Convenção de Genebra para Melhorar a Situação dos Feridos e Doentes das Forças Armadas em Campanha, de 12 de Agosto de 1949

Os abaixo assinados, Plenipotenciários dos Governos representados na Conferência Diplomática que se reuniu em Genebra de 21 de Abril a 12 de Agosto de 1949, com o objectivo de rever a Convenção de Genebra para Melhorar a Situação dos Feridos e Doentes nos Exércitos em Campanha, de 27 de Julho de 1929, acordaram no que se segue:

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

As Altas Partes Contratantes comprometem-se a respeitar e a fazer respeitar a presente Convenção em todas as circunstâncias.

Artigo 2.º

Além das disposições que devem ser executadas em tempo de paz, a presente Convenção aplica-se em todos os casos de guerra declarada ou de qualquer outro conflito armado que possa surgir entre duas ou mais das Altas Partes Contratantes, mesmo se o estado de guerra não for reconhecido por uma delas.

A Convenção aplica-se igualmente em todos os casos de ocupação total ou parcial do território de uma Alta Parte Contratante, mesmo que esta ocupação não encontre qualquer resistência militar.

Embora uma das Potências em conflito possa não ser Parte na presente Convenção, as Potências que nela são Partes devem manter-se vinculadas pela Convenção nas suas relações recíprocas. Devem ainda ficar vinculadas pela Convenção em relação à referida Potência, se esta aceitar e aplicar as suas disposições.

Artigo 3.º

Em caso de conflito armado que não apresente um carácter internacional, que ocorra no território de uma das Altas Partes Contratantes, cada Parte no conflito fica obrigada a aplicar, pelo menos, as seguintes disposições:

1) As pessoas que não tomem parte activa nas hostilidades, incluindo os membros das forças armadas que tenham deposto as suas armas e as pessoas que tenham sido postas fora de combate por doença, ferimentos, detenção ou por qualquer outra causa, devem, em todas as circunstâncias, ser tratadas com humanidade, sem qualquer discriminação fundada na raça, cor, religião ou crença, sexo, nascimento ou riqueza, ou em qualquer outro critério análogo.

   Para este efeito, são e manter-se-ão proibidas, em qualquer ocasião e lugar, relativamente às pessoas acima mencionadas:

   a) As ofensas contra a vida e integridade física, especialmente o homicídio sob todas as formas, as mutilações, os tratamentos cruéis e a tortura;

   b) A tomada de reféns;

   c) As ofensas à dignidade das pessoas, especialmente os tratamentos humilhantes e degradantes;

   d) As condenações proferidas e as execuções efectuadas sem julgamento prévio por um tribunal regularmente constituído, que ofereça todas as garantias judiciais reconhecidas como indispensáveis pelos povos civilizados.

2) Os feridos e os doentes devem ser recolhidos e tratados.

Uma organização humanitária imparcial, tal como o Comité Internacional da Cruz Vermelha, pode oferecer os seus serviços às Partes no conflito.

As Partes no conflito devem ainda esforçar-se por pôr em vigor, por meio de acordos especiais, todas ou parte das restantes disposições da presente Convenção.

A aplicação das disposições anteriores não afecta o estatuto jurídico das Partes no conflito.

Artigo 4.º

As Potências neutras devem aplicar, por analogia, as disposições da presente Convenção aos feridos e aos doentes, e aos membros do pessoal sanitário e religioso das forças armadas das Partes no conflito, que sejam recebidos ou internados no seu território, assim como aos mortos encontrados.

Artigo 5.º

Para as pessoas protegidas que tenham caído em poder do inimigo, a presente Convenção aplica-se até ao momento do seu repatriamento definitivo.

Artigo 6.º

Além dos acordos expressamente previstos nos artigos 10.º, 15.º, 23.º, 28.º, 31.º, 36.º, 37.º e 52.º, as Altas Partes Contratantes podem concluir outros acordos especiais sobre qualquer questão que lhes pareça oportuno regular particularmente. Nenhum acordo especial poderá prejudicar a situação dos feridos e dos doentes, assim como a dos membros do pessoal sanitário ou religioso, tal como é regulada pela presente Convenção, nem restringir os direitos que esta lhes confere.

Os feridos e os doentes, assim como o pessoal sanitário e religioso, continuam a beneficiar de tais acordos pelo tempo em que a Convenção lhes for aplicável, salvo disposições expressas em contrário contidas nos referidos acordos ou em acordos posteriores, ou quando tenham sido adoptadas medidas mais favoráveis a seu respeito por uma ou outra das Partes no conflito.

Artigo 7.º

Os feridos e os doentes, assim como os membros do pessoal sanitário e religioso, não podem, em caso algum, renunciar parcial ou totalmente aos direitos que lhes são assegurados pela presente Convenção, e pelos acordos especiais referidos no artigo anterior, caso estes existam.

Artigo 8.º

A presente Convenção deve ser aplicada com a cooperação e sob a fiscalização das Potências protectoras encarregadas de salvaguardar os interesses das Partes no conflito. Para este efeito, as Potências protectoras podem nomear, fora do seu pessoal diplomático ou consular, delegados de entre os seus próprios nacionais ou de entre nacionais de outras Potências neutras. Estes delegados devem ser submetidos à aprovação da Potência junto da qual vão desempenhar a sua missão.

As Partes no conflito devem facilitar, tanto quanto possível, a missão dos representantes ou delegados das Potências protectoras.

Os representantes ou delegados das Potências protectoras não podem em caso algum ultrapassar os limites da sua missão nos termos da presente Convenção. Devem, em particular, ter em conta as necessidades imperiosas de segurança do Estado junto do qual desempenham a sua missão. As suas actividades só podem ser restringidas, a título excepcional e temporário, quando tal for necessário em virtude de necessidades militares imperiosas.

Artigo 9.º

As disposições da presente Convenção não constituem obstáculo às actividades humanitárias que o Comité Internacional da Cruz Vermelha ou qualquer outra organização humanitária imparcial possa exercer, mediante o consentimento das Partes no conflito em questão, para a protecção dos feridos e doentes, do pessoal sanitário e religioso, e para os socorros a prestar-lhes.

Artigo 10.º

As Altas Partes Contratantes podem, em qualquer momento, acordar em confiar a uma organização que ofereça todas as garantias de imparcialidade e de eficácia as missões que incumbem às Potências protectoras em virtude da presente Convenção.

Se existirem feridos e doentes ou membros do pessoal sanitário e religioso que não beneficiem ou que deixem de beneficiar, por qualquer razão, da actividade de uma Potência protectora ou de uma organização tal como previsto no primeiro parágrafo anterior, a Potência detentora deve solicitar, quer a um Estado neutro, quer a uma tal organização, que assuma as funções conferidas pela presente Convenção a uma Potência protectora designada pelas Partes num conflito.

