownika lub osoby pracującej na własny rachunek pod

warunkiem, że podlegali oni ustawodawstwu jednej lub obydwu Umawiających się Stron.

Artykuł 4

Zasada równego traktowania

Obywatele jednej z Umawiających się Stron, pracownicy lub osoby pracujące na własny rachunek na terytorium drugiej Umawiającej się Strony podlegają ustawodawstwu i przysługują im uprawnienia z tytułu zabezpieczenia społecznego tej drugiej Umawiającej się Strony na takich samych warunkach jak obywatelom tej Umawiającej się Strony, bez naruszenia właściwych postanowień zawartych w niniejszej Konwencji.

Artykuł 5

Zachowanie nabytych praw i wypłacanie świadczeń za granicę

1. Jeżeli niniejsza Konwencja nie stanowi inaczej, emerytury, renty i inne świadczenia pieniężne, o których mowa w artykule 2 ustęp 1, nie będą podlegały zmniejszeniu, zmianie, zawieszeniu lub wstrzymaniu z powodu faktu, że świadczeniobiorca przebywa lub ma miejsce zamieszkania na terytorium drugiej Umawiającej się Strony i będą mu one wypłacane na tym terytorium.
2. Postanowienia zawarte w ustępie 1 nie dotyczą zasiłków z tytułu czasowej niezdolności do pracy, świadczeń z tytułu bezrobocia i hiszpańskich świadczeń nieskładkowych, których przyznanie zależy od okresu zamieszkiwania, jak również polskich świadczeń przyznawanych w szczególnym trybie.
3. Świadczenia przyznane na podstawie niniejszej Konwencji świadczeniobiorcom zamieszkującym na terytorium państwa trzeciego, będą wypłacane, uwzględniając postanowienia ustępów 1 i 2, na takich samych warunkach i w takim samym zakresie, jak obywatelom własnego państwa zamieszkującym na terytorium państwa trzeciego.

DZIAŁ II

POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE WŁAŚCIWEGO USTAWODAWSTWA

Artykuł 6

Zasada ogólna

Osoby, do których stosuje się niniejszą Konwencję, będą podlegały wyłącznie i w pełni ustawodawstwu dotyczącemu zabezpieczenia społecznego Umawiającej się Strony, na terytorium której wykonują pracę, bez naruszenia postanowień artykułu 7.

Artykuł 7

Zasady szczególne i wyjątki

1. W odniesieniu do zasady określonej w artykule 6, ustanawia się następujące zasady szczególne i wyjątki :
 - a) Pracownik zatrudniony w przedsiębiorstwie, którego siedziba znajduje się na terytorium jednej z Umawiających się Stron, który zostanie delegowany przez to przedsiębiorstwo na terytorium drugiej z Umawiających się Stron, aby wykonywać tam pracę o charakterze przejściowym, będzie podlegał ustawodawstwu pierwszej Umawiającej się Strony, o ile przewidywany czas pracy, do której został delegowany, nie przekracza trzech lat, lub o ile nie został delegowany w zastępstwie innej osoby, której okres delegowania upłynął.
 - b) Jeżeli, z powodu nieprzewidzianych okoliczności, okresy pracy, o której mowa pod literą a), przekraczają trzy lata, pracownik w dalszym ciągu będzie podlegał ustawodawstwu pierwszej Umawiającej się Strony przez nowy okres, nie dłuższy niż kolejne dwa lata, pod warunkiem, że właściwa władza drugiej Umawiającej się Strony lub instytucja, której zostały przekazane uprawnienia, wyrazi na to zgodę.
 - c) Pracownik wykonujący pracę równoległe na terytoriach obu Umawiających się Stron będzie podlegał ustawodawstwu tej Umawiającej się Strony, na której terytorium ma miejsce zamieszkania.
 - d) Osoba pracująca na własny rachunek, wykonująca zwykle swą działalność na terytorium pierwszej Umawiającej się Strony, która przenosi czasowo tę działalność na terytorium drugiej Umawiającej się Strony, będzie podlegała ustawodawstwu pierwszej Umawiającej się Strony pod warunkiem, że przewidywany okres działalności nie przekracza jednego roku.
 - e) Osoba pracująca na własny rachunek równoległe na terytoriach obu Umawiających się Stron będzie podlegała ustawodawstwu tej Umawiającej się Strony, na której terytorium ma miejsce zamieszkania.
 - f) Osoba pracująca na własny rachunek na terytorium jednej Umawiającej się Strony, która równocześnie jest pracownikiem na terytorium drugiej Umawiającej się Strony będzie podlegała wyłącznie ustawodawstwu tej drugiej Umawiającej się Strony.

- g) Pracownicy zatrudnieni w przedsiębiorstwach transportu lotniczego i lądowego, wykonujący pracę na terytoriach obu Umawiających się Stron, będą podlegali ustawodawstwu tej Umawiającej się Strony, na terytorium której przedsiębiorstwo ma siedzibę.
- h) Pracownik wykonujący pracę na pokładzie statku będzie podlegał ustawodawstwu tej Umawiającej się Strony, pod której banderą statek pływa.
Jeżeli jednak ten pracownik jest wynagradzany za tę pracę przez przedsiębiorstwo lub osobę mającą siedzibę na terytorium drugiej Umawiającej się Strony, będzie podlegał ustawodawstwu tej Umawiającej się Strony, jeżeli zamieszkuje na jej terytorium. Przedsiębiorstwo lub osoba wypłacająca wynagrodzenie będzie uważana za pracodawcę dla celów stosowania tego ustawodawstwa.
- i) Pracownicy będący obywatelami jednej Umawiającej się Strony i zamieszkali na jej terytorium, którzy świadczą usługi na rzecz mieszanego przedsiębiorstwa rybackiego utworzonego na terytorium drugiej Umawiającej się Strony i na statku pod banderą tej Umawiającej się Strony, będą uznawani za pracowników przedsiębiorstwa udziałowego tej Umawiającej się Strony, której są obywatelami i w której zamieszkują, a zatem będą podlegali ustawodawstwu tej Umawiającej się Strony, zaś to przedsiębiorstwo będzie wypełniało swoje obowiązki jako pracodawca.
- j) Pracownicy, którzy wykonują pracę związaną z załadunkiem i rozładunkiem, naprawą statków oraz nadzorem portów, będą podlegali ustawodawstwu Umawiającej się Strony, na terytorium której położony jest dany port.
- k) Członkowie personelu misji dyplomatycznych oraz urzędów konsularnych będą podlegali postanowieniom zawartym w Konwencji Wiedeńskiej o stosunkach dyplomatycznych z 18 kwietnia 1961 roku oraz Konwencji Wiedeńskiej o stosunkach konsularnych z 24 kwietnia 1963 roku.
- l) Urzędnicy państwowi jednej Umawiającej się Strony, oprócz wymienionych pod literą k), którzy są delegowani na terytorium drugiej Umawiającej się Strony, będą podlegali ustawodawstwu tej Umawiającej się Strony, do której należy administracja, której podlegają.
- m) Personel administracyjny i techniczny oraz członkowie personelu służby misji dyplomatycznych i urzędów konsularnych każdej z Umawiających się Stron będą mogli w ciągu trzech miesięcy począwszy od wejścia w życie niniejszej Konwencji lub w ciągu trzech miesięcy od daty rozpoczęcia pracy na terytorium Umawiającej się Strony, w której wykonują swoją pracę, dokonać wyboru między stosowaniem ustawodawstwa jednej lub drugiej Umawiającej się Strony, pod warunkiem, że nie mają statusu urzędników państwowych państwa, do którego należy misja dyplomatyczna lub urząd konsularny i są jego obywatelami.
- n) Osoby zatrudnione jako prywatna służba członków misji dyplomatycznych

i urzędów konsularnych będą miały prawo wyboru, o którym mowa pod literą m), jeżeli są obywatelami Umawiającej się Strony, do której należy misja dyplomatyczna lub urząd konsularny.

- o) Osoby delegowane przez jedną z Umawiających się Stron w ramach misji współpracy na terytorium drugiej Umawiającej się Strony będą podlegały ustawodawstwu Strony delegującej, chyba że porozumienia o współpracy stanowią inaczej.
2. Właściwe władze obu Umawiających się Stron lub instytucje przez nie wyznaczone mogą, za obopólną zgodą, ustanowić inne wyjątki lub zmienić te, które zostały przewidziane w ustępie 1.

DZIAŁ III

POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE ŚWIADCZEŃ

ROZDZIAŁ 1

Świadczenia zdrowotne

Artykuł 8

Świadczenia zdrowotne dla członków rodziny pracowników i osób pracujących na własny rachunek

Członkowie rodziny pracownika lub osoby pracującej na własny rachunek, ubezpieczonych w jednej z Umawiających się Stron, zamieszkujący na terytorium drugiej Umawiającej się Strony, o ile nie posiadają prawa do świadczeń zdrowotnych w państwie zamieszkania, będą otrzymywali te świadczenia udzielane przez instytucję w miejscu zamieszkania w zakresie i w sposób przewidziany w stosowanym przez nią ustawodawstwie, na koszt instytucji właściwej.

Artykuł 9

Świadczenia zdrowotne dla emerytów i rencistów oraz członków ich rodzin

1. Osoby posiadające uprawnienia do emerytury lub renty, zgodnie z ustawodawstwem obu Umawiających się Stron, otrzymywać będą świadczenia zdrowotne od instytucji miejsca zamieszkania, zgodnie z jej ustawodawstwem i na jej koszt. Zasada ta obejmuje również członków rodziny emeryta lub rencisty uprawnionych do tych świadczeń.

2. Osoby posiadające uprawnienia do emerytury lub renty wyłącznie na podstawie ustawodawstwa jednej z Umawiających się Stron, zamieszkujące na terytorium drugiej Umawiającej się Strony, otrzymują świadczenia zdrowotne od instytucji miejsca zamieszkania zgodnie z jej ustawodawstwem i na koszt instytucji właściwej. Zasada ta obejmuje również zamieszkujących z nimi członków rodziny uprawnionych do tych świadczeń.

