**MINISTARSTVO RADA I SOCIJALNE SKRBI**

**98**

Na temelju točke III. Odluke o objavljivanju konvencija Međunarodne organizacije rada kojih je Republika Hrvatska stranka na temelju notifikacije o sukcesiji (»Narodne novine – Međunarodni ugovori« broj 6/95), Ministarstvo rada i socijalne skrbi Republike Hrvatske objavljuje Konvenciju o osiguranju poljoprivrednih radnika za slučaj bolesti.

Tekst Konvencije u izvorniku na engleskom jeziku i u prijevodu na hrvatski jezik glasi:

***Convention No. 25***

**CONVENTION CONCERNING SICKNESS   
INSURANCE FOR AGRICULTURAL WORKERS**

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 Tenth Session on 25 May 1927, and

Having decided upon the adoption of certain proposals with regard to sickness insurance for agricultural workers, which is included in the first item of the agenda of the Session, and

Having determined that these proposals shall take the form of an international Convention, adopts the fifteenth day of June of the year one thousand nine hundred and twenty-seven, the following Convention, which may be cited as the Sickness Insurance (Agriculture) Convention, 1927, for ratification by the Members of the International Labour Organisation in accordance with the provisions of the Constitution of the International Labour Organisation:

Article 1

Each Member of the International Labour Organisation which ratifies this Convention undertakes to set up a system of compulsory sickness insurance for agricultural workers, which shall be based on provisions at least equivalent to those contained in this Convention.

Article 2

1. The compulsory sickness insurance system shall apply to manual and non-manual workers, including apprentices, employed by agricultural undertakings.

2. It shall, nevertheless, be open to any Member to make such exceptions in its national laws or regulations as it deems necessary in respect of:

(a) temporary employment which lasts for less than a period to be determined by national laws or regulations, casual employment not for the purpose of the employeržs trade or business, occasional employment and subsidiary employment; (b) workers whose wages or income exceed an amount to be determined by national laws or regulations;

(c) workers who are not paid a money wage;

(d) out-workers whose conditions of work are not of a like nature to those of ordinary wage-earners;

(e) workers below or above age-limits to be determined by national laws or regulations;

(f) members of the employeržs family.

3. It shall further be open to exempt from the compulsory sickness insurance system persons who in case of sickness are entitled by virtue of any laws or regulations, or of a special scheme, to advantages at least equivalent on the whole to those provided for in this Convention.

Article 3

1. An insured person who is rendered incapable of work by reason of the abnormal state of his bodily or mental health shall be entitled to a cash benefit for at least the first twenty-six weeks of incapacity from and including the first day for which benefit is payable.

2. The payment of this benefit may be made conditional on the insured person having first complied with a qualifying period and, on the expiry of the same, with a waiting period of not more than three days.

3. Cash benefit may be withheld in the following cases:

(a) where in respect of the same illness the insured person receives compensation from another source to which he is entitled by law; benefit shall only be wholly or partially withheld in so far as such compensation is equal to or less than the amount of the benefit provided by the present Article;

(b) as long as the insured person does not by the fact of his incapacity suffer any loss of the normal product of his labour, or is maintained at the expense of the insurance funds or from public funds; nevertheless, cash benefits shall only partially be withheld when the insured person, although thus personally maintained, has family responsibilities;

(c) as long as the insured person while ill refuses, without valid reason, to comply with the doctoržs orders, or the instructions relating to the conduct of insured persons while ill, or voluntarily and without authorisation removes himself from the supervision of the insurance institutions.

4. Cash benefit may be reduced or refused in the case of sickness caused by the insured personžs wilful misconduct.

Article 4

1. The insured person shall be entitled free of charge, as from the commencement of his illness and at least until the period prescribed for the grant of sickness benefit expires, to medical treatment by a fully qualified medical man and to the supply of proper and sufficient medicines and appliances.

2. Nevertheless, the insured person may be required to pay such part of the cost of medical benefit as may be prescribed by national laws or regulations.

3. Medical benefit may be withheld as long as the insured person refuses, without valid reason, to comply with the doctoržs orders or the instructions relating to the conduct of insured persons while ill, or neglects to make use of the facilities placed at his disposal by the insurance institution.

Article 5

National laws or regulations may authorise or prescribe the grant of medical benefit to members of an insured personžs family living in his household and dependent upon him, and shall determine the conditions under which such benefit shall be administered.

Article 6

1. Sickness insurance shall be administered by self-governing institutions, which shall be under the administrative and financial supervision of the competent public authority and shall not be carried on with a view of profit. Institutions founded by private initiative must be specially approved by the competent public authority.