Se a protecção não puder ser assegurada deste modo, a Potência detentora deve solicitar ou aceitar, sem prejuízo das disposições do presente artigo, a oferta dos serviços de uma organização humanitária, tal como o Comité Internacional da Cruz Vermelha, que assuma as funções humanitárias conferidas pela presente Convenção às Potências protectoras.

Qualquer Potência neutra ou qualquer organização convidada pela Potência interessada ou que se ofereça para estes fins deve, no exercício da sua actividade, agir com sentido de responsabilidade para com a Parte no conflito da qual dependem as pessoas protegidas pela presente Convenção, e deve ser obrigada a fornecer garantias suficientes de que está em condições para assumir as funções em questão e para as desempenhar com imparcialidade.

Não são permitidas derrogações às disposições anteriores por acordos especiais entre Potências quando uma delas se encontre, ainda que temporariamente, limitada na sua liberdade de negociar com a outra Potência ou seus aliados, em consequência de acontecimentos militares, mais concretamente em caso de ocupação da totalidade ou de uma parte substancial do território da referida Potência.

Sempre que, na presente Convenção, se faz menção a uma Potência protectora, tal menção aplica-se igualmente às organizações que a substituem na acepção do presente artigo.

Artigo 11.º

Nos casos em que o julgarem conveniente no interesse das pessoas protegidas, designadamente em caso de divergência entre as Partes no conflito quanto à aplicação ou interpretação das disposições da presente Convenção, as Potências protectoras devem prestar os seus bons ofícios com vista a resolver a divergência.

Para este efeito, cada uma das Potências protectoras pode, a convite de uma Parte, ou por sua própria iniciativa, propor às Partes no conflito uma reunião dos seus representantes, em particular, das autoridades responsáveis pela situação dos feridos e dos doentes, dos membros do pessoal sanitário e religioso, a realizar eventualmente em território neutro convenientemente escolhido. As Partes no conflito são obrigadas a dar seguimento às propostas que lhes forem feitas nesse sentido. As Potências protectoras podem, se necessário, submeter à aprovação das Partes no conflito, o

nome de uma pessoa que pertença a uma Potência neutra, ou de uma pessoa delegada pelo Comité Internacional da Cruz Vermelha, que deve ser convidada a participar nessa reunião.

CAPÍTULO II

Dos feridos e dos doentes

Artigo 12.º

Os membros das forças armadas e as outras pessoas mencionadas no artigo seguinte, que se encontrem feridos ou doentes, devem ser respeitados e protegidos em todas as circunstâncias.

Tais pessoas devem ser tratadas e cuidadas com humanidade pela Parte no conflito que as tiver em seu poder, sem qualquer discriminação fundada no sexo, raça, nacionalidade, religião, opiniões políticas ou qualquer outro critério análogo. São estritamente proibidos quaisquer atentados contra a sua vida e pessoa; em particular, não podem ser assassinadas ou exterminadas, submetidas a tortura nem a experiências biológicas; não podem ser intencionalmente deixadas sem assistência e cuidados médicos, nem ser expostas a riscos de contágio ou de infecção criados para o efeito.

Apenas razões de emergência médica podem autorizar a prioridade na ordem dos tratamentos a administrar.

As mulheres devem ser tratadas com toda a consideração devida ao seu sexo.

A Parte no conflito que se veja obrigada a abandonar feridos ou doentes ao inimigo, deve deixar com eles, tanto quanto considerações de ordem militar o permitam, uma parte do seu pessoal e materiais sanitários para contribuir para os seus cuidados.

Artigo 13.º

A presente Convenção aplica-se aos feridos e aos doentes que pertençam às seguintes categorias:

1) Os membros das forças armadas de uma Parte no conflito, assim como os membros das milícias ou dos corpos de voluntários que façam parte dessas forças armadas.

2) Os membros de outras milícias e os membros de outros corpos de voluntários, incluindo os dos movimentos de resistência organizados, que pertençam a uma Parte no conflito e actuem fora ou no interior do seu próprio território, ainda que este território esteja ocupado, desde que tais milícias ou corpos de voluntários, incluindo os movimentos de resistência organizados, preencham as seguintes condições:

   a) Serem comandados por uma pessoa responsável pelos seus subordinados;

   b) Possuírem um sinal distintivo fixo reconhecível à distância;

   c) Transportarem as armas à vista;

   d) Conduzirem as suas operações de acordo com as leis e os costumes da guerra.

3) Os membros das forças armadas regulares que obedeçam a um Governo ou a uma autoridade não reconhecida pela Potência detentora.

4) As pessoas que acompanham as forças armadas sem delas fazerem directamente parte, tais como os membros civis de tripulações de aviões militares, os correspondentes de guerra, os fornecedores, os membros de unidades de trabalho ou de serviços responsáveis pelo bem-estar das forças armadas, desde que tenham recebido a autorização das forças armadas que acompanham.

5) Os membros das tripulações, incluindo os comandantes, pilotos e aprendizes da marinha mercante e as tripulações de aeronaves civis das Partes no conflito, que não beneficiem de um tratamento mais favorável ao abrigo de outras disposições do direito internacional.

6) A população de um território não ocupado que, à aproximação do inimigo, pegue espontaneamente em armas para resistir às forças invasoras sem ter tido tempo de se organizar em unidades armadas regulares, desde que traga as armas à vista e respeite as leis e os costumes da guerra.

Artigo 14.º

Sem prejuízo das disposições do artigo 12.º, os feridos e os doentes de um beligerante que caírem em poder do inimigo são prisioneiros de guerra, e as normas do direito internacional em matéria de prisioneiros de guerra são-lhes aplicáveis.

Artigo 15.º

A todo o momento, e especialmente depois de um confronto, as Partes no conflito devem adoptar sem demora todas as medidas possíveis para procurar e recolher os feridos e os doentes, para os proteger contra a pilhagem e os maus tratos, para lhes assegurar os cuidados adequados, e para procurar os mortos e impedir que eles sejam despojados.

Sempre que as circunstâncias o permitam, deve ser concluído um armistício ou uma suspensão de fogo, ou acordos locais, a fim de permitir a evacuação, a troca e o transporte dos feridos deixados no campo de batalha.

Da mesma forma, podem ser concluídos acordos locais entre as Partes no conflito para a evacuação ou troca dos feridos e dos doentes de uma zona sitiada ou cercada, e para a passagem do pessoal e equipamentos sanitários e religiosos destinados a essa zona.

Artigo 16.º

As Partes no conflito devem registar, com a maior brevidade possível, relativamente aos feridos, doentes ou falecidos da Parte adversa que tenham caído em seu poder, quaisquer elementos que possam contribuir para a sua identificação.

Estes registos deverão, se possível, incluir o seguinte:

a) Indicação da Potência da qual eles dependem;

b) Unidade a que pertencem ou número de matrícula;

c) Apelido;

d) Nome próprio ou prenomes;

e) Data de nascimento;

f) Quaisquer outros dados que figurem no seu cartão ou placa de identidade;

g) Data e local da captura ou da morte;

h) Pormenores relativos aos ferimentos ou doença, ou à causa da morte.

