ASIGURĂRI SOCIALE PENTRU LIBER-PROFESIONIȘTI

INFORMAȚII PRELIMINARE

GESUND IST GESÜNDER.

SVA

www.svagw.at

Stimată doamnă!
Stimate domn!

Toate persoanele care desfăşoară activităţi lucrative independente în Austria (cu excepţia agricultorilor / silvicultorilor) fac parte dintre persoanele asigurate de Organismul de asigurări sociale pentru sectorul economic (SVA). Dat fiind că pentru anumite categorii profesionale se aplică diferite prevederi legislative referitoare la asigurări, ne-am decis să realizăm o prezentare separată a celor mai importante informaţii. Prezenta broşură cuprinde informaţii utile pentru asiguraţii liber-profesionişti sau care desfăşoară activităţi independente în Noile profesii.

Din păcate, în cadrul unor informaţii preliminare nu se poate insista asupra tuturor prevederilor de detaliu. Din acest motiv, vă adresez invitaţia ca orice nelămuriri asupra asigurărilor sociale să le clarificaţi într-un dialog personal cu angajaţii SVA. Aceştia vă stau cu plăcere la dispoziţie pentru informaţii individualizate.

Dr. Christoph Leitl
Preşedite

Cuprins

3 INFORMAŢII DE NATURĂ GENERALĂ, REFERITOARE LA ASIGURĂRILE SOCIALE PENTRU LIBER-PROFESIONIŞTI ŞI PERSOANE CARE DESFĂŞOARĂ ACTIVITĂŢI INDEPENDENTE ÎN NOILE PROFESII

3 Grupe de persoane asigurate

8 PRINCIPIILE ASIGURĂRII OBLIGATORII

8 Prag de asigurare

11 Limite temporale

13 Dispoziţii tranzitorii

14 COSTURILE ASIGURĂRII OBLIGATORII

14 Valoare provizorie a contribuţiei

15 Valoare definitivă a contribuţiei

17 Costurile asigurării contra accidentelor

18 Particularităţi pentru artişti

19 Definiţie: artişti

21 Subvenţii prin Fondul de asigurări sociale al artiştilor

21 Dispoziţii tranzitorii

22 Asigurarea multiplă

23 Opţiuni disponibile în cadrul asigurării de sănătate GSVG

25 Asigurare suplimentară în cadrul asigurării de sănătate GSVG

25 Asistenţă în caz de boală prelungită

26 Subvenţii la înfiinţarea de noi companii

27 Asigurarea pentru persoane care desfăşoară activităţi inde pendente

29 Asigurarea de şomaj

1. Informaţii de natură generală referitoare la asigurările sociale pentru liber-profesionişti şi persoane care desfăşoară activităţi independente în noile profesii

Ce legi reglementează asigurarea mea?

GSVG:	Legea asigurărilor sociale pentru activităţi economice
ASVG:	Legea generală a asigurărilor sociale
FSVG:	Legea asigurărilor sociale pentru liber-profesionişti şi persoane care desfăşoară activităţi independente
BSVG:	Legea asigurărilor sociale pentru fermieri
NVG:	Legea privind asigurarea notarilor
B-KUVG:	Legea asigurărilor de sănătate şi accidente pentru funcţionari

Pentru cine se aplică asigurarea socială?

Începând din anul 1998 toate persoanele care obţin printr-o activitate operaţională **„venituri din activităţi comerciale“** sau **„venituri din activitate independentă“** şi nu sunt deja asiguraţi obligatoriu în baza acestei activităţi, sunt incluse în

- **asigurarea de sănătate pentru activităţi economice**
- **asigurarea de pensie pentru activităţi economice**
- **asigurarea contra accidentelor pentru activităţi economice**

şi de la 1 ianuarie 2008 fac obiectul

- **asigurării pentru persoane care desfăşoară activităţi independente.**

În cazul acestei grupe de asiguraţi se diferenţiază între
- liber-profesionişti şi
- persoane care desfăşoară activităţi independente în noile profesii

Broşurile informative SVA referitoare la multiple subiecte importante sunt disponibile pe internet, la adresa www.svagw.at/INFO.