2. The insured persons shall participate in the management of the self-governing insurance institutions on such conditions as may be prescribed by national laws or regulations.

3. The administration of sickness insurance may, nevertheless, be undertaken directly by the State where and as long as its administration is rendered difficult or impossible or inappropriate by reason of national conditions, and particularly by the insufficient development of the employersž and workersž organisations.

Article 7

1. The insured persons and their employers shall share in providing the financial resources of the sickness insurance system.

2. It is open to national laws or regulations to decide as to a financial contribution by the competent public authority.

Article 8

A right of appeal shall be granted to the insured person in case of dispute concerning his right to benefit.

Article 9

1. It shall be open to States which comprise large and very thinly populated areas not to apply the Convention in districts where, by reason of the small density and wide dispersion of the population and the inadequacy of the means of communication, the organisation of sickness insurance, in accordance with this Convention, is impossible.

2. The States which intend to avail themselves of the exception provided by this Article shall give notice of their intention when communicating their formal ratification to the Director-General of the International Labour Office. They shall inform the International Labour Office as to what districts they apply the exception and indicate their reasons therefor.

3. In Europe it shall be open only to Finland to avail itself of the exception contained in this Article.

Article 10

The formal ratifications of this Convention, under the conditions set forth in the Constitution of the International Labour Organisation, shall be communicated to the Director-General of the International Labour Office for registration.

Article 11

1. This Convention shall come into force at the date on which the ratifications of two Members of the International Labour Organisation have been registered by the Director-General.

2. It shall be binding only upon those Members whose ratifications have been registered with the International Labour Office.

3. Thereafter, the Convention shall come into force for any member at the date on which its ratification has been registered with the International Labour Office.

Article 12

As soon as the ratifications of two Members of the International Labour Organisation have been registered with the International Labour Office, the Director-General of the International Labour Office shall so notify all the Members of the International Labour Organisation. He shall likewise notify them of the registration of the ratifications which may be communicated subsequently by other Members of the Organisation.

Article 13

Subject to the provisions of Article 11, each Member which ratifies this Convention agrees to bring the provisions of Articles 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, and 9 into operation not later than 1 January 1929 and to take such action as may be necessary to make these provisions effective.

Article 14

Each Member of the International Labour Organisation which ratifies this Convention engages to apply it to its colonies, possessions and protectorates, in accordance with the provisions of Article 35 of the Constitution of the International Labour Organisation.

Article 15

A Member which has ratified this Convention may denounce it after the expiration of ten years from the date on which the Convention first comes into force, by an act communicated to the Director-General of the International Labour Office for registration. Such denunciation shall not take effect until one year after the date on which it is registered with the International Labour Office.

Article 16

At such times as it may consider necessary the Governing Body of the International Labour Office shall present to the General Conference a report on the working of this Convention and shall examine the desirability of placing on the agenda of the Conference the question of its revision or modification.

Article 17

The French and English texts of this Convention shall both be authentic.

***Konvencija 25***

**KONVENCIJA O OSIGURANJU POLJOPRIVREDNIH RADNIKA ZA SLUČAJ BOLESTI**

Opća konferencija Međunarodne organizacije rada koju je u Ženevi sazvalo Upravno vijeće Međunarodnog ureda rada, sa­stavši se na desetom zasjedanju 25. svibnja 1927., i

odlučivši prihvatiti određene prijedloge u vezi s osiguranjem poljoprivrednih radnika za slučaj bolesti, a što je uključeno u četvrtu točku dnevnog reda zasjedanja, i

odlučivši da ovi prijedlozi dobiju oblik međunarodne konvencije; usvaja petnaestog lipnja tisuću devetsto dvadeset i sedme godine sljedeću konvenciju koja se naziva Konvencija o osiguranju za slučaj bolesti (poljoprivreda) iz 1927. na ratifikaciju članicama Međunarodne organizacije rada u skladu s odredbama Statuta Međunarodne organizacije rada:

Članak 1.

Svaka članica Međunarodne organizacije rada koja ratificira ovu Konvenciju obvezuje se ustrojiti sustav obveznog osiguranja poljoprivrednih radnika za slučaj bolesti koji se mora temeljiti na odredbama koje su barem jednake onima sadržanima u ovoj Konvenciji.

Članak 2.

1. Sustav obveznog osiguranja za slučaj bolesti se primje­njuje na fizičke radnike i radnike koji ne obavljaju fizički rad, uključujući pripravnike, zaposlene u poljoprivrednim poduze­ći­ma.