Com a maior brevidade possível, as informações acima mencionadas devem ser comunicadas ao Departamento de Informações a que se refere o artigo 122.º da Convenção de Genebra relativa ao Tratamento dos Prisioneiros de Guerra, de 12 de

Agosto de 1949, que as deve transmitir à Potência da qual essas pessoas dependem, por intermédio da Potência protectora e da Agência Central dos Prisioneiros de Guerra.

As Partes no conflito devem elaborar e remeter mutuamente, através do mesmo departamento, as certidões de óbito ou as listas dos mortos devidamente autenticadas. Devem igualmente recolher e encaminhar através do mesmo departamento uma metade da placa dupla de identidade, as últimas vontades ou outros documentos que apresentem importância para os familiares dos mortos, as quantias em dinheiro e, em geral, todos os objectos que tenham um valor intrínseco ou afectivo que sejam encontrados nos mortos. Estes objectos, juntamente com os objectos não identificados, devem ser enviados em pacotes selados, acompanhados de uma declaração que forneça todos os elementos necessários para a identificação das pessoas falecidas que os tinham na sua posse, assim como um inventário completo do conteúdo do pacote.

Artigo 17.º

As Partes no conflito devem assegurar que a inumação ou a cremação dos mortos, realizada individualmente tanto quanto as circunstâncias o permitam, seja precedida de um exame cuidadoso, se possível um exame médico dos corpos com vista a confirmar a morte, estabelecer a identidade e permitir a elaboração de um relatório. A metade da placa dupla de identidade ou a própria placa, se se tratar de uma placa simples, deverá permanecer no corpo.

Os corpos não podem ser cremados senão por razões imperiosas de higiene ou por motivos decorrentes da religião da pessoa falecida. Em caso de cremação, deve ser feita uma menção detalhada das circunstâncias e motivos da cremação na certidão de óbito ou na lista autenticada dos mortos.

As Partes no conflito devem ainda garantir que os mortos são enterrados com dignidade, se possível de acordo com os ritos da religião a que pertenciam, que as suas sepulturas são respeitadas, agrupadas se possível segundo a nacionalidade dos mortos, devidamente conservadas e assinaladas por forma a poderem ser sempre encontradas. Para este efeito, devem organizar no início das hostilidades um Serviço Oficial de Registo de Sepulturas, a fim de permitir eventuais exumações e para assegurar a identificação dos corpos, qualquer que seja o local das sepulturas, e o eventual transporte para o país de origem. Estas disposições aplicam-se igualmente às

cinzas, que devem ser conservadas pelo Serviço de Registo de Sepulturas até que o país de origem dê a conhecer as últimas disposições que deseja tomar a este respeito.

Logo que as circunstâncias o permitam, e o mais tardar no fim das hostilidades, estes Serviços devem trocar, por intermédio do Departamento de Informações mencionado no segundo parágrafo do artigo 16.º, as listas indicativas da localização exacta e da sinalização das sepulturas, juntamente com os dados relativos aos mortos aí sepultados.

Artigo 18.º

As autoridades militares podem apelar à caridade dos habitantes para recolherem e cuidarem voluntariamente, sob a sua direcção, os feridos e os doentes, concedendo às pessoas que tenham respondido a este apelo a protecção e as facilidades necessárias. Se a Parte adversa vier a tomar ou retomar o controlo da região, deve, do mesmo modo, conceder a estas pessoas a mesma protecção e as mesmas facilidades.

As autoridades militares devem permitir que os habitantes e as sociedades de socorro, mesmo em regiões invadidas ou ocupadas, recolham e cuidem espontaneamente dos feridos ou doentes de qualquer nacionalidade. A população civil deve respeitar estes feridos e doentes e, principalmente, abster-se de exercer contra eles qualquer acto de violência.

Ninguém pode ser molestado ou condenado pelo facto de ter prestado cuidados a feridos ou doentes.

As disposições do presente artigo não dispensam a Potência ocupante da sua obrigação de prestar assistência física e moral aos feridos e aos doentes.

CAPÍTULO III

Das unidades e estabelecimentos sanitários

Artigo 19.º

Os estabelecimentos sanitários fixos e as unidades sanitárias móveis do serviço de saúde não podem em circunstância alguma ser objecto de ataques, mas devem ser sempre respeitados e protegidos pelas Partes no conflito. Se caírem em poder da Parte adversa, o seu pessoal tem liberdade para prosseguir as suas funções, desde que a

Potência captora não tenha assegurado ela própria os cuidados necessários aos feridos e aos doentes que se encontrem em tais estabelecimentos e unidades.

As autoridades competentes devem garantir que os referidos estabelecimentos e unidades sanitários estejam, tanto quanto possível, situados de maneira a que eventuais ataques contra objectivos militares não comprometam a sua segurança.

Artigo 20.º

Os navios-hospitais com direito à protecção da Convenção de Genebra para Melhorar a Situação dos Feridos, Doentes e Náufragos das Forças Armadas no Mar, de 12 de Agosto de 1949, não podem ser atacados a partir de terra.

Artigo 21.º

A protecção devida aos estabelecimentos sanitários fixos e às unidades sanitárias móveis do serviço de saúde não pode cessar a menos que estes sejam utilizados para cometer, fora do âmbito da sua missão humanitária, actos nocivos ao inimigo. A protecção pode, contudo, cessar só depois de ter sido feita uma intimação, fixando em todos os casos oportunos um prazo razoável, e depois de se verificar que essa intimação não foi atendida.

Artigo 22.º

As seguintes condições não podem ser consideradas como sendo de natureza a privar uma unidade ou um estabelecimento sanitário da protecção garantida pelo artigo 19.º:

1) O facto de o pessoal da unidade ou do estabelecimento estar armado e de utilizar as armas em sua própria defesa, ou em defesa dos feridos e dos doentes que tem a seu cargo.

2) O facto de, na ausência de enfermeiros armados, a unidade ou o estabelecimento ser protegido por um piquete, por sentinelas ou por uma escolta.

3) A descoberta na unidade ou no estabelecimento de armas ligeiras e munições retiradas aos feridos e aos doentes e que não tenham ainda sido entregues ao serviço competente.

4) A descoberta na unidade ou no estabelecimento de pessoal e material do serviço veterinário que deles não faça parte integrante.

5) O facto de as actividades humanitárias das unidades e estabelecimentos sanitários ou do seu pessoal serem extensivas aos cuidados a feridos ou doentes civis.

Artigo 23.º

Em tempo de paz, as Altas Partes Contratantes e, após o início das hostilidades, as Partes no conflito, podem estabelecer no seu próprio território e, em caso de necessidade, em áreas ocupadas, zonas e localidades hospitalares organizadas de modo a proteger os feridos e os doentes dos efeitos da guerra, assim como o pessoal encarregado da organização e administração dessas zonas e localidades e dos cuidados a prestar às pessoas que aí se encontram concentradas.