Artykuł 10

Zwrot kosztów świadczeń zdrowotnych

Koszty świadczeń zdrowotnych udzielonych przez instytucję jednej Umawiającej się Strony, na rzecz instytucji właściwej drugiej Umawiającej się Strony w wyniku stosowania postanowień niniejszego rozdziału, będą zwracane w formie, która zostanie określona w porozumieniach administracyjnych, o których mowa w artykule 36 ustęp 1 niniejszej Konwencji.

Artykuł 11

Rozszerzenie kręgu osób uprawnionych do świadczeń zdrowotnych

W przyszłości, biorąc pod uwagę rozwój niniejszej Konwencji, obie Umawiające się Strony, na podstawie obopólnej zgody, będą mogły rozszerzyć o nowe kategorie osób, uprawnienia do świadczeń zdrowotnych.

ROZDZIAŁ 2

Świadczenia pieniężne z tytułu choroby i macierzyństwa

Artykuł 12

Sumowanie okresów ubezpieczenia

1. Świadczenia pieniężne przysługujące z tytułu czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby i macierzyństwa, z wyłączeniem świadczeń

z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, będą przyznawane przez instytucję właściwą tej z Umawiających się Stron, której ustawodawstwo stosowane jest do pracownika lub osoby pracującej na własny rachunek, zgodnie z artykułami 6 i 7 niniejszej Konwencji.

2. W przypadku, gdy ustawodawstwo jednej z Umawiających się Stron uzależnia nabycie, zachowanie lub odzyskanie prawa do świadczeń pieniężnych z tytułu czasowej niezdolności do pracy i macierzyństwa, o których mowa w ustępie 1, od przebycia określonych okresów ubezpieczenia, instytucja właściwa uwzględni w tym celu, o ile będzie to niezbędne, okresy ubezpieczenia lub okresy równorzędne przebyte zgodnie z ustawodawstwem drugiej Umawiającej się Strony, tak jakby chodziło o okresy przebyte zgodnie z własnym ustawodawstwem, o ile okresy te nie pokrywają się.

ROZDZIAŁ 3

Świadczenia z tytułu niezdolności do pracy, starości i z tytułu śmierci żywiciela rodziny

Artykuł 13

Ustalenie prawa do świadczeń i obliczanie ich wysokości

Pracownik lub osoba pracująca na własny rachunek, którzy kolejno lub na przemian podlegali ustawodawstwu jednej i drugiej Umawiającej się Strony, będą mieli prawo do świadczeń przy zastosowaniu następujących zasad :

1. Instytucja właściwa każdej Umawiającej się Strony ustali prawo i obliczy wysokość świadczenia, uwzględniając jedynie własne okresy ubezpieczenia.
2. Instytucja właściwa każdej Umawiającej się Strony ustali prawo do świadczeń, sumując z własnymi okresami ubezpieczenia okresy, które zostały przebyte pod działaniem ustawodawstwa drugiej Umawiającej się Strony. Po zsumowaniu okresów ubezpieczenia, jeżeli prawo do świadczenia zostanie ustalone, będą stosowane następujące zasady w celu obliczenia wysokości świadczenia :
 - a) Instytucja właściwa każdej Umawiającej się Strony ustala wysokość świadczenia, do którego zainteresowany miałby prawo, gdyby wszystkie zsumowane okresy ubezpieczenia zostały przebyte pod działaniem obowiązującego ją ustawodawstwa (emerytura lub renta teoretyczna).
 - b) Wysokość wypłacanego świadczenia zostanie ustalona po zastosowaniu do teoretycznego świadczenia, o którym mowa pod literą a), tej samej proporcji, która istnieje między długością okresu ubezpieczenia przebytego na terytorium Umawiającej się Strony, której instytucja dokonuje obliczenia wysokości

świadczenia, a łączną długością okresów ubezpieczenia przebytych w obu Umawiających się Stronach (*pro rata temporis*).

- c) Jeżeli ustawodawstwo którejkolwiek z Umawiających się Stron wymaga maksymalnej długości okresów ubezpieczenia dla uzyskania pełnej emerytury, instytucja właściwa tej Umawiającej się Strony uwzględni, do celów zsumowania, jedynie te okresy ubezpieczenia drugiej Umawiającej się Strony, które okażą się niezbędne do uzyskania prawa do tej emerytury.
3. Po ustaleniu prawa i wysokości świadczenia, zgodnie z postanowieniami ustępów 1 i 2, instytucja właściwa każdej Umawiającej się Strony przyznaje i wypłaca świadczenie, które będzie korzystniejsze dla zainteresowanego, niezależnie od decyzji podjętej przez instytucję właściwą drugiej Umawiającej się Strony.

Artykuł 14

Okresy ubezpieczenia krótsze niż jeden rok

1. Odstępując od postanowień artykułu 13 ustęp 2, o ile łączna długość okresów ubezpieczenia przebytych pod działaniem ustawodawstwa jednej z Umawiających się Stron jest krótsza niż jeden rok i kiedy na mocy ustawodawstwa tej Umawiającej się Strony prawo do świadczeń nie zostaje nabyte, instytucja tej Umawiającej się Strony nie przyznaje żadnych świadczeń z tytułu wymienionego okresu.
Instytucja drugiej Umawiającej się Strony uwzględnia wymienione okresy, jeżeli jest to niezbędne dla nabycia prawa i ustalenia wysokości emerytury lub renty, traktując je tak jak własne okresy ubezpieczenia bez stosowania postanowień artykułu 13 ustęp 2 litera b).
2. Nie naruszając postanowień ustępu 1, okresy krótsze niż jeden rok, udowodnione w obu Umawiających się Stronach są uwzględniane przez tę Umawiającą się Stronę, w której zainteresowany spełnia warunki wymagane dla otrzymania świadczenia. Jeżeli ma on prawo do świadczenia w obu Umawiających się Stronach, świadczenie zostanie przyznane tylko przez instytucję właściwą tej Umawiającej się Strony, gdzie zainteresowany ostatnio opłacał składki. W tych przypadkach nie mają zastosowania postanowienia artykułu 13 ustęp 2 litera b).

Artykuł 15

Szczegółowe warunki przyznania prawa do świadczeń

1. Jeżeli na mocy ustawodawstwa jednej Umawiającej się Strony, przyznanie świadczeń, o których mowa w niniejszym rozdziale, jest uzależnione od warunku podlegania pracownika lub osoby pracującej na własny rachunek temu ustawodawstwu w chwili, w której miało miejsce zdarzenie powodujące nabycie prawa do świadczenia, warunek ten uważa się za spełniony, jeżeli pracownik lub osoba pracująca na własny rachunek podlegają ubezpieczeniu, w tym momencie, na mocy ustawodawstwa drugiej Umawiającej się Strony lub jeżeli pobierają od tej Umawiającej się Strony świadczenia na podstawie własnych okresów ubezpieczenia.
Dla przyznania świadczeń z tytułu śmierci żywiciela rodziny, jeżeli jest to niezbędne, uwzględnia się fakt, że zmarły był ubezpieczony albo pobierał emeryturę lub rentę na podstawie ustawodawstwa drugiej Umawiającej się Strony.
2. Jeżeli na mocy ustawodawstwa jednej Umawiającej się Strony wymagane jest dla ustalenia prawa do świadczeń przebycie okresów składkowych w określonym czasie, bezpośrednio poprzedzającym chwilę, w której miało miejsce zdarzenie powodujące nabycie prawa do świadczeń, to warunek ten uważa się za spełniony, jeżeli osoba zainteresowana przebyła te okresy w czasie bezpośrednio poprzedzającym datę nabycia prawa do świadczeń na mocy ustawodawstwa drugiej Umawiającej się Strony.
3. Przepisy prawne jednej z Umawiających się Stron dotyczące zawieszenia lub wstrzymania prawa do świadczeń albo zmniejszenia ich wysokości w przypadku emerytów lub rencistów wykonujących działalność zawodową lub osiągających określony poziom dochodów będą wobec nich stosowane, nawet gdyby prowadzili działalność zawodową albo osiągnęli określony poziom dochodów na terytorium drugiej Umawiającej się Strony.

Artykuł 16

Podstawa wymiaru świadczeń

1. Przy ustalaniu podstawy wymiaru świadczeń instytucja właściwa każdej z Umawiających się Stron uwzględnia wyłącznie własne okresy ubezpieczenia.
2. W przypadku Hiszpanii dla ustalenia podstawy wymiaru świadczeń, gdy znajdują zastosowanie postanowienia artykułu 13 ustęp 2, stosowane będą następujące zasady :
 - a) Obliczenie hiszpańskiej teoretycznej emerytury lub renty zostanie dokonane w oparciu o rzeczywiste składki opłacone przez ubezpieczonego w Hiszpanii w

latach bezpośrednio poprzedzających wpłatę ostatniej składki na hiszpańskie ubezpieczenie społeczne.

- b) Wysokość świadczeń będzie zwiększona o wysokość podwyżek i rewaloryzacji ustalanych na każdy następny rok dla emerytur lub rent tego samego rodzaju.

Artykuł 17

Uwzględnianie okresów składkowych w systemach specjalnych i określonych zawodach

Jeżeli ustawodawstwo jednej Umawiającej się Strony uzależnia przyznanie prawa do świadczeń lub pewnych korzyści od przebycia okresów ubezpieczenia w zawodzie podlegającym systemowi specjalnemu lub w określonym zawodzie, albo na określonym stanowisku, okresy przebyte pod działaniem ustawodawstwa drugiej Umawiającej się Strony zostaną uwzględnione dla celów przyznania tych świadczeń lub korzyści, tylko jeżeli zostały przebyte w takim samym systemie lub w przypadku jego braku w tym samym zawodzie albo na określonym stanowisku.

Jeżeli po uwzględnieniu takich okresów, zainteresowany nie spełnia warunków wymaganych do przyznania świadczeń z danego systemu specjalnego, okresy te zostaną uwzględnione dla celów przyznania świadczeń z systemu powszechnego lub innego systemu specjalnego, do których osoba zainteresowana miałaby prawo.

Artykuł 18

Określenie stopnia niezdolności do pracy

1. W celu przyznania świadczeń z tytułu niezdolności do pracy instytucja właściwa każdej z Umawiających się Stron określa stopień niezdolności do pracy zgodnie ze stosowanym przez nią ustawodawstwem.
2. W celu stosowania postanowień ustępu 1 instytucje właściwe każdej z Umawiających się Stron będą brały pod uwagę wyniki badań lekarskich i dokumentacji administracyjnej sporządzanych przez instytucję drugiej Umawiającej się Strony. Jednakże każda instytucja może poddać ubezpieczonego badaniom lekarskim przeprowadzanym przez wybranych przez nią lekarzy i na swój koszt.