Liber-profesionişti: aparţin unei organizaţii legale de reprezentare a intereselor profesionale.

Persoane care desfăşoară activităţi independente în noile profesii: nu aparţin unei organizaţii legale de reprezentare a intereselor profesionale.

Dacă în cele ce urmează vor fi avuţi în vedere atât liber-profesioniştii, cât şi persoanele care desfăşoară activităţi independente în noile profesii, vom utiliza termenul de **„persoane care desfăşoară activităţi independente“**.

Exemple de liber-profesionişti

- experţi contabili (GSVG)
- veterinari (GSVG)
- notari (NVG)
- avocaţi (GSVG)
- ingineri civili (FSVG)
- medici (FSVG)
- farmacişti (FSVG)
- agenţi de brevete (FSVG)
- etc.

Exemple de persoane care desfăşoară activităţi independente în noile profesii

În măsura în care nu sunt deja asigurate conform GSVG/FSVG/ ASVG în baza activităţii desfăşurate, următoarele grupe profesionale aparţin persoanelor care desfăşoară activităţi independente în noile profesii:

- artişti
- persoane care susţin prelegeri
- experţi
- scriitori
- jurnalişti independenţi
- psihologi liber-profesionişti
- psihoterapeuţi şi fizioterapeuţi liber-profesionişti
- infirmieri liber-profesionişti
- asociaţi care desfăşoară activităţi lucrative
- etc.

Atenţie:

În cazul în care sunteţi **asociat** al unei societăţi în nume colectiv sau al unei societăţi comerciale care nu dispune de o licenţă comercială şi aveţi răspundere personală, aveţi de asemenea calitatea de **persoană care desfăşoară o activitate lucrativă**. În cazul altor asociaţi se poate vorbi despre o activitate lucrativă dacă

- aveţi răspundere nelimitată

sau

- aveţi **atribuţii de administrare** sau
- sunteţi **implicat în societate** în orice alt fel

În aceleaşi condiţii sunt asiguraţi obligatoriu şi **comanditarii**, în măsura în care parteneriatul a luat fiinţă după data de 30 iunie 1998.

Asociaţii care, în condiţiile menţionate, nu au calitatea de persoană care desfăşoară o activitate lucrativă (de ex. asociaţi care nu sunt implicaţi în activitatea unui S.R.L.) nu (mai) fac obiectul asigurării obligatorii conform GSVG.

Ce reprezintă asigurarea obligatorie?

Pentru repartizarea solidară, la nivelul societăţii, a riscurilor sociale de care sunt afectate persoanele individuale, în legislaţia asigurărilor sociale se aplică principiul asigurării obligatorii. În acest fel, protecţia oferită de asigurare nu depinde de:

- voinţa asiguratului
- naţionalitatea asiguratului

Aceasta înseamnă: din momentul în care sunt îndeplinite anumite condiţii preliminare, activitatea dvs. face obiectul asigurării obligatorii. Nu este necesară o bază contractuală a relaţiei de asigurare.

În ce situaţii se aplică în ceea ce mă priveşte o asigurare obligatorie, în calitate de liber-profesionist sau persoană care desfăşoară activităţi independente în noile profesii?

În calitate de liber-profesionist sau persoană care desfăşoară activităţi independente în noile profesii vi se aplică prevederile privind asigurarea obligatorie dacă sunt îndeplinite următoarele condiţii:

- Obţineţi venituri dintr-o **activitate comercială** şi/sau dintr-o **activitate independentă**.
- În baza acestei activităţi lucrative **nu a intrat în vigoare deja o asigurare obligatorie** – printr-un contract de prestării servicii pentru activităţi independente, conform ASVG. (Excepţie: experţi contabili şi veterinari)
- Baza de calcul a contribuţiei care rezultă din exercitarea acestor activităţi lucrative depăşeşte **pragul de asigurare** (pagina 8) şi/sau indicaţi în declaraţia de asigurat venituri care depăşesc pragul de asigurare.