No início e no decurso das hostilidades, as Partes interessadas podem concluir acordos relativos ao reconhecimento mútuo das zonas e localidades hospitalares que por elas tenham sido estabelecidas. Podem, para este efeito, pôr em prática as disposições previstas no Projecto de Acordo anexo à presente Convenção, com as alterações que considerem necessárias.

As Potências protectoras e o Comité Internacional da Cruz Vermelha são convidados a prestar os seus bons ofícios para facilitar o estabelecimento e o reconhecimento destas zonas e localidades hospitalares.

CAPÍTULO IV

Do pessoal

Artigo 24.º

O pessoal sanitário exclusivamente afecto à procura ou à recolha, ao transporte ou ao tratamento dos feridos e dos doentes, ou à prevenção de doenças e o pessoal exclusivamente afecto à administração das unidades e estabelecimentos sanitários, assim como os capelães adstritos às forças armadas, devem ser respeitados e protegidos em todas as circunstâncias.

Artigo 25.º

Os membros das forças armadas especialmente treinados para, em caso de necessidade, exercerem funções de assistentes hospitalares, de enfermeiros ou de maqueiros auxiliares na procura ou recolha, transporte ou tratamento dos feridos e dos doentes devem ser igualmente respeitados e protegidos, se estiverem a desempenhar estas funções no momento em que entrarem em contacto com o inimigo, ou caírem em seu poder.

Artigo 26.º

O pessoal das Sociedades Nacionais da Cruz Vermelha e o de outras sociedades de socorro voluntárias, devidamente reconhecidas e autorizadas pelos seus Governos, que possa ser empregado com as mesmas funções que o pessoal visado no artigo 24.°, é equiparado ao pessoal indicado no referido artigo, desde que o pessoal de tais sociedades esteja sujeito às leis e regulamentos militares.

Cada Alta Parte Contratante deve notificar à outra, quer em tempo de paz, quer no início ou no decurso das hostilidades, mas sempre antes de os empregarem efectivamente, os nomes das sociedades que tenha autorizado a prestar assistência, sob a sua responsabilidade, ao serviço de saúde regular das suas forças armadas.

Artigo 27.º

Uma Sociedade reconhecida de um país neutro só pode disponibilizar a assistência do seu pessoal e unidades sanitários, a uma das Partes no conflito, com o consentimento prévio do seu próprio Governo e a autorização da Parte no conflito em causa. Esse pessoal e essas unidades devem ser colocados sob o controlo dessa Parte no conflito.

O Governo neutro deve notificar este consentimento ao adversário do Estado que aceitar tal assistência. A Parte no conflito que aceitar tal assistência fica obrigada a notificar a Parte adversa dessa aceitação antes de fazer uso da mesma.

Em nenhuma circunstância esta assistência pode ser considerada como uma ingerência no conflito.

Os membros do pessoal referido no primeiro parágrafo devem estar devidamente munidos dos cartões de identidade previstos no artigo 40.º antes de deixarem o país neutro a que pertencem.

Artigo 28.º

O pessoal designado nos artigos 24.º e 26.º que cair em poder da Parte adversa só pode ser retido na medida em que o estado de saúde, as necessidades espirituais e o número de prisioneiros de guerra o exijam.

Os membros do pessoal que forem assim retidos não são considerados prisioneiros de guerra. Contudo, devem beneficiar, pelo menos, de todas as disposições da Convenção de Genebra relativa ao Tratamento dos Prisioneiros de Guerra, de 12 de Agosto de 1949. No quadro das leis e regulamentos militares da Potência detentora, e sob a autoridade do seu serviço competente, devem continuar a desempenhar, de acordo com a sua ética profissional, a sua missão médica e espiritual em nome dos prisioneiros de guerra, de preferência, dos que pertençam às forças armadas de que eles próprios fazem parte. No exercício da sua missão médica ou espiritual, gozam ainda das seguintes facilidades:

a) São autorizados a visitar periodicamente os prisioneiros de guerra que se encontrem nas unidades de trabalho ou nos hospitais situados fora do campo. A Potência detentora deve colocar à sua disposição os meios de transporte necessários.

b) Em cada campo, o oficial médico com o posto hierárquico mais alto é responsável junto das autoridades militares do campo pela actividade profissional do pessoal sanitário retido. Para este efeito, desde o início das hostilidades, as Partes no conflito devem chegar a acordo relativamente à correspondência dos cargos do seu pessoal sanitário, incluindo o pessoal das sociedades designadas no artigo 26.º. Em todas as questões decorrentes da sua missão, este oficial médico, e os capelães, têm acesso directo às autoridades militares e sanitárias do campo, as quais devem conceder-lhes todas as facilidades que eles considerem necessárias para a correspondência relativa a estes assuntos.

c) Ainda que o pessoal retido num campo esteja sujeito à disciplina interna do campo, não lhe pode ser exigido qualquer trabalho estranho à sua missão médica ou religiosa.

No decurso das hostilidades, as Partes no conflito devem chegar a acordo no que diz respeito à substituição, sempre que possível, do pessoal retido, e devem regular o procedimento para o efeito.

Nenhuma das disposições anteriores dispensa a Potência detentora das obrigações que lhe incumbem no que diz respeito ao bem-estar médico e espiritual dos prisioneiros de guerra.

Artigo 29.º

Os membros do pessoal designado no artigo 25.º que tenham caído nas mãos do inimigo são prisioneiros de guerra mas devem ser afectos a missões médicas, na medida em que a necessidade assim o exija.

Artigo 30.º

Os membros do pessoal cuja retenção não seja indispensável em virtude das disposições do artigo 28.º devem ser entregues à Parte no conflito à qual pertencem, logo que haja uma via de comunicação aberta para o seu regresso, e que as exigências militares o permitam.

Enquanto aguardam o seu regresso, não podem ser considerados prisioneiros de guerra. Contudo, devem beneficiar, pelo menos, de todas as disposições da Convenção de Genebra relativa ao Tratamento dos Prisioneiros de Guerra, de 12 de Agosto de 1949. Devem continuar a desempenhar as suas missões sob as ordens da Parte adversa e devem, de preferência, ser incumbidos de prestar cuidados aos feridos e aos doentes da Parte no conflito de que eles dependem.

Na sua partida, devem levar consigo os artigos, objectos pessoais, valores e instrumentos que lhes pertencem.

Artigo 31.º

A selecção do pessoal a regressar ao abrigo do disposto no artigo 30.º deve ser efectuada independentemente de qualquer consideração relativa à raça, religião ou opinião política, mas de preferência segundo a ordem cronológica da sua captura e do seu estado de saúde.

Desde o início das hostilidades, as Partes no conflito podem determinar através de acordo especial a percentagem do pessoal a ser retido em função do número de prisioneiros e da distribuição do referido pessoal nos campos.

Artigo 32.º

As pessoas designadas no artigo 27.º que tenham caído em poder da Parte adversa não podem ser detidas.

