

Disposicions transitòries

Primera

En el termini de tres mesos, a comptar de la data d'aprovació d'aquesta Llei, el Consell General assignarà a l'Organisme de Ràdio i Televisió d'Andorra les freqüències i canals necessaris per a la prestació dels serveis de radiodifusió i televisió.

Mentre no s'haurà produït l'esmentada assignació, no podran ésser atorgades noves concessions, autoritzacions o renovacions de freqüències o canals a favor de persones físiques o jurídiques.

Segona

En el mateix termini de tres mesos es procedirà a l'adscripció a l'O.R.T.A. dels béns mobles i immobles, equips, instal·lacions i xarxes necessaris per a la gestió directa dels serveis de radiodifusió i televisió.

A aquests efectes, serà preceptiu el corresponent informe previ de l'E.N.A.R. i del S.T.A. en la mesura que la referida adscripció comporti transferències de béns d'aquestes Entitats.

Casa de la Vall, 12 d'octubre de 1989

El Síndic General

Llei

de modificació dels articles 4, 9, 11, 12, 22, 28, 29 i 32 del Reglament Tècnic de la Caixa Andorrana de Seguretat Social

aprovada pel M.I. Consell General en la seva sessió ordinària del dia 12 d'octubre de 1989

Article únic

Els articles núm. 4, 9, 11, 12, 22, 28, 29 i 32 del Reglament Tècnic del Reglament de la Seguretat Social Andorrana queden redactats de la manera següent:

Article 4

Els drethavents dels cotitzants són:

El cònjuge que no exerceixi cap activitat, ja sigui professional ja sigui amb finalitat lucrativa.

Els fills d'assegurats cotitzants, menors de 18 anys, a condició que assisteixin

regularment a l'escola, cursin estudis superiors o segueixin algun aprenentatge.

Els fills de 18 a 25 anys, a condició que cursin estudis en un establiment d'ensenyança, convisquin amb els pares i no treballin.

En cas que cotitzin el pare i la mare, els fills seran considerats com a drethavents del pare, i quan aquest no obri els drets, de la mare.

Podran també ésser considerats drethavents únicament pel que fa a la secció de malaltia, prèvia demanda expressa adreçada al Consell d'Administració de la Caixa:

La filla gran d'un assegurat cotitzant, major de divuit anys, que tingui cura de tres germans o germanes menors de catorze anys.

Els germans o germanes menors de catorze anys d'un assegurat cotitzant, que siguin orfes de pare i mare i que estiguin totalment a càrrec d'aquest assegurat.

El nebot o neboda en primer grau d'un assegurat cotitzant que estigui totalment a càrrec d'aquest.

Article 9

Les prestacions de reembossament comprenen:

La cobertura de les despeses de medicina general i especial, dins del límit de les tarifes de responsabilitat de la Caixa.

La cobertura de les despeses de farmàcia, en funció dels preus practicats en la venda al públic.

La cobertura de les despeses d'hospitalització, és a dir, les despeses de sojorn i les derivades dels actes mèdics efectuats en un establiment hospitalari i durant l'hospitalització. La presa a càrrec de les despeses d'hospitalització efectuades en establiments hospitalaris que no tenen conveni amb la Caixa s'efectuarà sobre la base de les tarifes de responsabilitat de la Caixa. La presa a càrrec de les despeses d'hospitalització efectuades en establiments hospitalaris que hagin establert un conveni amb la Caixa s'efectuarà en les

condicions definides en aquest conveni.

La cobertura de les despeses d'odontostomatologia, òptica, ortopèdia i pròtesi, en les condicions que s'estableixin en textos particulars.

La cobertura de les despeses de protecció maternal.

La cobertura de les despeses anteriorment definides es podrà efectuar mitjançant el sistema de pagament a l'acte, en els límits definits en els paràgrafs anteriors, o mitjançant el sistema de pagament global.

El pagament global es referirà a les despeses globals ocasionades pels beneficiaris de la Caixa en una entitat d'atenció sanitària i haurà de tenir en compte els percentatges de reembossament definits en els articles 10, 12 i 15 del Reglament Tècnic i en el Reglament d'Aplicació núm. 22. El sistema es desenvoluparà en el marc del conveni entre la Caixa i cada una de les entitats d'atenció sanitària afectades. Les directrius bàsiques d'aquests convenis seran definides en un text d'aplicació.

Article 11

Les prestacions de salari comporten el pagament als assegurats assalariats que es vegin obligats a cessar llur activitat per causa de malaltia, d'una pensió diària equivalent a la meitat de 1/180 del salari dels 6 mesos anteriors a la data de l'atur de treball.

La pensió es pagarà a partir del quart dia d'atur de treball, prèvia exhibició d'una declaració d'atur de treball, la qual haurà d'ésser obligatòriament dipositada o adreçada a la Caixa dins les 48 hores següents a l'inici d'aquest atur. A partir del 30è dia d'atur de treball, l'import de la pensió serà de les 2/3 parts del jornal, segons el càlcul del paràgraf anterior.