Artykuł 19

Emerytury o charakterze nieskładkowym

1. Emerytury o charakterze nieskładkowym będą przyznawane przez każdą z Umawiających się Stron obywatelom drugiej Umawiającej się Strony, zgodnie z wewnętrznym ustawodawstwem Umawiającej się Strony, która przyznaje świadczenie.
2. W przyznawaniu emerytur nieskładkowych, każda z Umawiających się Stron będzie miała na uwadze jedynie potwierdzone na terytorium danej Umawiającej się Strony okresy zamieszkiwania.

ROZDZIAŁ 4

Zasiłki rodzinne

Artykuł 20

Przyznanie prawa do zasiłków rodzinnych

1. Pracownik lub osoba pracująca na własny rachunek ubezpieczeni zgodnie z ustawodawstwem jednej Umawiającej się Strony, albo osoba otrzymująca emeryturę lub rentę od jednej z Umawiających się Stron, będą mieli prawo, dla członków rodziny zamieszkujących na terytorium drugiej Umawiającej się Strony, do zasiłków rodzinnych przewidzianych przez ustawodawstwo tej Umawiającej się Strony, w której są ubezpieczeni lub Umawiającej się Strony, od której otrzymują emeryturę lub rentę, tak jakby członkowie rodziny zamieszkiwali na terytorium tej Umawiającej się Strony.
2. W przypadku, kiedy prawo do zasiłku przysługuje za ten sam okres i dla tego samego członka rodziny zgodnie z ustawodawstwem obu Umawiających się Stron, właściwą do przyznania zasiłku będzie instytucja tej Umawiającej się Strony, w której pracownik lub osoba pracująca na własny rachunek są ubezpieczeni lub na mocy ustawodawstwa której wypłacana jest emerytura lub renta.
3. Jeżeli po zastosowaniu postanowień ustępu 2 występuje, na mocy ustawodawstwa obu Umawiających się Stron, zbieg uprawnień do zasiłków za ten sam okres i dla tego samego członka rodziny, zasiłek ten będzie wypłacany jedynie przez instytucję właściwą tej Umawiającej się Strony, na której terytorium zamieszkuje ten członek rodziny.

ROZDZIAŁ 5

Zasiłek pogrzebowy

Artykuł 21

Przyznanie prawa do zasiłku

1. Zasiłek pogrzebowy będzie przyznawany przez instytucję właściwą Umawiającej się Strony, której ustawodawstwo stosuje się do pracownika, osoby pracującej na własny rachunek, emeryta lub rencisty w chwili ich śmierci.
2. Jeżeli w wyniku śmierci emeryta lub rencisty otrzymującego świadczenia na podstawie ustawodawstwa obu Umawiających się Stron powstaje prawo do zasiłku od instytucji właściwych obu Umawiających się Stron, zasiłek pogrzebowy przyznaje instytucja właściwa tej Umawiającej się Strony, na której terytorium emeryt lub rencista miał miejsce zamieszkania w chwili śmierci. Jeżeli śmierć nastąpiła na terytorium państwa trzeciego, przyznanie prawa do zasiłku będzie ciążyć na instytucji właściwej tej Umawiającej się Strony, na terytorium której emeryt lub rencista ostatnio miał miejsce zamieszkania.
3. W celu przyznania zasiłku pogrzebowego, jeżeli okaże się to niezbędne, będą uwzględniane okresy ubezpieczenia przebyte na terytorium drugiej Umawiającej się Strony.

ROZDZIAŁ 6

Świadczenia z tytułu bezrobocia

Artykuł 22

Ustalenie prawa

Instytucje właściwe obu Umawiających się Stron przyznają i wypłacają świadczenia z tytułu bezrobocia obywatelom drugiej Umawiającej się Strony w tym samym zakresie i na tych samych warunkach jak swoim obywatelom.

ROZDZIAŁ 7

Świadczenia z tytułu wypadku przy pracy

i choroby zawodowej

Artykuł 23

Ustalenie prawa do świadczeń

Prawo do świadczeń z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej ustala się zgodnie z ustawodawstwem tej Umawiającej się Strony, której ustawodawstwo miało zastosowanie w chwili wypadku albo w czasie, gdy pracownik i osoba pracująca na własny rachunek w Polsce lub pracownik w Hiszpanii wykonywali pracę, w wyniku której powstała choroba zawodowa.

Artykuł 24

Pogłębienie się następstw wypadku przy pracy

Jeżeli u pracownika i osoby pracującej na własny rachunek w Polsce lub pracownika w Hiszpanii, którzy ulegli wypadkowi przy pracy, następuje nawrót lub pogłębienie się następstw wypadku, w czasie gdy podlegają oni ustawodawstwu drugiej Umawiającej się Strony, koszty świadczeń, które mogliby oni otrzymać z powodu tego nawrotu lub pogłębienia, będzie ponosić instytucja właściwa tej Umawiającej się Strony, w której pracownik i osoba pracująca na własny rachunek w Polsce lub pracownik w Hiszpanii byli ubezpieczeni w chwili kiedy miał miejsce wypadek przy pracy.

Artykuł 25

Choroba zawodowa

1. Świadczenia z tytułu choroby zawodowej będą regulowane zgodnie z ustawodawstwem Umawiającej się Strony, które stosowało się do pracownika i osoby pracującej na własny rachunek w Polsce lub pracownika w Hiszpanii w czasie, gdy wykonywali pracę niosącą ryzyko nabycia choroby zawodowej, nawet jeżeli choroba została po raz pierwszy rozpoznana, kiedy zainteresowany podlegał ustawodawstwu drugiej Umawiającej się Strony.
2. Jeżeli pracownik i osoba pracująca na własny rachunek w Polsce lub pracownik w Hiszpanii kolejno lub na przemian wykonywali pracę, o której mowa w ustępie 1 i podlegali ustawodawstwu jednej lub drugiej Umawiającej się Strony, ich uprawnienia zostaną ustalone zgodnie z ustawodawstwem tej Umawiającej się Strony, której podlegają lub podlegali ostatnio z tytułu wykonywania tej pracy. Gdyby nie mieli oni prawa do świadczeń od tej Umawiającej

się Strony, ich uprawnienia rozpatrzy pierwsza Umawiająca się Strona w oparciu o swoje ustawodawstwo.

Artykuł 26

Zaostrzenie się choroby zawodowej

1. Jeżeli choroba zawodowa jest powodem przyznania świadczeń przez jedną z Umawiających się Stron, ta Umawiająca się Strona będzie ponosić konsekwencje związane z każdym zaostrzeniem się choroby, jakie może nastąpić, nawet jeżeli pracownik i osoba pracująca na własny rachunek w Polsce lub pracownik w Hiszpanii podlegają ustawodawstwu drugiej Umawiającej się Strony, o ile nie wykonywali pracy o tym samym ryzyku w czasie, gdy podlegali ustawodawstwu tej Umawiającej się Strony.
2. Jeżeli po przyznaniu, przez instytucję jednej z Umawiających się Stron, renty z tytułu niezdolności do pracy z powodu choroby zawodowej, zainteresowany wykonuje pracę mogącą zaostrzyć chorobę zawodową, którą jest dotknięty, podczas gdy podlega on ustawodawstwu drugiej Umawiającej się Strony, instytucja właściwa pierwszej Umawiającej się Strony nadal będzie wypłacać świadczenie, które przyznała, nie uwzględniając zaostrzenia choroby. Instytucja właściwa drugiej Umawiającej się Strony, której ustawodawstwu zainteresowany podlegał w chwili zaostrzenia się choroby, przyzna mu świadczenie, którego wysokość będzie równa różnicy między wysokością świadczenia, do którego zainteresowany ma prawo po zaostrzeniu się choroby a wysokością świadczenia przed zaostrzeniem się choroby, do którego miałby prawo na mocy ustawodawstwa tej Umawiającej się Strony.

Artykuł 27

Ocena stopnia niezdolności do pracy wynikającej z wypadku przy pracy lub choroby zawodowej

Przy ocenie stopnia niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową uwzględnia się następstwa wcześniejszych wypadków przy pracy lub chorób zawodowych, jakim uległ pracownik i osoba pracująca na własny rachunek w Polsce lub pracownik w Hiszpanii, nawet jeżeli te wypadki albo choroby zawodowe miały miejsce wówczas, kiedy podlegał ustawodawstwu drugiej Umawiającej się Strony.

DZIAŁ IV

POSTANOWIENIA RÓŻNE, PRZEJŚCIOWE I KOŃCOWE

ROZDZIAŁ 1

Postanowienia różne

Artykuł 28

Szczególne zasady dotyczące przypadków sumowania okresów

Jeżeli do przyznania prawa do świadczeń należy dokonać sumowania okresów ubezpieczenia przebytych na terytorium obu Umawiających się Stron, będą stosowane następujące zasady :

- a) Jeżeli okres ubezpieczenia obowiązkowego pokrywa się z okresem ubezpieczenia dobrowolnego lub równorzędnego, uwzględnia się okres ubezpieczenia obowiązkowego.
- b) Jeżeli okresy ubezpieczenia dobrowolnego pokrywają się u obu Umawiających się Stron, każda Umawiająca się Strona uwzględni okresy tego ubezpieczenia przebyte na mocy jej ustawodawstwa.
- c) Jeżeli równorzędne okresy ubezpieczenia pokrywają się u obu Umawiających się Stron, uwzględnia się okresy przebyte na terytorium tej Umawiającej się Strony, gdzie pracownik lub osoba pracująca na własny rachunek byli ostatnio obowiązkowo ubezpieczeni.
- d) Jeżeli okresy ubezpieczenia dobrowolnego przebyte na terytorium jednej Umawiającej się Strony pokrywają się z równorzędnymi okresami ubezpieczenia przebytymi na terytorium drugiej Umawiającej się Strony, uwzględnia się okresy ubezpieczenia dobrowolnego.
- e) Jeżeli po jednej z Umawiających się Stron nie jest możliwe określenie czasu, w jakim niektóre okresy ubezpieczenia zostały przebyte, będzie się domniemywać, że okresy te nie pokrywają się z okresami ubezpieczenia przebytymi na terytorium drugiej Umawiającej się Strony.