Salvo acordo em contrário, devem ser autorizadas a regressar ao seu país ou, se tal não for possível, ao território da Parte no conflito ao serviço da qual se encontravam, logo que for aberta uma via de comunicação para o seu regresso e que considerações de ordem militar o permitam.

Enquanto aguardam a sua libertação, devem continuar o seu trabalho sob a direcção da Parte adversa; devem, de preferência, ser incumbidos de prestar cuidados aos feridos e aos doentes da Parte no conflito ao serviço da qual se encontravam.

Na sua partida, devem levar consigo os artigos, objectos pessoais e valores, e os instrumentos, as armas e, se possível, os meios de transporte que lhes pertencem.

As Partes no conflito devem assegurar a este pessoal, enquanto estiver em seu poder, a mesma alimentação, o mesmo alojamento, os mesmos abonos e o mesmo salário que concedem ao pessoal equiparado das suas forças armadas. A alimentação deve em todo o caso ser suficiente em quantidade, qualidade e variedade para assegurar ao pessoal um estado normal de saúde.

CAPÍTULO V

Dos edifícios e materiais

Artigo 33.º

O material das unidades sanitárias móveis das forças armadas que cair em poder do inimigo deve ser reservado aos cuidados a prestar a feridos e doentes.

Os edifícios, o material e os depósitos dos estabelecimentos sanitários fixos das forças armadas devem continuar sujeitos às leis da guerra, mas não podem ser desviados da sua finalidade enquanto forem necessários aos feridos e aos doentes. Contudo, os comandantes das forças em campanha podem utilizá-los, em caso de necessidade militar urgente, desde que adoptem previamente as medidas necessárias para o bem-estar dos doentes e dos feridos que neles são tratados.

O material e os depósitos referidos no presente artigo não podem ser destruídos intencionalmente.

Artigo 34.º

Os bens móveis e imóveis das sociedades de socorro que gozem dos privilégios da Convenção devem ser considerados propriedade privada.

O direito de requisição reconhecido aos beligerantes pelas leis e costumes da guerra não pode ser exercido salvo em caso de necessidade urgente, e só depois de o bem-estar dos feridos e dos doentes ter sido assegurado.

CAPÍTULO VI

Dos transportes sanitários

Artigo 35.º

Os transportes de feridos e de doentes ou de equipamento sanitário devem ser respeitados e protegidos do mesmo modo que as unidades sanitárias móveis.

Quando tais transportes ou veículos caírem em poder da Parte adversa, devem ser sujeitos às leis da guerra, na condição de a Parte no conflito que os captura assegurar sempre os cuidados a prestar aos feridos e aos doentes que eles transportam.

O pessoal civil e todos os meios de transporte obtidos por requisição devem estar sujeitos às regras gerais do direito internacional.

Artigo 36.º

As aeronaves sanitárias, isto é, as aeronaves exclusivamente utilizadas na evacuação de feridos e doentes e no transporte de pessoal e equipamentos sanitários, não podem ser objecto de ataques, mas devem ser respeitadas pelos beligerantes, enquanto voam a altitudes, em horários e em rotas especificamente acordados entre os beligerantes em causa.

Devem ostentar, claramente sinalizado, o sinal distintivo previsto no artigo 38.º, juntamente com as suas cores nacionais, nas superfícies inferior, superior e laterais. Devem ser dotadas de qualquer outra sinalização ou meios de reconhecimento que possam ter sido acordados entre os beligerantes, quer no início, quer no decurso das hostilidades.

Salvo acordado em contrário, é proibido sobrevoar o território do inimigo ou o território ocupado pelo inimigo.

As aeronaves sanitárias devem obedecer a todas as intimações para aterrar. No caso de uma aterragem assim imposta, a aeronave, com os seus ocupantes, pode retomar o seu voo após a inspecção, se houver lugar a esta.

No caso de uma aterragem involuntária no território do inimigo ou no território ocupado pelo inimigo, os feridos e os doentes, assim como a tripulação da aeronave são prisioneiros de guerra. O pessoal sanitário deve ser tratado em conformidade com o disposto nos artigos 24.º e seguintes.

Artigo 37.º

Sem prejuízo do disposto no segundo parágrafo, as aeronaves sanitárias das Partes no conflito podem sobrevoar o território de Potências neutras, nele aterrar em caso de necessidade, ou utilizá-lo para efeitos de escala. Devem notificar com antecedência as Potências neutras da sua passagem sobre o referido território e obedecer a todas as intimações para aterrar ou amarar. Apenas estarão imunes aos ataques quando voarem em rotas, a altitudes e em horários especificamente acordados entre as Partes no conflito e as Potências neutras em questão.

As Potências neutras podem, contudo, impor condições ou restrições quanto à passagem de aeronaves sanitárias sobre o seu território ou à aterragem das mesmas no seu território. Estas eventuais condições ou restrições devem ser aplicadas igualmente a todas as Partes no conflito.

Salvo acordo em contrário entre a Potência neutra e as Partes no conflito, os feridos e os doentes que são desembarcados de uma aeronave sanitária, com o consentimento das autoridades locais, em território neutro devem ser detidos pela Potência neutra, quando tal for exigido pelo direito internacional, de modo a que não possam voltar a participar nas operações de guerra. As despesas relativas ao seu alojamento e internamento devem ser suportadas pela Potência da qual dependem.

CAPÍTULO VII

Do sinal distintivo

Artigo 38.º

Em homenagem à Suíça, o emblema heráldico da cruz vermelha sobre fundo branco, formado pela inversão das cores federais, é mantido como emblema e sinal distintivo do serviço de saúde das forças armadas.

No entanto, no caso de países que já usem como emblema, em vez da cruz vermelha, o crescente vermelho ou o leão e sol vermelhos sobre fundo branco, estes emblemas são igualmente reconhecidos nos termos da presente Convenção.

Artigo 39.º

Sob a direcção da autoridade militar competente, o emblema deve figurar nas bandeiras, braçadeiras e em todo o equipamento utilizado no serviço de saúde.

Artigo 40.º

O pessoal designado no artigo 24.º e nos artigos 26.º e 27.º deve usar, colocada no braço esquerdo, uma braçadeira resistente à água com o sinal distintivo, fornecida e selada pela autoridade militar.

Este pessoal, além de usar a placa de identidade prevista no artigo 16.º, deve igualmente ser portador de um cartão de identidade especial com o sinal distintivo. Este cartão deve ser resistente à água e de dimensões tais que possa ser transportado no bolso. Deve ser redigido na língua nacional, deve mencionar pelo menos o nome próprio e o apelido, a data de nascimento, o posto e o número de matrícula do portador, e deve indicar em que qualidade este tem direito à protecção da presente Convenção. No cartão deve figurar a fotografia do titular e, além disso, a sua assinatura ou as suas impressões digitais, ou ambas. No cartão deve ser aposto o selo branco da autoridade militar.