Exemple

O scriitoare se angajează să susţină prelegeri la o universitate populară. În acest sens, universitatea populară încheie cu el un **„contract de prestării servicii pentru activităţi independente“**. Acest contract atrage după sine o **asigurare obligatorie conform ASVG**. Aşadar, din perspectiva veniturilor de la universitatea populară, scriitoarea nu are calitatea de persoană care desfăşoară activităţi independente în noile profesii.

Atenţie:

Diferenţa dintre un **contract de prestării servicii pentru activităţi independente** şi o activitate independentă este uneori foarte dificil de făcut. În principiu, pentru un contract de prestării servicii pentru activităţi independente se aplică următoarele criterii:

- Vă obligaţi faţă de un **angajator** să prestaţi servicii contra unei remuneraţii.
- Prestarea serviciilor se face personal.
- Nu utilizaţi propriile mijloace tehnologice/echipamente de lucru, care sunt esenţiale pentru această activitate.

Casa regională de asigurări sociale de care depindeţi va decide dacă este vorba despre un contract de prestării servicii pentru activităţi independente sau nu.

Declaraţia de asigurat a SVA cuprinde câteva întrebări permit, resp. uşurează o evaluare. Dacă din răspunsul la aceste întrebări rezultă informaţii care indică o relaţie de prestări servicii prin activităţi independente (= contract de prestării servicii pentru activităţi independente), vom transmite declaraţia de asigurat spre verificare casei regionale de asigurări sociale.

Care sunt instituţiile responsabile pentru asigurarea mea socială?

SVA: Organismul de asigurări sociale pentru sectorul economic

AUVA: Organismul general pentru asigurări contra accidentelor

Asigurarea de sănătate şi **asigurarea de pensie** pentru liber-profesionişti şi persoane care desfăşoară activităţi independente în noile profesii, conform GSVG, se află în sarcina SVA. Colectăm contribuţiile şi desfăşurăm prestaţiile prevăzute de lege.

Pentru **asigurarea contra accidentelor** a liber-profesioniştilor şi a persoanelor care desfăşoară activităţi independente în noile profesii este responsabilă AUVA. Contribuţiile pentru asigurarea contra accidentelor sunt stabilite şi colectate tot de noi.

Colectarea contribuţiilor pentru **asigurarea persoanelor care desfăşoară activităţi independente** se face parţial tot de către noi iar suma este transferată casei de asigurări.

Cânt trebuie să contactez SVA?

În cazul în care, în calitate de liber-profesionist sau de persoană care desfăşoară activităţi independente în noile profesii, desfăşuraţi o activitate operaţională, trebuie să ne contactaţi **în decurs de o lună**. În acest sens, **valoarea veniturilor** nu are nici o importanţă. Informaţiile indicate de dvs. în **„Declaraţia de asigurat“** reprezintă baza asigurării dvs. sociale. Doar în acest fel putem garanta că protecţia oferită de asigurare este valabilă încă de la începerea activităţii lucrative.

Ce se întâmplă în cazul în care contactez SVA prea târziu sau deloc?

În cazul în care nu vă îndepliniţi obligaţia de notificare iar veniturile dvs. din activitatea independentă se situează peste **pragul de asigurare** (pagina 9), asigurarea de pensie, sănătate şi de accidente intră în vigoare **retroactiv**. În cele mai multe cazuri, acest lucru înseamnă că va trebui **să plătiţi contribuţii ulterioare** şi să vă aşteptaţi chiar şi la o majorare la contribuţiile de pensie şi sănătate în valoare de 9,3% din valoarea contribuţiilor care trebuie plătite ulterior. Puteţi evita această majorare în cazul în care ne notificaţi depăşirea pragului de asigurare în decurs de maxim opt săptămâni de la emiterea deciziei de plată a impozitului pe venit.

2 . Principiile asigurării obligatorii

În continuare urmează o prezentare a principiilor asigurării obligatorii GSVG pentru persoanele care desfăşoară activităţi independente.

De la ce valoare a veniturilor intră în vigoare asigurarea obligatorie?