Artykuł 29

Sumowanie okresów ubezpieczenia w celu objęcia ubezpieczeniem dobrowolnym

Jeżeli do objęcia ubezpieczeniem dobrowolnym lub jego kontynuowania wymagane są określone okresy ubezpieczenia, sumuje się, o ile jest to niezbędne, okresy ubezpieczenia przebyte na mocy ustawodawstwa obu Umawiających się Stron, jeżeli okresy te nie pokrywają się.

Artykuł 30

Aktualizacja i rewaloryzacja świadczeń

1. Świadczenia przyznane na mocy postanowień niniejszej Konwencji będą aktualizowane i rewaloryzowane z tą samą częstotliwością i w tej samej wysokości, co świadczenia przyznane na mocy ustawodawstwa wewnętrznego.
2. W przypadku emerytur i rent, których wysokość została określona według zasady „*pro rata temporis*”, o której mowa w artykule 13 ustęp 2, kwota podwyżki rewaloryzacyjnej jest określana przy zastosowaniu tej samej zasady proporcjonalności, którą przyjęto do ustalenia wysokości emerytury i renty.

Artykuł 31

Przedkładanie dokumentów

1. Wnioski, deklaracje lub odwołania oraz inne dokumenty, które dla celów stosowania ustawodawstwa Umawiającej się Strony, powinny być przedstawione w określonym terminie odpowiednim władzom lub instytucjom tej Umawiającej się Strony, będą uważane za przedłożone Umawiającej się Stronie, jeżeli wszystkie te dokumenty zostały przedłożone w tym samym terminie odpowiedniej władzy lub instytucji drugiej Umawiającej się Strony.
2. Każdy wniosek o przyznanie świadczeń złożony zgodnie z ustawodawstwem jednej Umawiającej się Strony będzie uważany za wniosek o przyznanie odpowiedniego świadczenia zgodnie z ustawodawstwem drugiej Umawiającej się Strony, o ile zainteresowany poinformował lub z przedstawionej przez niego dokumentacji wynika, że był ubezpieczony na terytorium tej Umawiającej się Strony.
3. Dokumenty i korespondencja, które właściwe władze, instytucje łącznikowe i instytucje właściwe będą wymieniać przy stosowaniu niniejszej Konwencji, będą redagowane w języku polskim lub hiszpańskim.

Artykuł 32

Pomoc administracyjna między instytucjami

1. Instytucje właściwe obu Umawiających się Stron mogą w każdej chwili zażądać przeprowadzenia badań lekarskich i potwierdzenia stanu faktycznego, które mogą być przesłanką nabycia, zmiany, zawieszenia, utraty, wygaśnięcia lub zachowania prawa do świadczeń przez nie przyznanych. Poniesione z tego tytułu wydatki

będą bezzwłocznie zwracane przez instytucję właściwą, która zażądała przeprowadzenia badań lekarskich lub potwierdzenia stanu faktycznego, po otrzymaniu dokumentów potwierdzających ich poniesienie.

2. Jeśli instytucja właściwa jednej z Umawiających się Stron ustalając lub weryfikując wysokość emerytury lub renty zgodnie z postanowieniami działu III niniejszej Konwencji stwierdzi, że wypłaciła uprawnionemu do świadczeń kwotę wyższą od należnej, może zwrócić się do instytucji właściwej drugiej Umawiającej się Strony, zobowiązanej do wypłaty takiego rodzaju świadczeń na rzecz tego samego uprawnionego, o potrącenie nadpłaty z pierwszej wypłaty zaległości odpowiadających okresowym wypłatom świadczeń przy zachowaniu ograniczeń przewidzianych przez wewnętrzne ustawodawstwo Umawiającej się Strony, która dokonuje potrącenia. Instytucja, która dokonała potrącenia przekaże potrąconą kwotę instytucji-wierzycielowi.

Artykuł 33

Ochrona danych osobowych

Z wyjątkiem zobowiązań nałożonych przez ustawodawstwo każdej z Umawiających się Stron, dane osobowe przekazywane przez jedną Umawiającą się Stronę drugiej Umawiającej się Stronie, zgodnie z niniejszą Konwencją i w celu jej realizacji, będą uważane za poufne i będzie je można wykorzystywać wyłącznie w celu stosowania niniejszej Konwencji lub ustawodawstwa, do którego niniejsza Konwencja się odnosi.

Artykuł 34

Zwolnienia z opłat od czynności i dokumentów administracyjnych

1. Zwolnienia z opłat rejestracyjnych, księgowych, skarbowych i konsularnych lub innych podobnych, przewidziane w ustawodawstwie każdej z Umawiających się Stron mają zastosowanie do świadectw i dokumentów wydawanych przez organy administracji i instytucje drugiej Umawiającej się Strony dla stosowania niniejszej Konwencji.

2. Wszystkie czynności administracyjne i wydawane dokumenty dla stosowania niniejszej Konwencji zostaną zwolnione z obowiązku legalizacji i uwierzytelniania.

Artykuł 35

Sposoby i gwarancje wypłaty świadczeń

Instytucje właściwe każdej z Umawiających się Stron będą dokonywać płatności na mocy niniejszej Konwencji bezpośrednio osobom uprawnionym w walucie urzędowej swojego państwa a w przypadku braku wymienialności tej waluty w innej walucie wymienialnej.

Artykuł 36

Uprawnienia właściwych władz

1. Upoważnia się właściwe władze obu Umawiających się Stron do zawierania porozumień administracyjnych koniecznych do stosowania niniejszej Konwencji.
2. Właściwe władze Umawiających się Stron są zobowiązane do :
 - a) wyznaczenia odpowiednich dla obu Umawiających się Stron instytucji łącznikowych,
 - b) wzajemnego powiadamiania o czynnościach podjętych na płaszczyźnie krajowej dla stosowania niniejszej Konwencji,
 - c) wzajemnego notyfikowania wszelkich regulacji ustawowych i wykonawczych zmieniających regulacje, o których mowa w artykule 2,
 - d) wzajemnego udzielania pomocy i rozwijania możliwie szerokiej współpracy technicznej i administracyjnej dla stosowania niniejszej Konwencji.

3. Właściwe władze obu Umawiających się Stron mogą powołać Komisję Mieszaną z udziałem przedstawicieli właściwych dla tych Stron instytucji w celu oceny stosowania Konwencji i inicjowania zmian uznanych za pożyteczne.
Spotkania Komisji Mieszanej będą się odbywać z uzgodnioną częstotliwością na przemian w Polsce i w Hiszpanii.

Artykuł 37

Rozwiązywanie sporów

1. Właściwe władze w drodze negocjacji rozwiązują różnice w interpretacji niniejszej Konwencji i porozumień administracyjnych do niej.
2. Gdyby spory nie zostały rozstrzygnięte w terminie sześciu miesięcy od daty rozpoczęcia negocjacji, powinny zostać poddane komisji arbitrażowej, której skład oraz procedowanie zostaną ustalone w drodze porozumienia Umawiających się Stron. Decyzje komisji arbitrażowej będą obligatoryjne i ostateczne.

ROZDZIAŁ 2

Postanowienia przejściowe

Artykuł 38

Uwzględnianie okresów ubezpieczenia przebytych przed wejściem w życie niniejszej Konwencji

1. Okresy ubezpieczenia przebyte zgodnie z ustawodawstwem każdej z Umawiających się Stron przed datą wejścia w życie niniejszej Konwencji zostaną uwzględnione przy ustalaniu prawa i wysokości świadczeń przyznawanych na jej mocy.
2. W przypadku pokrywania się okresów ubezpieczenia, odpowiadających okresom przebytych przed wejściem w życie niniejszej Konwencji, każda z Umawiających się Stron uwzględni okresy faktycznie przebyte pod działaniem jej własnego ustawodawstwa przy ustalaniu prawa i wysokości świadczeń.

Artykuł 39

Przypadki poprzedzające wejście w życie Konwencji

1. Stosowanie niniejszej Konwencji tworzy prawo do świadczeń z tytułu przypadków ubezpieczeniowych, które wystąpiły przed datą jej wejścia w życie. Jednakże w żadnym przypadku nie będzie miała miejsca wypłata świadczeń za okresy poprzedzające jej wejście w życie.
2. Prawa zainteresowanych, którzy przed wejściem w życie niniejszej Konwencji otrzymali emeryturę lub rentę albo którym odmówiono tych świadczeń będą ustalane ponownie na ich wniosek z uwzględnieniem postanowień niniejszej Konwencji. Świadczenia już wypłacone, mające postać jednorazowej wypłaty, nie podlegają rozpatrzeniu.

ROZDZIAŁ 3

Postanowienia końcowe

Artykuł 40

Okres ważności Konwencji

1. Niniejsza Konwencja zostaje zawarta na czas nieokreślony, przy czym może zostać wypowiedziana przez każdą z Umawiających się Stron drogą notyfikacji drugiej Umawiającej się Stronie. W takim przypadku jej ważność ustanie po upływie sześciu miesięcy od daty notyfikacji.
2. W przypadku wypowiedzenia, postanowienia niniejszej Konwencji będą nadal stosowane do praw nabytych na jej podstawie. Równocześnie Umawiające się Strony przyjmą postanowienia gwarantujące zachowanie praw będących w trakcie nabywania, wynikających z okresów ubezpieczenia, przebytych przed datą utraty ważności Konwencji.

Artykuł 41

Podpisanie i ratyfikacja

Niniejsza Konwencja podlega ratyfikacji zgodnie z ustawodawstwem wewnętrznym każdej z Umawiających się Stron i wejdzie w życie pierwszego dnia trzeciego miesiąca, który nastąpi po dniu wymiany dokumentów ratyfikacyjnych.

Sporządzono w, dnia 2001 roku w dwóch egzemplarzach, każdy w językach polskim i hiszpańskim, przy czym oba teksty mają jednakową moc.

W imieniu
Rzeczypospolitej Polskiej

W imieniu
Królestwa Hiszpanii

UZASADNIENIE

do projektu Konwencji o zabezpieczeniu społecznym między Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Hiszpanii.