O cartão de identidade deve ser uniforme nas mesmas forças armadas e, tanto quanto possível, de um tipo semelhante nas forças armadas das Altas Partes Contratantes. As Partes no conflito podem orientar-se, a título de exemplo, pelo modelo que figura em anexo à presente Convenção. Devem comunicar

reciprocamente, no início das hostilidades, do modelo que utilizam. Os cartões de identidade devem ser emitidos, se possível, pelo menos em duplicado, devendo um dos exemplares ser conservado pelo país de origem.

Em caso algum o pessoal supracitado pode ser privado das suas insígnias, nem dos cartões de identidade, nem do direito de usar a braçadeira. Em caso de perda, tem o direito de obter duplicados dos cartões e a substituição das insígnias.

Artigo 41.º

O pessoal designado no artigo 25.º deve usar, mas apenas enquanto se encontrar em missões médicas, uma braçadeira branca exibindo ao centro o sinal distintivo em miniatura; a braçadeira deve ser fornecida e selada pela autoridade militar.

Os documentos de identidade militares de que este pessoal deve ser portador devem especificar o treino especial recebido pelo titular, o carácter temporário da sua missão, e o direito que tem ao uso da braçadeira.

Artigo 42.º

A bandeira distintiva da Convenção só pode ser arvorada nas unidades e estabelecimentos sanitários que têm direito a ser respeitados ao abrigo da Convenção, e apenas com o consentimento das autoridades militares.

Tanto nas unidades móveis como nos estabelecimentos fixos, esta bandeira pode ser acompanhada da bandeira nacional da Parte no conflito à qual a unidade ou o estabelecimento pertence.

Contudo, as unidades sanitárias que tenham caído em poder do inimigo só podem arvorar a bandeira da Convenção.

As Partes no conflito devem adoptar as medidas necessárias, tanto quanto considerações de ordem militar o permitam, para tornar os sinais distintivos que assinalam as unidades e os estabelecimentos sanitários bem visíveis às forças inimigas terrestres, aéreas e marítimas, a fim de afastar a possibilidade de qualquer acção hostil.

Artigo 43.º

As unidades sanitárias pertencentes a países neutros que tiverem sido autorizadas a prestar os seus serviços a um beligerante, nas condições previstas no artigo 27.º, devem arvorar, juntamente com a bandeira da Convenção, a bandeira nacional desse beligerante, sempre que este último fizer uso da faculdade que lhe é conferida pelo artigo 42.º.

Salvo ordens em contrário por parte das autoridades militares competentes, podem, em todas as ocasiões, arvorar a sua bandeira nacional, mesmo se caírem em poder da Parte adversa.

Artigo 44.º

Com excepção dos casos previstos nos parágrafos seguintes do presente artigo, o emblema da cruz vermelha sobre fundo branco e as expressões «Cruz Vermelha» ou «Cruz de Genebra» não podem ser usados, tanto em tempo de paz como em tempo de guerra, excepto para indicar ou para proteger as unidades e os estabelecimentos sanitários, o pessoal e os materiais protegidos pela presente Convenção e por outras Convenções internacionais que regulam questões semelhantes. O mesmo se aplica aos emblemas mencionados no segundo parágrafo do artigo 38.º em relação aos países que os usam. As Sociedades Nacionais da Cruz Vermelha e as outras sociedades designadas no artigo 26.º têm direito ao uso do sinal distintivo que confere a protecção da Convenção apenas no âmbito do presente parágrafo.

Além disso, as Sociedades Nacionais da Cruz Vermelha (Crescente Vermelho, Leão e Sol Vermelhos) podem, em tempo de paz, em conformidade com a sua legislação nacional, fazer uso do nome e emblema da Cruz Vermelha nas suas outras actividades que estejam em conformidade com os princípios estabelecidos pelas Conferências Internacionais da Cruz Vermelha. Quando essas actividades são realizadas em tempo de guerra, as condições para o uso do emblema devem ser tais que este não possa ser considerado como conferindo a protecção da Convenção; o emblema deve ser relativamente de pequenas dimensões e não pode ser colocado em braçadeiras ou nos telhados de edifícios.

As organizações internacionais da Cruz Vermelha e o seu pessoal devidamente autorizado podem, a todo o momento, fazer uso do emblema da Cruz Vermelha sobre fundo branco.

A título excepcional, em conformidade com a legislação nacional, e com a autorização expressa de uma das Sociedades Nacionais da Cruz Vermelha (Crescente Vermelho, Leão e Sol Vermelhos), o emblema da Convenção pode ser usado em tempo de paz para identificar os veículos utilizados como ambulâncias e para sinalizar a localização dos postos de socorro exclusivamente reservados à prestação de tratamentos gratuitos aos feridos ou aos doentes.

CAPÍTULO VIII

Da execução da Convenção

Artigo 45.º

Cada Parte no conflito, por intermédio dos seus comandantes-chefes, deve assegurar a execução detalhada do disposto nos artigos anteriores, e prever situações inesperadas, em conformidade com os princípios gerais da presente Convenção.

Artigo 46.º

São proibidas as represálias contra os feridos, doentes, pessoal, edifícios ou equipamentos protegidos pela Convenção.

Artigo 47.º

As Altas Partes Contratantes comprometem-se a divulgar o mais amplamente possível, quer em tempo de paz, quer em tempo de guerra, o texto da presente Convenção nos seus respectivos países e, nomeadamente, a incluir o seu estudo nos programas de instrução militar e, se possível, de instrução civil, para que os seus princípios se tornem conhecidos por toda a população, especialmente, pelas forças armadas combatentes, pelo pessoal sanitário e pelos capelães.

Artigo 48.º

As Altas Partes Contratantes devem comunicar reciprocamente, por intermédio do Conselho Federal Suíço e, durante as hostilidades, por intermédio das Potências protectoras, as traduções oficiais da presente Convenção, assim como as leis e regulamentos que possam vir a adoptar para garantir a sua aplicação.

CAPÍTULO IX

Da repressão dos abusos e das infracções

Artigo 49.º

As Altas Partes Contratantes comprometem-se a aprovar as medidas legislativas necessárias para prever sanções penais eficazes a aplicar às pessoas que cometam, ou mandem cometer, qualquer uma das infracções graves à presente Convenção definidas no artigo seguinte.

Cada Alta Parte Contratante tem a obrigação de procurar as pessoas acusadas de terem cometido, ou mandado cometer, tais infracções graves, e deve levar essas pessoas, independentemente da sua nacionalidade, a responder perante os seus próprios tribunais. Pode ainda, se preferir, e em conformidade com as disposições previstas na sua própria legislação, enviar tais pessoas para serem julgadas noutra Alta Parte Contratante envolvida, desde que esta Alta Parte Contratante possua elementos de acusação suficientes contra as referidas pessoas.

Cada Alta Parte Contratante deve adoptar as medidas necessárias para a supressão de todos os actos contrários às disposições da presente Convenção, além das infracções graves definidas no artigo seguinte.