2. Unatoč tome, svakoj članici se omogućava da svojim nacionalnim zakonima ili drugim propisima predvidi izuzetke koje smatra potrebnima u odnosu na:

(a) privremeno zapošljavanje koje traje kraće od razdoblja utvrđenog nacionalnim zakonima ili drugim propisima, povremeno zapošljavanje koje nema za svrhu obavljanje uobičajenih djelatnosti poslodavca, zapošljavanje za samo određenu prigodu i dopunsko zapošljavanje;

(b) radnike čije plaće ili prihodi premašuju određeni iznos koji se utvrđuje nacionalnim zakonima ili drugim propisima;

(c) radnike koji nisu plaćeni u novcu;

(d) radnike kod kuće čiji uvjeti rada nisu slični uvjetima rada radnika koji primaju plaću;

(e) radnike u dobi koja je ispod ili iznad određene dobne granice koja se utvrđuje nacionalnim zakonima ili drugim propisima;

(f) članove poslodavčeve obitelji.

3. Osim toga, iz sustava obveznog osiguranja za slučaj bolesti mogu se izuzeti osobe koje u slučaju bolesti imaju, na temelju nacionalnih zakona ili drugih propisa ili posebnog sustava, pravo na povlastice koje su ukupno barem jednake onima koje su propisane ovom Konvencijom.

Članak 3.

1. Osigurana osoba koja postane nesposobna za rad zbog poremećaja njenog tjelesnog ili duševnog zdravlja ima pravo na novčanu naknadu barem za razdoblje od prvih dvadeset šest tjedana nesposobnosti koje se računa od prvog dana kada davanje dospijeva za isplatu, uključujući i taj prvi dan.

2. Isplata ove naknade može se uvjetovati navršenjem određenog kvalificirajućeg razdoblja od strane osigurane osobe i, nakon proteka tog razdoblja, razdobljem čekanja koje ne može biti duže od tri dana.

3. Novčana naknada se može obustaviti u sljedećim slučaje­vima:

(a) ako u odnosu na istu bolest osigurana osoba prima odštetu iz nekog drugog izvora na koje ima pravo u skladu sa zakonom; naknada može biti obustavljena u cijelosti ili djelomično, ovisno o tome je li takva odšteta jednaka ili manja od iznosa naknade predviđene ovim člankom;

(b) sve dok osigurana osoba ne trpi, zbog svoje nesposobnosti, gubitak prihoda od rada, ili ako se uzdržava na teret fondova osiguranja ili javnih fondova; unatoč tome novčana naknada se obustavlja samo djelomično ako osigurana osoba, iako osobno uzdržavana, ima obiteljske obveze;

(c) sve dok osigurana osoba tijekom svoje bolesti bez opravdanog razloga odbija ispunjavati liječnikove naredbe ili upute koje se odnose na ponašanje osigurane osobe tijekom bolesti, ili ako dobrovoljno i bez odobrenja izbjegava nadzor osiguravateljske ustanove.

4. Novčana naknada se može umanjiti ili uskratiti u slučaju bolesti prouzročene namjernim skrivljenim ponašanjem osigurane osobe.

Članak 4.

1. Od početka svoje bolesti i najkraće do isteka propisanog razdoblja za koje se priznaje pravo na novčanu naknadu za slučaj bolesti osigurana osoba ima pravo na besplatnu liječničku pomoć koju pruža potpuno kvalificirana osoba, te na opskrbu odgovarajućim i dostatnim lijekovima i terapijskim sredstvima.

2. Unatoč tome, od osigurane osobe se može zahtijevati da plati onaj dio troška zdravstvene zaštite koji je propisan nacionalnim zakonima ili drugim propisima.

3. Zdravstvena zaštita se može obustaviti u razdoblju u kojem osigurana osoba bez opravdanog razloga odbija ispunjavati liječnikove naredbe ili upute koje se odnose na ponašanje osigurane osobe tijekom bolesti ili ako ne koristi pogodnosti koje joj je na raspolaganje stavila osiguravateljska ustanova.

Članak 5.

Nacionalnim zakonima ili drugim propisima se može dopustiti ili propisati pružanje zdravstvene zaštite članovima obitelji osigurane osobe koji s njome žive u istom kućanstvu i koje ona uzdržava, kao i utvrditi uvjete pod kojima se takva zaštita pruža.

Članak 6.