În calitate de liber-profesionist sau de persoană care desfăşoară activităţi independente în noile profesii vi se aplică prevederile referitoare la asigurarea obligatorie numai dacă veniturile din activităţi lucrative, care fac obiectul asigurării, se situează peste un anumit **prag**. Din acest motiv putem evalua abia **ulterior** (din momentul în care este disponibil avizul dvs. de impozitare), dacă pentru un anume an se aplică sau nu asigurarea obligatorie. Pentru a vă asigura protecţia prin asigurare puteţi înainta o **declaraţie** în care să specificaţi probabilitatea ca veniturile dvs. să depăşească pragul de asigurare, creând astfel premisele activării în avans a asigurării.

Pragul de asigurare în anul 2016 este de **4.988,64 Euro**, indiferent dacă pe lângă activitatea lucrativă independentă, aveţi şi alte job-uri sau venituri din alte surse, ca de ex.:

- pensie
- pensie pentru funcţionari sau pensie de urmaş
- plata unei pensii de către o organizaţie legale de reprezentare a intereselor profesionale (cameră)
- indemnizaţie de boală sau alocaţie de naştere, în baza asigurării de sănătate prevăzute de lege
- sume în baza asigurării de şomaj
- Indemnizaţie de creştere a copilului
- etc.

Primirea unei pensii în baza asigurării contra accidentelor, sau similar, nu este considerată o activitate lucrativă.

Sunteţi operator economic asigurat GSVG şi desfăşuraţi totodată o activitate independentă

Dacă sunteţi deja asigurat GSVG şi desfăşuraţi **simultan** una dintre activităţile independente descrise, pentru dvs. nu se aplică **nici un prag de asigurare**. Veniturile din toate activităţile lucrative sunt **adunate** pentru constituirea bazei de calcul a contribuţiei GSVG. Limita superioară o reprezintă **baza maximă de calcul a contribuţiei**. Depăşirea acesteia nu este permisă.

Atenţie:

Dacă pe parcursul unui an calendaristic desfăşuraţi o activitate independentă nu simultan, ci înainte sau după o altă activitate lucrativă, care face obiectul asigurării obligatorii GSVG, atunci pentru activitatea independentă se aplică pragul de asigurare. În acest sens cuantificăm însă veniturile din toate activităţile.

Exemple

O femeie este asigurată din luna ianuarie până în luna iunie ca **persoană care desfășoară activităţi economice lucrative**; veniturile sale din aceste activităţi se ridică la 4.400 Euro. Începând din luna iulie desfăşoară o **activitate profesională independentă**, în urma căreia acumulează venituri din activităţi independente în valoare de 1.500 Euro. Dat fiind că suma veniturilor sale din activităţi lucrative(5.900 Euro) depăşeşte limita de asigurare, obligativitatea asigurării se aplică pentru întregul an.

Ce se întâmplă dacă avizul de impozitare pentru un anumit an încă nu este disponibil, motiv pentru care nu este încă posibilă evaluarea asigurării obligatorii?

Pentru anul curent nu se poate prevedea cu certitudine dacă baza de calcul a contribuţiei dvs. GSVG va depăşi sau nu pragul de asigurare corespunzător. Acest lucru este valabil şi pentru următorii ani, dat fiind că o decizie definitivă referitoare la obligativitatea asigurării nu se poate lua decât pe baza **avizului de impozitare** al respectivului an de contribuţie. Din acest motiv trebuie ca întâi să vă **estimăm asigurarea obligatorie**. Având în vedere că asigurarea obligatorie se calculează pornind de la **baza de calcul a contribuţiei**, care este derivată din **veniturile** dvs., există două posibilităţi:

1. Declaraţi că estimaţi depăşirea pragului de asigurare în ceea ce priveşte veniturile dvs. („Declaraţie de depăşire“).

În cazul în care prezentaţi o astfel de declaraţie, **asigurarea obligatorie** intră în vigoare **imediat**. Acest lucru înseamnă că sunt necesare contribuţii la asigurarea de sănătate, de pensie şi de accidente, precum şi eventuale contribuţii pentru asigurarea persoanelor care desfăşoară activităţi independente, contribuţii care vor fi colectate de noi. Totodată începe şi protecţia garantată de asigurarea de sănătate şi de accidente.