Em todas as circunstâncias, os acusados beneficiam de garantias processuais e de livre defesa, que não podem ser menos favoráveis do que as previstas nos artigos 105.º e seguintes da Convenção de Genebra relativa ao Tratamento dos Prisioneiros de Guerra, de 12 de Agosto de 1949.

Artigo 50.º

As infracções graves a que alude o artigo anterior são as que abrangem qualquer um dos actos seguintes, se forem cometidos contra pessoas ou bens protegidos pela Convenção: o homicídio intencional, a tortura ou os tratamentos desumanos, incluindo as experiências biológicas, a intenção de causar grande sofrimento ou de ofender gravemente a integridade física ou a saúde, e a destruição e apropriação de bens, em larga escala, não justificadas por necessidades militares e executadas de forma ilegal e arbitrária.

Artigo 51.º

Nenhuma Alta Parte Contratante pode escusar-se, nem isentar outra Alta Parte Contratante, de qualquer responsabilidade incorrida por si ou por outra Alta Parte Contratante em matéria das infracções a que se refere o artigo anterior.

Artigo 52.º

A pedido de uma Parte no conflito, deve ser instaurado um inquérito, nos termos a fixar pelas Partes interessadas, a respeito de qualquer alegada violação da Convenção.

Se não for possível chegar a acordo quanto ao procedimento de inquérito, as Partes deverão acordar na escolha de um árbitro que decidirá sobre o procedimento a seguir.

Uma vez verificada a violação, as Partes no conflito devem pôr-lhe termo e reprimi-la com a maior brevidade possível.

Artigo 53.º

É sempre proibido o uso por parte de particulares, sociedades, firmas comerciais ou empresas, tanto públicas como privadas, para além daquelas que a tal tiverem direito ao abrigo da presente Convenção, do emblema ou da designação «Cruz Vermelha» ou «Cruz de Genebra», ou de qualquer sinal ou designação que constitua uma imitação dos mesmos, qualquer que seja o objectivo desse uso, e independentemente da data da sua adopção.

Em virtude da homenagem prestada à Suíça pela adopção das cores federais invertidas, e da confusão que possa surgir entre as armas da Suíça e o sinal distintivo da Convenção, é sempre proibido o uso por parte de particulares, sociedades ou empresas, das armas da Confederação Suíça ou de marcas que constituam uma imitação das mesmas, quer como marcas registadas, quer como marcas de comércio, ou como partes de tais marcas, ou com um objectivo contrário à honestidade comercial, ou em circunstâncias susceptíveis de ferir o sentimento nacional suíço.

Contudo, as Altas Partes Contratantes que não foram Partes na Convenção de Genebra de 27 de Julho de 1929 podem conceder aos anteriores utilizadores dos emblemas, designações, sinais ou marcas visados no primeiro parágrafo, um prazo não superior a três anos a contar data da entrada em vigor da presente Convenção para descontinuarem o seu uso, desde que este uso não seja feito de tal forma que pareça, em tempo de guerra, como conferindo a protecção da Convenção.

A proibição estabelecida no primeiro parágrafo do presente artigo aplica-se igualmente, sem prejuízo dos direitos adquiridos pela utilização anterior, aos emblemas e marcas mencionados no segundo parágrafo do artigo 38.º.

Artigo 54.º

As Altas Partes Contratantes cuja legislação não seja já adequada devem adoptar as medidas necessárias para prevenir e reprimir, a todo o momento qualquer uso abusivo dos sinais distintivos previstos no artigo 53.º.

Disposições finais

Artigo 55.º

A presente Convenção é redigida em inglês e francês. Ambos os textos são igualmente autênticos.

O Conselho Federal Suíço deve providenciar traduções oficiais da Convenção nas línguas russa e espanhola.

Artigo 56.º

A presente Convenção, datada do dia de hoje, fica aberta para assinatura até 12 de Fevereiro de 1950 em nome das Potências representadas na Conferência que teve início em Genebra em 21 de Abril de 1949, assim como das Potências não representadas nesta Conferência mas que são Partes nas Convenções de Genebra de 1864, 1906 ou de 1929, para Melhorar a Situação dos Feridos e dos Doentes nos Exércitos em Campanha.

Artigo 57.º

A presente Convenção deve ser ratificada logo que possível e as ratificações devem ser depositadas em Berna.

Deve ser lavrada uma acta de depósito de cada instrumento de ratificação e devem ser remetidas pelo Conselho Federal Suíço cópias autenticadas dessa acta a todas as Potências em nome das quais a Convenção tenha sido assinada, ou cuja adesão tenha sido notificada.

Artigo 58.º

A presente Convenção entra em vigor seis meses após terem sido depositados pelo menos dois instrumentos de ratificação.

Posteriormente entrará em vigor para cada uma das Altas Partes Contratantes seis meses após ter sido efectuado o depósito do respectivo instrumento de ratificação.

Artigo 59.º

A presente Convenção substitui as Convenções de 22 de Agosto de 1864, de 6 de Julho de 1906 e de 27 de Julho de 1929, nas relações entre as Altas Partes Contratantes.

Artigo 60.º

A partir da data da sua entrada em vigor, a presente convenção ficará aberta à adesão de qualquer Potência em nome da qual ela não tenha sido assinada.

Artigo 61.º

As adesões devem ser notificadas por escrito ao Conselho Federal Suíço, e produzem efeitos seis meses após a data em que ali forem recebidas.

O Conselho Federal Suíço deve comunicar as adesões a todas as Potências em nome das quais a Convenção tenha sido assinada, ou cuja adesão tenha sido notificada.

Artigo 62.º

As situações previstas nos artigos 2.º e 3.º dão efeito imediato às ratificações depositadas e às adesões notificadas pelas Partes no conflito, antes ou depois do início das hostilidades ou da ocupação. O Conselho Federal Suíço deve comunicar pela via mais rápida todas as ratificações ou adesões recebidas das Partes no conflito.

Artigo 63.º

Cada uma das Altas Partes Contratantes tem a faculdade de denunciar a presente Convenção.

A denúncia deve ser notificada por escrito ao Conselho Federal Suíço, que a deve transmitir aos Governos de todas as Altas Partes Contratantes.

A denúncia produz efeitos um ano após a respectiva notificação ter sido efectuada ao Conselho Federal Suíço. Contudo, uma denúncia cuja notificação tenha sido efectuada numa altura em que a Potência denunciante esteja envolvida num conflito não produz efeitos até a paz ter sido restabelecida e até terem sido concluídas as operações relativas à libertação e repatriamento das pessoas protegidas pela presente Convenção.

A denúncia só produz efeitos em relação à Potência denunciante. Não prejudica de modo algum as obrigações que as Partes no conflito são obrigadas a respeitar em virtude dos princípios do direito das nações, tal como resultam dos usos estabelecidos entre os povos civilizados, das leis da humanidade e dos ditames da consciência pública.

Artigo 64.º

O Conselho Federal Suíço deve registar a presente Convenção junto do Secretariado das Nações Unidas. O Conselho Federal Suíço deve igualmente informar o Secretariado das Nações Unidas de todas as ratificações, adesões e denúncias por si recebidas a respeito da presente Convenção.