1. Potrzeba i cel związania Rzeczypospolitej Polskiej Konwencją.

Prawo do zabezpieczenia społecznego należy do podstawowych praw człowieka. Wynika ono z licznych dokumentów międzynarodowych, a w szczególności z Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka z 1948 r. (art. 22), Międzynarodowego Paktu Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych (art. 9), a także Europejskiej Karty Społecznej (art. 12 ust. 4).

Polska ratyfikowała wyżej wymienione dokumenty, co oznacza, że przyjęła zobowiązania z nich wynikające w następstwie czego ustawodawstwo i praktyka krajowa powinny pozostawać w zgodności z tymi zobowiązaniami.

Z Układu Europejskiego ustanawiającego stowarzyszenie Polski ze Wspólnotami Europejskimi wynika również potrzeba podjęcia działań w zakresie skoordynowania polskiego systemu zabezpieczenia społecznego z systemami krajów członkowskich Unii Europejskiej.

Podejmowane przez Polskę negocjacje z krajami Unii Europejskiej oznaczają stopniową realizację przez nasz kraj prawa człowieka do zabezpieczenia społecznego, niezależnie od jego miejsca zamieszkania.

Należy podkreślić, że uzyskanie przez Polskę członkostwa w Unii Europejskiej spowoduje obligatoryjne stosowanie reguł określonych w ustawodawstwie unijnym (Rozporządzenie EWG nr 1408/71 oraz Rozporządzenie Wykonawcze nr 574/72).

Rozporządzenia te wywołują bezpośrednie skutki prawne, bez potrzeby transpozycji ze strony ustawodawcy krajowego. Rozporządzenia mają moc obowiązującą bezpośrednio dla obywateli, którzy mogą się powoływać na nie przed sądem krajowym. Stąd wcześniejsza koordynacja systemów zabezpieczenia społecznego w ramach umów dwustronnych daje szansę nie tylko wybrania optymalnych, z polskiego punktu widzenia, rozwiązań, ale także tworzy techniczne i organizacyjne warunki do przyszłego bezkolizyjnego stosowania wyżej wymienionych Rozporządzeń.

2. Dotychczasowy, a projektowany stan prawny.

Między Polską a Hiszpanią nie było dotychczas regulacji w dziedzinie zabezpieczenia społecznego.

Obecny stan prawny prowadzi do kolizji ustawodawstw: negatywnego, gdy osoba zmieniająca miejsce pracy i pobytu z Polski do Hiszpanii (lub odwrotnie) nie jest ubezpieczona w żadnym z tych państw, lub pozytywnego, gdy podlega równocześnie ustawodawstwu dwóch państw.

Jednocześnie przy ustalaniu prawa do świadczeń emerytalno-rentowych oraz ich wysokości każde z państw bierze pod uwagę jedynie okresy ubezpieczenia przebyte na swoim terytorium.

W obowiązującym stanie prawnym świadczenia emerytalno-rentowe przysługujące wyłącznie z tytułu ubezpieczenia w Polsce dla osób zamieszkałych za granicą, w tym także w Hiszpanii, są wypłacane - na ich wniosek - osobie przez nie upoważnionej do odbioru, zamieszkałej w kraju, lub na rachunek bankowy emeryta lub rencisty w kraju.

Konwencja zapewni możliwą dla obydwu Umawiających się Stron na dzień dzisiejszy koordynację systemów zabezpieczenia społecznego.

Konwencja w pełni odpowiada standardom międzynarodowym w dziedzinie zabezpieczenia społecznego i jest oparta na czterech podstawowych zasadach:

- 1) zasadzie równego traktowania,

jest to fundamentalna zasada koordynacji, sformułowana w prawie unijnym. Konwencja przewiduje, że przy stosowaniu przepisów prawnych jednej Umawiającej się Strony obywatele drugiej Umawiającej się Strony są traktowani na równi z jej obywatelami,

- 2) zasadzie jedności stosowanego ustawodawstwa,

konwencja wprowadza zasadę, że osoby, które są objęte zakresem podmiotowym Konwencji podlegają wyłącznie ustawodawstwu jednego państwa oraz określa, które ustawodawstwo jest właściwe,

- 3) zasadzie zachowania praw nabytych,

konwencja przewiduje sumowanie wszelkich okresów, które w danym ustawodawstwie są wymagane do nabycia lub zachowania prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a także do obliczania wymiaru tych świadczeń,

- 4) zasadzie swobodnego eksportu świadczeń,

zgodnie z Konwencją, świadczenia pieniężne z tytułu inwalidztwa, starości, śmierci żywiciela, wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz zasiłki pogrzebowe, do których prawo zostało nabyte na podstawie ustawodawstwa jednego Umawiającego się państwa, nie mogą doznać żadnego uszczerbku z tego powodu, że osoba uprawniona do tych świadczeń mieszka na terytorium drugiego Umawiającego się państwa.

W szczególności omawiana Konwencja reguluje:

- a) świadczenia z tytułu choroby i macierzyństwa (art. 8-12)

W przypadku świadczeń pieniężnych należnych z tytułu choroby i macierzyństwa Konwencja przewiduje sumowanie okresów ubezpieczenia społecznego, przebytych w obydwu państwach, w celu ustalenia prawa do świadczenia, o ile okresy te nie pokrywają się.

Zapis dotyczący świadczeń zdrowotnych obejmuje wyłącznie emerytów i rencistów oraz członków rodzin pracowników zatrudnionych na terytorium drugiej Umawiającej się Strony.

Z uwagi na bardzo wąski zakres podmiotowy tego zapisu - Konwencja upoważnia właściwe władze do rozszerzenia zakresu podmiotowego osób uprawnionych do świadczeń zdrowotnych,

- b) świadczenia z tytułu wypadku przy pracy i choroby zawodowej (art. 23-27)

Prawo do świadczeń z tytułu wypadku przy pracy i choroby zawodowej zostaje ustalone według zasad wynikających z ubezpieczenia, któremu podlegał pracownik lub osoba pracująca na własny rachunek w chwili wypadku lub wykonywania pracy niosącej ryzyko choroby zawodowej. W przypadku gdy osoba pobierająca świadczenia z tytułu choroby zawodowej będzie wykonywać na terytorium drugiego państwa pracę mogącą spowodować zaostrzenie się choroby zawodowej i choroba ta faktycznie ulegnie zaostrzeniu, instytucja drugiego państwa przyzna świadczenie uzupełniające,

- c) świadczenia emerytalno-rentowe (art. 13-19)

Uprawnienia do świadczeń emerytalno-rentowych osób zamieszkałych w Polsce lub w Hiszpanii i posiadających okresy ubezpieczenia w drugim państwie będą ustalane z uwzględnieniem łącznych okresów ubezpieczenia w obydwu państwach, przy czym koszty tak ustalanych świadczeń będą obciążać instytucje ubezpieczeniowe Polski i Hiszpanii proporcjonalnie do okresów ubezpieczenia przebytych w poszczególnych państwach.

Wysokość tych świadczeń będzie ustalana według następujących zasad:

- w przypadkach gdy okresy ubezpieczenia przebyte tylko po jednej stronie dają prawo do emerytury w myśl przepisów tej Strony, wówczas ubezpieczony otrzyma od tej Strony emeryturę wyliczoną

na podstawie tych okresów ubezpieczenia, a druga Strona wypłaci część za swoje okresy ubezpieczenia. Wysokość części odpowiada proporcji okresów ubezpieczenia przebytych po tej Stronie do sumy okresów ubezpieczenia w obydwu państwach,

- w przypadkach gdy okresy ubezpieczenia przebyte w Polsce nie dają prawa do polskiej emerytury oraz okresy ubezpieczenia przebyte w Hiszpanii nie dają prawa do hiszpańskiej emerytury, każde z państw ustala prawo do emerytury na podstawie sumy okresów ubezpieczenia przebytych w obydwu państwach i wypłaca część emerytury odpowiadającą proporcji własnych okresów ubezpieczenia do ich sumy w obydwu państwach.

Obowiązywać będzie swobodny, wzajemny transfer świadczeń do miejsca zamieszkania uprawnionego (w Polsce lub Hiszpanii). Fakt zamieszkiwania w drugim państwie nie będzie miał żadnego wpływu na prawo i wysokość wypłacanych świadczeń.

Proponowane zasady ustalania i wypłaty wszystkich świadczeń objętych Konwencją mają obowiązywać od daty jej wejścia w życie, ale będą dotyczyć również okresów ubezpieczenia przebytych przed tą datą i związanych z nimi ryzyk.

Konwencja ma być zawarta na czas nieokreślony. W przypadku jej wypowiedzenia miałyby zastosowanie do uprawnień nabytych w okresie jej obowiązywania (art. 40 ust. 2).

3. Skutki wejścia w życie Konwencji.

Chcąc określić przewidywane skutki wejścia w życie Konwencji należy stwierdzić, że Konwencja:

- 1) ułatwi uzyskiwanie prawa do świadczeń osobom posiadającym okresy ubezpieczenia w obydwu państwach,
- 2) zagwarantuje uwzględnianie okresów ubezpieczenia w Hiszpanii według prawa i w wysokości polskich świadczeń i odwrotnie,

- 3) zapewni ochronę prawną osobom przemieszczającym się z Polski do Hiszpanii (i odwrotnie) przed utratą praw przysługujących z ubezpieczenia społecznego, nabytych w części lub całości na terytorium drugiego państwa,
- 4) wpłynie na poprawę współpracy gospodarczej między obu państwami,
- 5) przyczyni się do poprawy wizerunku Polski na arenie międzynarodowej, szczególnie wśród państw Unii Europejskiej.

Wejście w życie Konwencji wiąże się oczywiście z określonymi skutkami finansowymi. Z uwagi jednak na incydentalny wręcz, w przeszłości, przepływ pracowników między obydwojoma państwami koszty wdrożenia w życie Konwencji są niewielkie.

Koszty te po stronie polskiej szacuje się na około 1,3 - 1,7 mln zł rocznie.