L'aplicació del present article serà precisada en un text particular.

Article 12

L'assegurança de maternitat comporta el pagament de prestacions de reembossament i de prestacions de salari.

Les prestacions de reembossament acordades a les assegurades o a drethavents d'assegurats comprenen:

El pagament d'un "preu fet de part" corresponent als honoraris del metge o llevadora.

El reembossament de les despeses de sojorn a la clínica o a l'hospital durant vuit dies, segons la tarifa de responsabilitat de la Caixa.

La cobertura de les despeses mèdiques, de farmàcia i d'hospitalització que es poguessin eventualment produir com a conseqüència del part.

Les despeses anteriors es reembossaran en els mateixos percentatges que defineix l'article 10.

La presa a càrrec de les despeses de l'assegurança de maternitat efectuades en establiments hospitalaris que no tenen conveni amb la Caixa s'efectuarà sobre la base de les tarifes de responsabilitat de la Caixa. La presa a càrrec de les despeses de l'assegurança de maternitat efectuades en els establiments hospitalaris que hagin establert un conveni amb la Caixa s'efectuarà en les condicions definides en aquest conveni.

La cobertura de les despeses definides en els paràgrafs anteriors es podrà efectuar mitjançant el sistema de pagament global, en les mateixes condicions definides en l'article 9.

El conjunt d'aquestes prestacions es pagarà en les condicions previstes a l'article 10.

Les prestacions de salari comporten el pagament, únicament a les assegurades cotitzants, d'una pensió diària equivalent al 90% de l'1/180 del salari dels sis mesos anteriors a la data de l'atur de treball.

Aquesta pensió diària es pagarà durant 16 setmanes, a condició que hi hagi efectivament atur de treball.

L'aplicació del present article serà precisada en un text particular.

Article 22

Per tenir dret, o donar dret a les prestacions de l'assegurança maternitat, l'assegurada, o el cònjuge assegurat, ha de justificar sis mesos d'afiliació a la data del part i almenys 3 mesos de treball durant els sis mesos anteriors al part, si es tracta d'assalariats, o bé haver pagat dotze cotitzacions mensuals si es tracta de no assalariats o assegurats voluntaris.

Article 28

La invalidesa malaltia és aquella que resulta d'un desgast prematur de l'organisme, medicalment comprovat, del qual en resulta una notable disminució de la capacitat de guany d'almenys 66%.

Per apreciar l'estat de l'assegurat, la Caixa està facultada per a emprar tots els parers mèdics i recollir tota la informació necessària.

Article 29

1. Per a tenir dret o donar dret a les prestacions de l'assegurança invalidesa malaltia, l'assegurat ha de justificar, a la data de la primera constatació mèdica de la malaltia invalidant, el següent:

Si té menys de 21 anys, 12 mesos de cotització.

Si té entre 21 i 40 anys, 36 mesos de cotització.

Si té entre 41 i 65 anys, 96 mesos de cotització.

2. L'assegurança invalidesa comporta el pagament de les prestacions de l'assegurança malaltia en les seves dues subseccions, règim general i règim complementari, dins les condicions normals d'atribució.

Comporta, a més, el pagament d'una prestació de pensió.

Article 32

L'assegurat invàlid tindrà dret i donarà dret a totes les prestacions de l'assegurança malaltia, en les seves dues subseccions, per totes les altres malalties posteriors i maternitat, en les condicions del dret comú.

Casa de la Vall, 12 d'octubre de 1989

El Síndic General

Llei

de modificació de l'article 2 del Reglament Financer de la Caixa Andorrana de Seguretat Social

aprovada pel M.I. Consell General en la seva sessió ordinària del dia 12 d'octubre de 1989

Article únic

L'article 2 del Reglament Financer del Reglament de la Seguretat Social Andorrana queda redactat de la manera següent:

Article 2

Segons el que s'estableix en el Reglament General, article 2, el règim de seguretat social comprendrà dues seccions distintes: la Secció Malaltia i la Secció Vellesa, cada una d'elles tindrà els seus ingressos propis i el seu equilibri independent, tal com s'indica en un pressupost anual establert per cada secció o subsecció.

La secció malaltia es divideix ella mateixa en una subsecció malaltia règim general i una altra subsecció malaltia règim complementari.

Cada una d'aquestes subseccions ha de tenir un equilibri independent.

En cas d'existir un dèficit en una secció o subsecció, definides anteriorment, aquest únicament podrà ésser finançat per les reserves d'aquesta secció o subsecció. En cas d'absència o d'insuficiència d'aquestes, el dèficit podrà ésser finançat per un préstec fet per una altra secció o subsecció, amb les seves pròpies reserves, i després d'una decisió del Consell d'Administració de la Caixa, en les condicions definides en l'article setè del present text.

Casa de la Vall, 12 d'octubre de 1989

El Síndic General