Ce se întâmplă dacă se constată ulterior că baza de calcul a contribuţiei mele se situează sub pragul de asigurare?

În cazul în care se constată că estimarea dvs. a fost greşită, **obligativitatea asigurării** se menţine. Protecţia oferită de asigurare se menţine în toate sectoarele.

Cât timp este activă protecţia oferită de asigurare dacă am declarat că estimez că baza de calcul a contribuţiilor mele va depăşi pragul de asigurare?

Asigurarea obligatorie rămâne în vigoare câtă vreme nu vă revizuiţi **Declaraţia de depăşire** şi nu declaraţi că pragul de asigurare nu va fi depăşit. Într-un astfel de caz, asigurarea obligatorie încetează provizoriu cu ultima zi a lunii în care aţi depus declaraţia.

2. Declaraţi că nu estimaţi depăşirea pragului de asigurare în ceea ce priveşte veniturile dvs..

Puteţi depune această declaraţie **fără explicaţii suplimentare**, chiar dacă deciziile de plată a impozitului pe venit din anii anteriori indică venituri peste pragul de asigurare. Trebuie, însă, să vă gândiţi bine la urmări: Temporar nu veţi plăti **nici un fel de asigurări sociale**, însă nu veţi beneficia de protecţia oferită de **asigurarea de sănătate şi de accidente**. (Eventual puteţi fi coasigurat gratuit în asigurarea de sănătate a soţului/soţiei)

Ulterior verificăm pe baza veniturilor pe care le-aţi înregistrat efectiv dacă veţi fi exceptat în continuare de la plata asigurării sau dacă aţi depăşit totuşi pragul de asigurare.

Atenţie:

În cazul în care, contrar estimării dvs., aţi **depăşit** totuşi **pragul de asigurare**, va trebui să plătiţi **contribuţii de asigurare** ulterioare şi să achitaţi pentru asigurarea de pensie şi de sănătate majorarea de contribuţie menţionată mai sus!

Din acest motiv, trebuie să încercați să vă faceţi estimările de venit cât mai realist posibil şi să ne **notificaţi asupra oricăror modificări în decurs de opt săptămâni de la emiterea deciziei de plată a impozitului pe venit**.

Există posibilitatea de a fi asigurat, chiar dacă baza de calcul a contribuţiilor mele nu depăşeşte pragul de asigurare?

Puteţi declara că doriţi să beneficiaţi de asigurarea de sănătate şi de accidente, chiar dacă nu depăşiţi pragul de asigurare. Această declaraţie poartă denumirea **„Opting in“**. Ca **bază de calcul** pentru contribuţiile dvs. la asigurarea de sănătate se va aplica **pragul de asigurare**.

Costul **asigurării contra accidentelor** este de **9,11 Euro lunar** (valoare 2016).

În acest caz nu este necesar să plătiţi contribuţii pentru asigurarea persoanelor care desfăşoară activităţi independente.

Când începe asigurarea obligatorie?

Asigurarea obligatorie începe

- în cazul depunerii unei declaraţii de depăşire, din ziua în care aceasta ajunge la SVA,
- însă cel mai devreme din ziua în care vă începeţi activitatea operaţională, resp. în care primiţi autorizaţia necesară desfăşurării activităţii.

În cazul în care activitatea se desfăşoară deja cu mult timp înainte de depunerea declaraţiei de depăşire, este posibil ca în cazuri individuale începerea asigurării obligatorii să fie stabilită de la data de 1.1. a anului curent.

Asigurarea obligatorie poate începe cel mai devreme la data de **1 ianuarie 1998**, chiar dacă aţi început desfăşurarea activităţii înaintea acestei date.

Ce se întâmplă în cazul în care nu mă înscriu pentru plata asigurării?

În cazul în care nu v-aţi înscris pentru plata asigurării în calitate de persoană care desfăşoară activităţi independente în noile profesii, asigurarea dvs. obligatorie începe **retroactiv de la începutul anului** în care, în avizul de impozitare al anului de contribuţie, sunt înregistrate venituri suficient de ridicate. Putem accepta un alt termen pentru începerea asigurării obligatorii numai în cazul în care puteţi dovedi că v-aţi început activitatea operaţională la un moment ulterior.