Wydatki z tytułu transferu świadczeń nie powinny jednak być traktowane jako dodatkowy koszt państwa bądź instytucji ubezpieczeniowej, gdyż są one realizacją wcześniejszych zobowiązań państwa podjętych z tytułu pobieranych składek. Koszt transferu świadczeń powinien znaleźć pokrycie w środkach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Szacunki po stronie hiszpańskiej nie są nam znane, brak danych o osobach uprawnionych do emerytur i rent i posiadających okresy ubezpieczenia w Hiszpanii nie pozwala ich oszacować. Przypuszczać można, że nie przekraczają one ustalonych szacunków po stronie polskiej.

4. Tryb związania Rzeczypospolitej Polskiej Konwencją.

Biorąc pod uwagę zapis art. 89 ust. 1 pkt 5 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz zakres przedmiotowy polsko-hiszpańskiej Konwencji o zabezpieczeniu społecznym podlega ona ratyfikacji za uprzednią zgodą wyrażoną w ustawie.

- 1) podmioty prawa krajowego, których dotyczy Konwencja.

Zapisy Konwencji będą miały zastosowanie do pracowników i osób pracujących na własny rachunek, obywateli każdej ze Stron, jak również do członków ich rodzin i innych osób uprawnionych pozostałych po śmierci żywiciela.

Konwencja szczególne znaczenie będzie miała dla osób fizycznych w zakresie uzyskiwania prawa do świadczeń: zdrowotnych, pieniężnych z tytułu choroby i macierzyństwa, z tytułu niezdolności do pracy, starości, śmierci żywiciela rodziny, bezrobocia, wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zasiłków rodzinnych, zasiłków pogrzebowych.

Osób prawnych Konwencja nie dotyczy, ale rozwiązania prawne w niej zastosowane znajdują przełożenie na poprawę sytuacji polskich osób prawnych prowadzących działalność na terytorium Hiszpanii, szczególnie przez wyeliminowanie podwójnego opłacania składek na ubezpieczenie społeczne. Dzięki temu zapisy Konwencji będą sprzyjały współpracy gospodarczej, jak też ułatwią swobodny przepływ ludności.

- 2) sposób, w jaki Konwencja dotyczy spraw uregulowanych w prawie wewnętrznym.

Postanowienia Konwencji mają charakter samowykonalny, odnoszą się bowiem do osób fizycznych i regulują kwestie z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczące spraw uregulowanych w wymienionych niżej ustawach, stanowią zatem materię ustawową w rozumieniu art. 89 ust. 1 pkt 5 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

- a) ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. Nr 137, poz. 887, z późn.zm.),
- b) ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. Nr 162, poz. 1118, z późn.zm.),
- c) ustawa z dnia 28 sierpnia 1997 r. o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych (Dz.U. z 1998 r. Nr 139, poz. 934 z późn.zm.),

- d) ustawa z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (tekst jednolity Dz.U. z 1998 r. Nr 7, poz. 25, z późn.zm.),
 - e) ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. Nr 60, poz. 636, z późn.zm.),
 - f) ustawa z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz.U. Nr 28, poz. 153, z późn.zm.),
 - g) Ustawa z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity Dz.U. z 1983 r. Nr 30, poz. 144, z późn.zm.),
 - h) ustawa z dnia 14 grudnia 1994 r. o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu (tekst jednolity Dz.U. z 1997 r. Nr 25, poz. 128, z późn.zm.),
- 3) środki prawne, jakie powinny zostać przyjęte w celu wykonania Konwencji.

Wejście w życie Konwencji nie pociąga za sobą konieczności dokonywania zmian w polskim ustawodawstwie wewnętrznym, jak też nie wymaga podejmowania środków prawnych w celu jej realizacji, ponieważ Konwencja po jej ratyfikacji w trybie art. 89 ust. 1 w związku z art. 91 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, będzie bezpośrednio stosowana. Wymogiem niezbędnym jest jedynie realizacja zapisu art. 36 ust. 1 Konwencji, tj. zawarcie przez obie Umawiające się Strony porozumienia wykonawczego w sprawie realizacji Konwencji.

1/22/es



SEKRETARZ
KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ
SEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE SPRAW ZAGRANICZNYCH

Prof. dr hab. Danuta Hübner
Sokr. Min. DH/AF/2002/DPE-eb

Warszawa, 22. 01. 2002r.

Pan
Aleksander Proksa
p.o. Sekretarza Rady Ministrów

Opinia do wniosku Ministra Pracy i Polityki Społecznej o ratyfikację Konwencji o zabezpieczeniu społecznym między Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Hiszpanii, podpisanej w Madrycie dnia 22 lutego 2001r. oraz o zgodności projektów: uchwały Rady Ministrów w sprawie przedłożenia Konwencji o zabezpieczeniu społecznym między Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Hiszpanii i ustawy o ratyfikacji Konwencji o zabezpieczeniu społecznym między Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Hiszpanii wraz z dokumentem ratyfikacyjnym, z prawem Unii Europejskiej, wyrażona na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Komitecie Integracji Europejskiej (Dz. U. Nr 106, poz. 494) przez Sekretarza Komitetu Integracji Europejskiej, Minister Danutę Hübner, działającą z upoważnienia Przewodniczącego Komitetu Integracji Europejskiej.

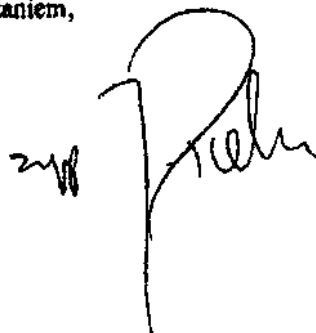
W związku z przedłożonym wnioskiem Ministra Pracy i Polityki Społecznej o ratyfikację Konwencji o zabezpieczeniu społecznym między Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Hiszpanii, podpisanej w Madrycie dnia 22 lutego 2001r. oraz w odniesieniu do zaproponowanego brzmienia projektów: uchwały Rady Ministrów w sprawie przedłożenia Konwencji o zabezpieczeniu społecznym między Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Hiszpanii i ustawy o ratyfikacji Konwencji o zabezpieczeniu społecznym między Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Hiszpanii wraz z dokumentem ratyfikacyjnym (pismo nr RM-111-8-02; RM-10-3-02), pozwalam sobie stwierdzić, że nie zgłaszam zastrzeżeń.

Jednocześnie, w odniesieniu do Konwencji o zabezpieczeniu społecznym między Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Hiszpanii, podpisanej w Madrycie dnia 22 lutego 2001r., będącej przedmiotem przedstawionych dokumentów, uprzejmie informuję, iż opinia o zgodności projektu Konwencji z prawem Unii Europejskiej została wyrażona przez Sekretarza Komitetu Integracji Europejskiej, Jacka Saryjusz-Wolskiego działającego z upoważnienia Przewodniczącego Komitetu Integracji Europejskiej

11 września 2000 r. (pismo nr Sekr.Min.JSW/1152/2000/DHP-ks). Zmiany wprowadzone do ostatecznego tekstu Konwencji nie zmieniają konkluzji ww. opinii.

W załączeniu przekazuje kopię ww. opinii.

Z poważaniem,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Zdzisław Kaczyński', written in a cursive style. The signature is positioned to the right of the text 'Z poważaniem,'.

Do uprzejmej wiadomości:

Pan Włodzimierz Cimoszewicz

Minister Spraw Zagranicznych

SEKRETARZ
KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ

Jacek Saryusz-Wolski

Sekr. Min. JSW/ *MSZ* /2000/DHP-kszm

Warszawa, *11.09.* 2000r.

Pan

Longin Komolowski

Wiceprezes Rady Ministrów

Minister Pracy i Polityki Społecznej

Opinia o zgodności projektu Konwencji o zabezpieczeniu społecznym między Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Hiszpanii, z prawem Unii Europejskiej, wyrażona na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Komitecie Integracji Europejskiej (Dz. U. Nr 106, poz. 494) przez Sekretarza Komitetu Integracji Europejskiej, Jacka Saryusz-Wolskiego, działającego z upoważnienia Przewodniczącego Komitetu Integracji Europejskiej

W związku z przedstawionym projektem Konwencji o zabezpieczeniu społecznym między Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Hiszpanii, pozwalam sobie wyrazić następującą opinię:

- I. Celem przedłożonego projektu Konwencji o zabezpieczeniu społecznym między Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Hiszpanii jest zapewnienie koordynacji systemów zabezpieczeń społecznych w Polsce i Hiszpanii co zapewni ochronę osób przemieszczających się z Polski do Hiszpanii (i odwrotnie) przed utratą praw z zabezpieczania społecznego, nabytych w części lub całości w jednym z Państw.
- II. Zagadnienia dotyczące zabezpieczenia społecznego regulują w prawie wspólnotowym przepisy Rozporządzenia Rady Nr 1407/71/EWG z dnia 14 czerwca 1971 r. o

stosowaniu systemów zabezpieczenia społecznego do pracowników, osób pracujących na własny rachunek oraz członków ich rodzin zmieniających miejsce pobytu w granicach Wspólnoty (Dz. Urz. WE nr L 325/1, 10.12.92) oraz uzupełniające je Rozporządzenie Rady Nr 574/72 z dnia 21 marca 1972 r. o ustaleniu sposobów stosowania rozporządzenia Nr 1408/71 dotyczącego stosowania systemów zabezpieczenia społecznego do pracowników, osób pracujących na własny rachunek oraz członków ich rodzin zmieniających miejsce pobytu na obszarze Wspólnoty (Dz. Urz. WE nr L 325/96, 10.12.92).