1. Osiguranjem za slučaj bolesti upravljaju nezavisne ustanove koje moraju biti pod upravnim i financijskim nadzorom nadležne javne vlasti i ono se ne smije obavljati s ciljem ostvarenja profita. Ustanove osnovane na privatnu inicijativu moraju imati posebno odobrenje nadležne javne vlasti.

2. Osigurane osobe sudjeluju u upravljanju nezavisnim osiguravateljskim ustanovama pod uvjetima propisanim nacionalnim zakonima ili drugim propisima.

3. Međutim, osiguranjem za slučaj bolesti može upravljati i država izravno ako je i dok je upravljanje njime otežano ili onemogućeno zbog nacionalnih uvjeta, a osobito zbog nedovoljnog razvoja organizacija poslodavaca i radnika.

Članak 7.

1. U financiranju programa bolesničkog osiguranja sudjeluju osiguranici i njihovi poslodavci.

2. O financijskom doprinosu nadležne javne vlasti odlučuje se nacionalnim zakonima ili drugim propisima.

Članak 8.

Osigurana osoba ima pravo žalbe u slučaju spora vezanog za njeno pravo na naknadu.

Članak 9.

1. Države koje imaju prostrana i vrlo slabo naseljena po­dručja mogu neprimjenjivati ovu Konvenciju na onim područjima gdje bi, zbog slabe gustoće naseljenosti i velike raspršenosti stanovništva, te neprimjerenosti sredstava komunikacije, organizacija osiguranja za slučaj bolesti u skladu s ovom Konvencijom bila nemoguća.

2. Države koje žele iskoristiti izuzetak propisan ovim člankom moraju dostaviti obavijest o svojoj namjeri kad priop­ćavaju svoju formalnu ratifikaciju glavnom ravnatelju Međuna­rodnog ureda rada. One moraju izvijestiti Međunarodni ured rada o tome na koja područja primjenjuju izuzetak i naznačiti svoje razloge za to.

3. U Europi samo Finska može iskoristiti izuzetak propisan ovim člankom.

Članak 10.

Formalne ratifikacije ove Konvencije se, pod uvjetima utvrđenim Statutom Međunarodne organizacije rada, priopćavaju glavnom ravnatelju Međunarodnog ureda rada radi registracije.

Članak 11.

1. Ova Konvencija stupa na snagu onog datuma kada kod glavnog ravnatelja budu registrirane ratifikacije dviju članica Međunarodne organizacije rada.

2. Ona obvezuje samo one članice čije su ratifikacije registrirane u Međunarodnom uredu rada.

3. Nakon toga, ova Konvencija stupa na snagu u odnosu na svaku članicu onog datuma kada njezina ratifikacija bude registrirana u Međunarodnom uredu rada.

Članak 12.

Čim ratifikacije dviju članica Međunarodne organizacije rada budu registrirane u Međunarodnom uredu rada, glavni ravnatelj Međunarodnog ureda rada će to notificirati svim članicama Međunarodne organizacije rada. On će im također notificirati registraciju svih ratifikacija koje mu naknadno priopće članice Organizacije.

Članak 13.

Uvjetovano primjenom odredaba članka 12., svaka članica koja ratificira ovu Konvenciju obvezuje se primijeniti odredbe članaka 1., 2., 3., 4., 5., 6., 7., 8. i 9. najkasnije od 1. siječnja 1929. i poduzeti sve potrebne mjere kako bi osigurala provedbu tih odredaba.

Članak 14.

Svaka članica Međunarodne organizacije rada koja je ratificirala ovu Konvenciju obvezuje se primjenjivati je na svoje kolonije, posjede i protektorate u skladu s odredbama članka 35. Statuta Međunarodne organizacije rada.

Članak 15.

Članica koja je ratificirala ovu Konvenciju može je otkazati po proteku roka od deset godina od dana kad je Konvencija stupila na snagu, izjavom koju dostavlja glavnom ravnatelju Među­narodnog ureda rada radi registracije. Takav otkaz proizvodi prav­ni učinak godinu dana nakon datuma kada je registriran u Međunarodnom uredu rada.

Članak 16.

Najmanje jednom u deset godina Upravno vijeće Među­narodnog ureda rada će Općoj konferenciji podnijeti izvješće o primjeni ove Konvencije i razmotriti potrebu uvrštavanja pitanja njezine revizije ili izmjene na dnevni red Konferencije.

Članak 17.

Engleski i francuski tekst ove Konvencije jednako su mjerodavni.

Klasa: 910-01/03-01/86

Urbroj: 524-01-03-11

Zagreb, 10. lipnja 2003.

Ministar   
rada i socijalne skrbi  
**Davorko Vidović,** v. r.