Asigurarea de sănătate **„Opting in“** începe odată cu ziua notificării.

Când încetează asigurarea obligatorie?

- În cazul în care vă **încetaţi activitatea operaţională** ...
- În cazul în care vă **încetează autorizaţia necesară desfăşurării activităţii** …
- În cazul în care declaraţi că **nu** (mai) **depăşiţi pragul de asigurare** ...

... asigurarea obligatorie încetează odată cu **ultima zi** a **lunii calendaristice** în care a avut loc evenimentul menţionat mai sus.

Ce se întâmplă în cazul în care nu anunţ un eveniment care duce la încetarea asigurării mele obligatorii?

În cazul în care nu vă îndepliniţi obligaţia de notificare (notificarea în decurs de o lună), asigurarea dvs. obligatorie va înceta la **finalul respectivului an calendaristic**. Aveţi însă posibilitatea să ne oferiţi argumente care să justifice încetarea înaintea acestui termen.

Când încetează asigurarea de sănătate „Opting in“?

În cazul în care aţi optat pentru asigurarea de sănătate **„Opting in“**, aceasta încetează

- în ultima zi a lunii calendaristice în care aţi decis să **renunţaţi** sau
- odată cu încheierea celei de-a treia luni, în cazul în care **nu plătiţi contribuţiile** scadente în decurs de trei luni.

Atenţie:

În evaluarea obligaţiei dvs. de asigurare pornim de la presupunea că vă desfăşuraţi **activitatea lucrativă în mod continuu** (excepţie: artişti – capitolul 4). Putem lua în considerare întreruperi ale activităţii profesionale independente în decursul unui an calendaristic numai în cazul în care există o organizaţie legală de reprezentare a intereselor profesionale (cameră), care permite notificarea unor astfel de întreruperi provizorii.

Pe perioada primirii alocaţiei de naştere persoanele asigurate de sex feminin îşi pot **întrerupe activitatea lucrativă** independentă şi să notifice suspendarea dreptului de exercitare a profesiei organizaţiei competente pentru reprezentarea propriilor interese sau să ne comunice întreruperea desfăşurării activităţii lucrative (în cazul persoanelor asigurate pentru care nu există o organizaţie de reprezentare a intereselor). În acest fel nu veţi pierde dreptul la alocaţiei de naştere!

Această întrerupere este posibilă numai dacă în momentul întreruperii aveţi o asigurare obligatorie sau o autoasigurare de sănătate validă în conformitate cu GSVG! Aveţi dreptul la alocaţie de naştere de-a lungul acestei perioade numai dacă perioada de valabilitate a asigurării obligatorii înainte de iniţierea întreruperii a fost de minim 6 luni! Informaţii suplimentare în acest sens sunt disponibile la adresa **www.svagw.at**.

Dispoziţii tranzitorii referitoare la asigurarea de pensie (limită de vârstă)

Dacă la data de 1 ianuarie 1998 aţi împlinit deja vârsta de 56 de ani, în calitate de persoană care desfăşoară activităţi independente sunteţi exceptat de la asigurarea obligatorie de pensie. Pentru anumite grupe profesionale (de ex. comanditari) data de referinţă este 1 ianuarie 2000.

Atenţie:

Limita de vârstă se aplică numai pentru asigurarea de pensie. Contribuţiile la asigurarea de sănătate şi de accidente trebuie plătite în continuare.

Există vreo posibilitate de a renunţa la asigurarea de pensie, resp. de sănătate, chiar dacă depăşesc pragul de asigurare?

Acele **categorii de liber-profesionişti**, care sunt organizate în organizaţii legale însărcinate cu reprezentarea intereselor lor (camere), au posibilitatea de a renunţa a asigurarea de pensie resp. de sănătate în cazul în care în respectiva clasă de asigurări este garantată o asigurare similară sau măcar de o valoare apropiată a membrilor camerei. Această posibilitate poartă denumirea **„Opting out“**.