III. Przepisy wspólnotowego prawa pochodnego nie wprowadzają jednolitego systemu ubezpieczeń społecznych, dopuszczając zróżnicowanie krajowych systemów zabezpieczenia społecznego, zarówno w zakresie natury świadczeń oraz poziomu gwarantowanej ochrony, jak i metod ich finansowania. Rozporządzenie Rady Nr 1408/71/EWG formułuje generalne zasady, według których następuje proces koordynacji różnych systemów zabezpieczenia społecznego obowiązujących w poszczególnych państwach członkowskich. Powyższe zasady służą pełnej realizacji gwarantowanej w art. 39 Traktatu Ustanawiającego Wspólnotę Europejską swobody przepływu pracowników w zakresie zapewnienia prawa do świadczeń z zabezpieczenia społecznego osób przemieszczających się na terytorium Wspólnoty. Analiza przepisów Rozporządzenia Rady Nr 1408/71/EWG pozwala na wskazanie czterech podstawowych zasad koordynacji krajowych systemów zabezpieczenia społecznego, tj.:

- sformułowanej w art. 3 ww. rozporządzenia zasady równego traktowania, wprowadzającej wymóg, aby osoba migrująca, znajdująca się w sytuacjach z dziedziny zabezpieczenia społecznego takich, w jakich znajduje się obywatel przyjmującego państwa członkowskiego, nie była traktowana w sposób odmienny przynajmniej o tyle, o ile zastosowane zróżnicowanie nie wynika wprost z przepisów ww. rozporządzenia;
- sformułowanej w art. 13 § 2 ww. rozporządzenia zasady jednności stosowanego ustawodawstwa, wyrażającej się w stwierdzeniu, iż osoba, do której znajdują zastosowanie przepisy koordynacyjne, podlega wyłącznie ustawodawstwu jednego państwa członkowskiego. Co do zasady, ustawodawstwem stosowanym jest ustawodawstwo kraju, w którym pracownik, osoba samodzielnie zarobkująca lub

inna osoba uprawniona pracuje, niezależnie od jej aktualnego miejsca zamieszkania (zasada stosowania ustawy miejsca pracy),

- sformułowanej w art. 10 § 1 ww. rozporządzenia zasady zachowania praw nabytych, stanowiącej, że - z zastrzeżeniem odmiennych postanowień rozporządzenia - uprawnienia do świadczeń, podlegających koordynacji, nie mogą doznać żadnego uszczerbku z tego powodu, że osoba uprawniona do tych świadczeń na podstawie przebytych okresów ubezpieczenia mieszka na terytorium innego państwa członkowskiego aniżeli państwo zobowiązane do wypłaty, oraz
- stanowiącej jeden z kluczowych mechanizmów koordynacji, sformułowanej w art. 18 ww. rozporządzenia, zasady zachowania praw w trakcie nabywania, wprowadzającej wymóg sumowania okresów ubezpieczenia, zatrudnienia lub zamieszkania. Okresy te, spełnione pod rządami ustawodawstwa różnych państw członkowskich podlegają sumowaniu, jeżeli jest to niezbędne dla nabycia, zachowania lub odzyskania prawa do świadczeń objętych koordynacją.

IV. Zgodnie z brzmieniem art. 6 Rozporządzenia Rady Nr 1408/71/EWG, postanowienia tego aktu zastępują umowy dwu i wielostronne zawarte między dwoma lub większą liczbą państw, a nowo zawarte umowy, tj. umowy podpisane po dacie wejścia w życie ww. rozporządzenia, nie mogą być sprzeczne ze sformułowanymi w jego przepisach zasadami. Umowa międzynarodowa zawarta między jednym państwem członkowskim a jednym lub kilkoma państwami trzecimi nie jest jednak objęta zarówno zakresem podmiotowym ww. art. 6, jak i pojęciem ustawodawstwa w rozumieniu rozporządzenia, także wtedy, gdy umowa taka została włączona w formie ustawy do porządku prawnego danego państwa członkowskiego i stanowi w ten sposób część jego prawa wewnętrznego. W przeciwnym razie, według Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości, zasięg Rozporządzenia Rady Nr 1408/71/EWG mógłby nie być taki sam we wszystkich państwach członkowskich (orzeczenie Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości z dnia 2 sierpnia 1993 roku w sprawie *Grana - Novoa Landesversicherungsanstalt Hessen*, sprawa nr C-23/92).

V. Projektowana Konwencja między Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Hiszpanii w zakresie ubezpieczeń społecznych nie mieści się zatem w zakresie przedmiotowym koordynacji Rozporządzenia Rady Nr 1408/71/EWG. Należy jednak pamiętać, iż postanowienia ww. umowy zastąpione zostaną regulacją ww. rozporządzenia z chwilą

uzyskania przez Polskę członkostwa w Unii Europejskiej. Należy również podkreślić, iż na etapie przedakcesyjnym, kwestie dotyczące wzajemnych zobowiązań w dziedzinie zabezpieczenia społecznego podlegają regulacji art. 38 Układu Europejskiego z dnia 16 grudnia 1991 roku, ustanawiającego stowarzyszenie między Rzeczpospolitą Polską, z jednej strony, a Wspólnotami Europejskimi i ich Państwami Członkowskimi z drugiej strony. Zgodnie bowiem, z brzmieniem art. 40 ww. układu, reguły zawarte w art. 38 oraz postanowienia, powzięte w celu ich realizacji, nie ograniczają praw lub zobowiązań wynikających z umów dwustronnych łączących Polskę z państwami członkowskimi, jeśli umowy te przewidują bardziej korzystne traktowanie polskich obywateli lub obywateli państw członkowskich. Ponadto, zgodnie z brzmieniem art. 68 Układu Europejskiego, Polska zobowiązana jest do podjęcia wszelkich starań w celu zapewnienia zgodności swego ustawodawstwa z ustawodawstwem Wspólnoty. W omawianej kwestii, działania podejmowane w oparciu o art. 68 Układu Europejskiego, obejmować winny przede wszystkim przygotowanie do włączenia do wspólnotowego systemu koordynacji zabezpieczenia społecznego, w tym przygotowanie administracji ubezpieczeniowej do działania w powyższym systemie. W szczególności, w okresie przedakcesyjnym nastąpić powinno rozstrzygnięcie o strukturach organizacyjnych, mających na celu zapewnienie właściwej realizacji postanowień Rozporządzeń Rady Nr 1408/7 I/EWG oraz 574/72/EWG.

- VI. W związku z powyższym należy stwierdzić, iż - w celu wyrażenia opinii o zgodności przedłożonej Konwencji w zakresie ubezpieczeń społecznych z prawem Unii Europejskiej - niezbędne wydaje się stwierdzenie zgodności jej postanowień z wytycznymi, sformułowanymi w art. 38 oraz 40 Układu Europejskiego oraz ze wskazaną powyżej regulacją wspólnotową, pod kątem zbieżności ze wskazanym w niej zakresem podmiotowym oraz przedmiotowym.
- VII. Zgodnie z brzmieniem art. 38 układu, o którym mowa w poprzedzającym punkcie niniejszej opinii, do momentu uzyskania przez Polskę członkostwa w Unii Europejskiej, w celu skoordynowania ubezpieczeń społecznych dla pracowników posiadających polskie obywatelstwo legalnie zatrudnionych na terytorium państwa członkowskiego, jak również dla członków ich rodzin przebywających tam legalnie,

oraz uwzględniając sytuację i uwarunkowania istniejące w każdym z państw członkowskich:

- wszystkie okresy ubezpieczenia, zatrudnienia lub pobytu tych pracowników w poszczególnych państwach członkowskich zostaną dodane do siebie w celu naliczania emerytur lub rent wynikających z uprawnień wiekowych, inwalidztwa lub śmierci oraz w celu zagwarantowania opieki medycznej tym pracownikom i członkom ich rodzin,
- wszelkie emerytury lub renty związane z uprawnieniami wiekowymi, śmiercią, wypadkami przy pracy, chorobami zawodowymi lub z inwalidztwem, wynikającym z powyższych zdarzeń, z wyjątkiem świadczeń nieskładkowych, będą swobodnie przekazywane w kwocie określonej zgodnie z prawem państwa członkowskiego lub państw członkowskich zobowiązanych do płatności,
- pracownicy będą otrzymywali dodatki rodzinne na członków rodziny na zasadach wyżej określonych.

Polska przyzna pracownikom - obywatelom państw członkowskich, którzy są legalnie zatrudnieni na jej terytorium oraz legalnie przebywającym członkom ich rodzin, traktowanie podobne do tego, jakie zostało określone w dwóch ostatnich ww. podpunktach.

VIII. Jak zostało wspomniane powyżej, zgodnie z brzmieniem art. 40 Układu Europejskiego, reguły zawarte w art. 38 oraz postanowienia, powzięte w celu ich realizacji, nie ograniczają praw lub zobowiązań wynikających z umów dwustronnych łączących Polskę z państwami członkowskimi, jeśli umowy te przewidują bardziej korzystne traktowanie polskich obywateli lub obywateli państw członkowskich.

IX. Zgodnie z brzmieniem Artykułu 2 pkt 1 projektowanej Konwencji, zakres przedmiotowy tej regulacji obejmuje:

- polskie przepisy prawne dotyczące: świadczeń zdrowotnych, świadczeń pieniężnych z tytułu choroby i macierzyństwa, świadczeń z tytułu niezdolności do pracy, starości, śmierci żywiciela rodziny, świadczeń z tytułu bezrobocia, świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, świadczeń przyznawanych w szczególnym trybie oraz zasiłków rodzinnych i pogrzebowych.

- hiszpańskie przepisy prawne dotyczące: świadczeń leczniczych, świadczeń pieniężnych z tytułu czasowej niezdolności do pracy wynikającej z choroby zwykłej i wypadku nie przy pracy, macierzyństwa, świadczeń z tytułu trwałej niezdolności do pracy, śmierci żywiciela rodziny, starości, świadczeń z tytułu bezrobocia i świadczeń z tytułu wypadku przy pracy i choroby zawodowej oraz zasiłków rodzinnych i zasiłku pogrzebowego.

Zgodnie z Artykułem 3 ww. Konwencji, ma ona zastosowanie do pracowników i osób pracujących na własny rachunek, którzy są obywatelami każdej z Układających się Stron, jak również do członków ich rodzin oraz innych osób uprawnionych do świadczeń. Ponadto, projektowana konwencja będzie również stosowana do korzystających ze świadczeń członków rodziny pracownika i osoby pracującej na własny rachunek, którzy są obywatelami jednej z układających się Stron, bez względu na narodowość pracownika i osoby pracującej na własny rachunek pod warunkiem, że podlegała ustawodawstwu jednej lub obydwu Układających się Stron.

Należy zatem stwierdzić, iż zarówno zakres podmiotowy jak i przedmiotowy opiniowanej Konwencji w zakresie ubezpieczeń społecznych należy uznać za nie pozostający w sprzeczności z przedstawioną w punkcie VII niniejszej opinii regulacją art. 38 Układu Europejskiego.