EM FÉ DO QUE os abaixo assinados, tendo depositado os seus respectivos

plenos poderes, assinaram a presente Convenção.

FEITA em Genebra, aos12 de Agosto de 1949, nas línguas inglesa e francesa. O original deve ser depositado nos arquivos da Confederação Suíça. O Conselho Federal Suíço deve remeter cópias autenticadas da Convenção a cada um dos Estados signatários e aos Estados que aderirem à mesma.

ANEXO I

Projecto de Acordo relativo às Zonas e Localidades Hospitalares

Artigo 1.º

As zonas hospitalares devem ser estritamente reservadas às pessoas mencionadas no artigo 23.º da Convenção de Genebra para Melhorar a Situação dos Feridos e Doentes das Forças Armadas em Campanha de 12 de Agosto de 1949, e ao pessoal encarregado da organização e administração destas zonas e localidades e dos cuidados a prestar às pessoas que ali se encontram concentradas.

No entanto, as pessoas que tiverem a sua residência permanente dentro destas zonas têm o direito de nelas continuar a habitar.

Artigo 2.º

As pessoas que residam, seja a que título for, numa zona hospitalar não podem executar qualquer trabalho, dentro ou fora da zona, directamente relacionado com as operações militares ou com a produção de material de guerra.

Artigo 3.º

A Potência que estabelecer uma zona hospitalar deve adoptar todas as medidas para proibir o acesso de todas as pessoas que não tenham o direito de entrada ou de residência na mesma.

Artigo 4.º

As zonas hospitalares devem satisfazer as seguintes condições:

a) Ocuparem apenas uma pequena parte do território controlado pela Potência que as criou.

b) Terem fraca densidade populacional em relação às suas possibilidades de alojamento.

c) Serem afastadas e desprovidas de todos os objectivos militares, ou de importantes estabelecimentos industriais ou administrativos.

d) Não estarem situadas em regiões que, segundo todas as probabilidades, possam vir a ter importância para a condução da guerra.

Artigo 5.º

As zonas hospitalares devem ficar sujeitas às seguintes obrigações:

a) As vias de comunicação e os meios de transporte de que dispõem não podem ser utilizados para o transporte de pessoal ou material militar, mesmo em trânsito.

b) Em caso algum podem ser defendidas por meios militares.

Artigo 6.º

As zonas hospitalares devem ser assinaladas por meio de cruzes vermelhas (crescentes vermelhos, leões e sóis vermelhos) sobre fundo branco colocadas nos recintos exteriores e nos edifícios. Podem ser assinaladas da mesma forma à noite por meio de iluminação adequada.

Artigo 7.º

As Potências devem comunicar a todas as Altas Partes Contratantes, em tempo de paz ou no início das hostilidades, uma lista das zonas hospitalares estabelecidas nos territórios por si governados. Devem também dar conhecimento de quaisquer novas zonas criadas no decorrer das hostilidades.

Logo que a Parte adversa tenha recebido a notificação acima mencionada, a zona deve ser regularmente constituída.

Se, no entanto, a Parte adversa considerar que não estão preenchidas as condições do presente acordo, pode recusar-se a reconhecer a zona, comunicando imediatamente a sua recusa à Parte responsável pela referida zona, ou pode fazer depender o seu reconhecimento da instituição de controlo prevista no artigo 8.º.

Artigo 8.º

Qualquer Potência que tenha reconhecido uma ou várias zonas hospitalares instituídas pela Parte adversa tem o direito de exigir o controlo de uma ou mais Comissões Especiais, com a finalidade de verificar se as zonas cumprem as condições e obrigações estipuladas no presente acordo.

Para este efeito, os membros das Comissões Especiais devem ter sempre livre acesso às várias zonas e podem mesmo nelas residir permanentemente. Devem ser-lhes concedidas todas as facilidades para as suas funções de fiscalização.

Artigo 9.º

No caso de as Comissões Especiais verificarem quaisquer factos que considerem contrários às disposições do presente acordo, devem chamar imediatamente a atenção da Potência que rege a referida zona para esses factos, e fixar-lhe um prazo máximo de cinco dias para os corrigir. Devem notificar devidamente de tal facto a Potência que reconheceu a zona.

Se, expirado o prazo, a Potência que governa a zona não cumpriu o aviso, a Parte adversa pode declarar que deixa de estar obrigada pelo presente acordo em relação à referida zona.

Artigo 10.º

Qualquer Potência que tiver criado uma ou várias zonas e localidades hospitalares, e as Partes adversas às quais a sua existência tenha sido notificada, devem nomear, ou fazer nomear pelas Potências neutras, as pessoas que serão membros das Comissões Especiais mencionadas nos artigos 8.º e 9.º.

Artigo 11.º

As zonas hospitalares não podem, em caso algum, ser objecto de ataques. Devem ser sempre protegidas e respeitadas pelas Partes no conflito.

Artigo 12.º

No caso de ocupação de um território, as zonas hospitalares que nele se encontram devem continuar a ser respeitadas e utilizadas como tal.

Contudo, a sua finalidade pode ser alterada pela Potência ocupante, na condição de que sejam adoptadas todas as medidas para garantir a segurança das pessoas nelas tenham sido acomodadas.

Artigo 13.º

O presente acordo aplica-se igualmente às localidades que as Potências possam utilizar para os mesmos fins das zonas hospitalares.

ANEXO II

(Frente)

(Espaço reservado ao nome do país e à autoridade militar que emitem este cartão)

CARTÃO DE IDENTIDADE

Para os membros do pessoal sanitário e religioso afectos às forças armadas

Apelido . . .

Nome próprio e prenomes . . .

Data de nascimento . . .

Posto . . .

Número de matrícula . . .

O titular do presente cartão está protegido pela Convenção de Genebra para Melhorar a Situação dos Feridos e dos Doentes das Forças Armadas em Campanha, de 12 de Agosto de 1949, na qualidade de

.....

Data da emissão do cartão .....

Número do cartão .....

(Verso)

Fotografia do portador

Selo branco da autoridade militar que emite o cartão

Assinatura ou impressões digitais do portador, ou ambas

Altura	Olhos	Cabelos
. . .	. . .	. . .

Outros sinais distintivos:

. . .

. . .

. . .

. . .

. . .

. . .

. . .

. . .

Reserva da República Popular da China

"No que se refere ao artigo 10.º da Convenção de Genebra para Melhorar a Situação dos Feridos e Doentes das Forças Armadas em Campanha, de 12 de Agosto de 1949, a República Popular da China não reconhecerá como válido um pedido dirigido pela Potência detentora dos feridos e doentes, ou do pessoal sanitário e religioso, a um Estado neutro ou a uma organização humanitária, para assumir as funções que competem a uma Potência protectora, a menos que tenha sido obtida a concordância do governo do Estado de que as pessoas a proteger são nacionais."