Următoarele categorii profesionale au realizat o astfel de excepţie pentru **asigurarea de sănătate GSVG**:

- experţi contabili
- veterinari
- medici
- farmacişti
- agenţi de brevete
- notari
- ingineri civili

Următoarele categorii profesionale au realizat o astfel de excepţie pentru **asigurarea de sănătate** şi pentru **asigurarea de pensie**:

- avocaţi

Toate categoriile de liber-profesionişti menţionate trebuie să dispună totuşi de o **asigurare de sănătate**. În acest sens există următoarele posibilităţi:

- autoasigurarea GSVG
- asigurarea obligatorie GSVG
- autoasigurarea ASVG
- contract în grup al unei societăţi de asigurări private

Atenţie:

Diversele sisteme de asigurare de sănătate prezintă, în parte, **diferenţe semnificative** în ceea ce priveşte costurile şi prestaţiile. Din acest motiv, ar trebui să vă gândiţi bine înainte de luarea unei astfel de decizii.

3. Costurile asigurării obligatorii

Contribuţiile la asigurarea socială legală sunt stabilite prin lege. Contribuţiile la asigurarea de pensie şi de sănătate se calculează cu următoarea formulă:

Bază de calcul contribuţie	x	Cotă contribuţie	=	Contribuţie

Se diferenţiază între valoarea **provizorie** şi **definitivă** a contribuţiei:

1. Valoarea provizorie a contribuţiei

Câtă vreme pentru un an calendaristic nu este încă disponibilă o decizia de plată a impozitului pe venit, calculăm o **bază provizorie de calcul a contribuţiei**. Din momentul în care este disponibilă decizia de plată a impozitului pe venit pe anul pentru care se calculează contribuţia, vă vom **recalcula** baza de calcul a contribuţiei.

Am început abia de curând activitatea independentă. Ce bază de calcul a contribuţiei mi se aplică?

Pe parcursul **primilor trei ani pragul de asigurare** are totodată şi rolul de **bază provizorie de calcul a contribuţiei**.

Valori 2016:	Prag de asigurare
baza provizorie de calcul a contribuţiei lunare	415,72 Euro
contribuţie la asigurarea de pensie (cota contribuţiei 18,50 %)	76,91 Euro
contribuţie la asigurarea de sănatate (cota contribuţiei 7,65 %)	31,80 Euro
contribuţie la asigurarea de pensie (cota contribuţiei 1,53 %)	6,36 Euro

Începând din al patrulea an de activitate independentă baza provizorie de calcul a contribuţiei dvs. este derivată din **veniturile înregistrate cu trei ani înainte** (în 2013 pentru 2016) şi din contribuţiile la asigurarea de pensie şi sănătate prevăzute atunci. Dacă v-aţi decis în plus şi pentru asigurarea facultativă de şomaj, trebuie să adăugaţi şi contribuţiile la asigurarea de şomaj. **„Actualizăm“** suma acestor contribuţii pentru compensarea inflaţiei (factor 2016: 1,075), şi o împărţim apoi la numărul lunilor în care aţi fost asigurat în anul specificat anterior. Rezultatul reprezintă baza provizorie de calcul a contribuţiei.

2. Valoarea definitivă a contribuţiei

Valoarea bazei de calcul a contribuţiilor dvs. depinde de veniturile pe care le realizaţi în respectivul an de contribuţie. Se cuantifică acele **venituri**, care apar în avizul dvs. de impozitare ca reprezentând venituri din **activităţi comerciale** resp. din **activităţi independente**. Dat fiind că în avizul dvs. de impozitare contribuţiile de asigurare au fost deja scăzute din venituri ca reprezentând costuri de exploatare, este necesar să vă **adăugaţi din nou contribuţiile la asigurarea de sănătate şi de pensie (eventual şi contribuţiile la asigurarea de şomaj).** Rezultatul reprezintă baza dvs. individuală de calcul a contribuţiei, care poate fluctua numai între anumite valori:

baza minimă de calcul a contribuţiei (minimum)	≤	Baza de calcul a contribuţiei dvs.	≤	baza maximă de calcul a contribuţiei (maximum)

Exemple

În avizul dvs. de impozitare apar venituri din activităţi independente în valoare de 16.000 Euro. În respectivul an de contribuţie vi s-au stabilit 3.200 Euro ca plată pentru contribuţiile provizorii la asigurarea de sănătate şi de pensie. Astfel, **baza de calcul a contribuţiei** dvs. este de 19.200 Euro pe an, resp. 1.600 Euro lunar.