- X. Opiniowany projekt Konwencji jest, co do zasady, oparty na standardowych rozwiązaniach stosowanych w dziedzinie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w krajach Unii Europejskiej. Należy podkreślić przede wszystkim, iż przedstawiony projekt Konwencji w zakresie ubezpieczeń społecznych uwzględnia główne zasady Rozporządzenia Rady Nr 1408/71/EWG, przedstawione w punkcie III niniejszej opinii. W szczególności, artykuł 4 ww. projektu Konwencji formułuje zasadę równego traktowania, artykuł 5 odzwierciedla wspólnotową zasadę zachowania praw nabytych a artykuły 15 i 16 ww. projektu Konwencji wprowadzają natomiast zasadę zachowania praw w trakcie nabywania. Ponadto, zasady sformułowane w Artykule 6 oraz 7 ww. projektu konwencji, pozostają - w zakresie wskazywania właściwości stosowanych przepisów prawnych - w zgodności z zasadą jedności stosowanego ustawodawstwa.

XI. Jak zostało podkreślone w punkcie VI niniejszej opinii, z punktu widzenia stanu docelowego, jakim jest włączenie Polski do wspólnotowego systemu koordynacji zabezpieczenia społecznego, ocena zgodności opiniowanej Konwencji z prawem Unii Europejskiej obejmować powinna szczegółową analizę jej postanowień pod kątem regulacji Rozporządzenia Rady Nr 1408/71/EWG. Przeprowadzona poniżej analiza porównawcza projektu zakresu podmiotowego oraz przedmiotowego Konwencji między Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Hiszpanii w zakresie ubezpieczeń społecznych oraz ww. regulacji wspólnotowej ma zatem charakter wskazujący na konieczność przyszłego (tj. z chwilą uzyskania członkostwa w Unii Europejskiej) podjęcia szerszego zakresu zobowiązań, nie zaś stwierdzenia konieczności modyfikacji jej treści. Zgodnie bowiem ze stwierdzeniem sformułowanym w punkcie X niniejszej opinii, zaproponowane brzmienie ww. konwencji nie pozostaje w sprzeczności z przyjętymi przez Polskę zobowiązaniami na etapie przedakcesyjnym.

XII. Zgodnie z brzmieniem art. 2 Rozporządzenia Rady Nr 1408/71/EWG, zakres podmiotowy jego regulacji obejmuje pracowników oraz osoby pracujące na własny rachunek, jak również studentów, którzy podlegają lub podlegali ustawodawstwu zabezpieczenia społecznego jednego lub kilku państw członkowskich, i którzy są obywatelami jednego z tych państw albo są bezpaństwowcami lub uchodźcami zamieszkałymi na terytorium jednego z państw członkowskich, a także do członków ich rodzin oraz do osób pozostających przy życiu, którzy są uprawnieni do świadczeń pochodnych po zmarłym pracowniku migrującym. W celu wskazania grupy beneficjentów wspólnotowej koordynacji, niezbędne wydaje się zdefiniowanie użytych powyżej pojęć, których zakres wyznaczać będzie bowiem faktyczny krąg podmiotów objętych ww. regulacją.

Rozporządzenie Rady Nr 1408/71/EWG posługuje się w Artykule 1 (a) szeroką definicją pracownika oraz osoby pracującej na własny rachunek. W ww. Artykule 1 określono systemy zabezpieczenia społecznego, do których przynależność uznaje się za równoznaczną z uzyskaniem kwalifikacji pracownika lub osoby pracującej na własny rachunek i - w konsekwencji - z włączeniem tych osób do wspólnotowego systemu koordynacji. Rozporządzenie stosuje się do obywateli państw członkowskich, którzy są lub byli objęci zabezpieczeniem na wypadek jednego albo kilku ryzyk odpowiadających działom zabezpieczenia społecznego z tytułu:

- zabezpieczenia obligatoryjnego lub kontynuowanego dobrowolnie, przewidzianego dla pracowników i osób samodzielnie zarobkujących;
- obowiązkowego zabezpieczenia społecznego adresowanego do wszystkich mieszkańców albo do całej ludności zawodowo czynnej, jeżeli metody finansowania i zarządzania tym systemem pozwalają na identyfikację zainteresowanego jako pracownika lub osoby samodzielnie zarobkującej;
- zabezpieczenia zorganizowanego w ramach jednolitego systemu, utworzonego na rzecz ludności wiejskiej, zgodnie z kryteriami określonymi w załączniku I do Rozporządzenia Rady 1408/71;
- zabezpieczenia dobrowolnego w ramach systemu zorganizowanego dla pracowników i osób samodzielnie zarobkujących albo wszystkich mieszkańców, albo pewnych kategorii mieszkańców, z zastrzeżeniem wykonywania aktywności pracowniczej lub samodzielnej, albo pozostawania uprzednio w systemie obowiązkowego zabezpieczenia od tego samego zdarzenia w ramach systemu utworzonego na rzecz pracowników i osób samodzielnie zarobkujących tego samego państwa członkowskiego.

Ponadto, do zakresu podmiotowego koordynacji włączeni zostali urzędnicy państwowi, pracownicy przygraniczni oraz pracownicy sezonowi. Co do zasady, pod pojęciem pracownika rozumie się zatem wszystkie osoby, które są objęte ochroną socjalną na podstawie przepisów dotyczących systemów zabezpieczenia społecznego poszczególnych państw członkowskich, przy czym określenie zasad afiliacji do ww. systemów odbywa się na poziomie odpowiednich przepisów prawa krajowego.

Należy również podkreślić, iż pracownicy oraz osoby pracujące na własny rachunek, zgodnie z powyższą definicją tych pojęć, są objęci wspólnotową koordynacją, jeżeli posiadają obywatelstwo jednego z państw członkowskich, a także - jeżeli w okresie aktywności zawodowej przemieszczali się wewnątrz Wspólnoty. Ustalenie warunków, od spełnienia których uzależnia się uzyskanie obywatelstwa należy do wyłącznej kompetencji ustawodawstw wewnętrznych poszczególnych państw członkowskich. Ponadto - zgodnie z orzeczeniem Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości z dnia 12 listopada 1969 roku w sprawie *Entr 'aide medicale przeciw Assurances generales* (sprawa nr 27/69) - dla stosowania Rozporządzenia Rady Nr 1408/71/EWG konieczne jest, aby pracownik znalazł się w jednej z sytuacji o charakterze międzynarodowym, przewidzianej w ww. rozporządzeniu i podporządkowanej ustawodawstwu co najmniej dwóch państw członkowskich. Warunek ten jest spełniony, jeżeli zdarzenie

uzasadniające nabycie prawa do świadczeń w państwie członkowskim, w którym pracownik jest ubezpieczony, nastąpiło na terytorium innego państwa członkowskiego.

Zakres podmiotowy projektu Konwencji, będącego przedmiotem niejszej opinii, określony został w projektowanym Artykule 3. Zgodnie z jego brzmieniem, znajduje ona zastosowanie do pracowników i osób pracujących na własny rachunek, obywateli każdej z Układających się Stron, jak również do członków ich rodzin oraz osób uprawnionych do świadczeń. Ponadto, projektowana Konwencja znajduje zastosowanie do korzystających ze świadczeń członków rodziny pracownika i osoby pracującej na własny rachunek, którzy są obywatelami jednej z układających się Stron, bez względu na narodowość pracownika i osoby pracującej na własny rachunek pod warunkiem, że podlegała ustawodawstwu jednej lub obydwu Układających się Stron. Z punktu widzenia stanu docelowego, jakim jest włączenie Polski do wspólnotowego systemu koordynacji zabezpieczenia społecznego, należy zatem wskazać konieczność przyszłego rozszerzenia zakresu podmiotowego projektowanej Konwencji o grupę studentów, uchodźców, bezpaństwowców, pracowników sezonowych oraz pracowników przygranicznych oraz urzędników państwowych. Konieczne jest również wprowadzenie do przyszłej regulacji definicji pracownika oraz osoby pracującej na własny rachunek.

Przedstawiony projekt Konwencji między Rzeczpospolitą Polską i Królestwem Hiszpanii w zakresie ubezpieczeń społecznych obejmuje swoim zakresem przedmiotowym wszystkie świadczenia podlegające koordynacji na podstawie Artykułu 4 Rozporządzenia Rady Nr 1408/71/EWG.

Jednak zastrzeżenia budzi przepis Artykułu 2 pkt 2 ww. projektu Konwencji, który pozostaje w sprzeczności z przedstawionym wyżej Rozporządzeniem. Przepis ten mianowicie rozstrzyga kwestię stosowania przepisów Konwencji w przypadku zmiany, uzupełnienia, powstania nowego ustawodawstwa dotyczącego zabezpieczeń społecznych układających się Stron, a także rozstrzyga o stosowaniu tej regulacji w razie rozszerzenia jej zakresu podmiotowego uzależniając ją od stosownego porozumienia i zgody Stron.

Przepis ten jestnie zgodny z przepisami Rozporządzenia Rady Nr 1407/71/EWG, które stanowią, że powyższe Rozporządzenie zastępuje każdą konwencję dotyczącą zabezpieczenia społecznego wiążącą dwa lub kilka państw członkowskich (Artykuł 6).

z zastrzeżeniem, że państwa członkowskie mogą zawrzeć w razie potrzeby taką konwencję, która jednak musi pozostać w duchu ww. Rozporządzenia (Artykuł 7).

Zatem o zakresie podmiotowym i przedmiotowy opiniowanego projektu Konwencji decyduje zakres podmiotowy i przedmiotowy Rozporządzenia, a nie swobodne porozumienie Stron.

Projekt Konwencji dotyczącej zabezpieczenia społecznego pomiędzy Rzeczpospolitą a Królestwem Hiszpanii w przedstawionym wyżej zakresie musi zatem docelowo ulec modyfikacji, aby jego treść odpowiadała prawu Unii Europejskiej w momencie akcesji Polski do UE.

XIII. W konkluzji stwierdzam, że projekt Konwencji o zabezpieczeniu społecznym między Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Hiszpanii jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Z poważaniem,



Do uprzejmej wiadomości:

Pani Jolanta Rusiniak

p.o. Sekretarza Rady Ministrów

82

Tłoczono z polecenia Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Skierowano do druku 24 lutego 2002 r.

Cena - 3,12 zł + 22% VAT