Am solicitat în mod explicit asigurarea de sănătate („Opting in“) iar veniturile mele nu au depăşit pragul de asigurare. Ce bază de calcul a contribuției mi se aplică?

Dacă v-aţi decis pentru **„Opting in“** şi până la urmă nu aţi depăşit pragul de asigurare, pentru dvs. se aplică o bază lunară de calcul a contribuţiei în valoare de (minim) 415,72 Euro.

Care este valoarea bazei minime de calcul a contribuţiei?

Baza minimă de calcul a contribuţiei se stabileşte în funcţie de **pragul de asigurare (415,72 Euro lunar)**. În practică, ea are o importanţă în cazul în care

- aţi declarat iniţial că veniturile dvs. se vor situa peste respectivul prag iar
- în cele din urmă, veniturile dvs. nu au depăşit pragul de asigurare.

Care este valoarea bazei maxime de calcul a contribuţiei?

Lunar, **baza maximă de calcul a contribuţiei GSVG** se ridică în anul 2016 la suma unitară de **5.670 Euro**. Pentru veniturile care depăşesc acest prag nu aveţi obligaţia de a plăti contribuţii la **asigurările sociale**.

Când trebuie să îmi plătesc contribuţiile?

Plata contribuţiilor de asigurare (provizorii) este stabilită trimestrial. Contribuţiile trebuie plătite până la scurgerea celei de-a doua luni a fiecărui trimestru calendaristic. Aceasta înseamnă până la

- 28./29. februarie
- 31 mai
- 31 august
- 30 noiembrie

În cazul în care contribuţiile sunt scadente, trebuie să le plătiţi în decurs de **15+3** zile. În caz de neplată a contribuţiilor scadente, vom fi nevoiţi ca începând cu a 16-ea zi să vă calculăm **dobânzi de întârziere**. În continuare se poate ajunge la somaţii de plată şi la executare silită.

În plus, începând din 2016 există şi **posibilitatea** ca SVA să vă retragă din cont contribuţiile prevăzute, sub formă de **tranşe lunare** – în cazul în care doriţi şi solicitaţi acest lucru. Avantajul: termenele de plată (de ex. pentru asigurarea socială şi pentru oficiul de finanţe) pot fi mai bine coordonate şi evitaţi astfel eventuale probleme cu lichiditățile. În cazul în care optaţi pentru această posibilitate, veţi primi înaintea deciziei de plată o informare cu privire la suma contribuţiilor şi termenele de retragere.

Ce se întâmplă dacă baza finală de calcul a contribuţiei mele se dovedeşte mai mare/mai mică decât baza provizorie de calcul a contribuției?

Din momentul în care este disponibilă decizia definitivă de plată a impozitului pe venit, vă putem calcula baza definitivă de calcul a contribuţiei. De aici rezultă şi contribuţiile dvs. definitive. Acestea sunt comparate cu contribuţiile provizorii la asigurarea de sănătate şi de pensie pe care a trebuit să le plătiţi pentru anul respectiv. Această procedură poartă numele de **recalculare**.

În cazul în care baza definitivă de calcul a contribuțiilor dvs. este mai mare decât baza provizorie de calcul, trebuie să vă aşteptaţi la o **plată retroactivă**. Dacă ea este mai mică, veţi primi plăţi compensatorii de la noi.

Contribuţiile pentru **asigurarea pentru persoane care desfăşoară activităţi independente nu mai sunt recalculate**.

Atenţie:

Recalcularea poate duce la **plăţi retroactive extrem de ridicate**. Chiar dacă suma plăţii retroactive este împărţită în **patru tranşe**, pe lângă plăţile retroactive trebuie să achitaţi şi contribuţiile provizorii pentru anul curent.

În cazul în care vă aşteptaţi la venituri crescute, că recomandăm să vă constituiţi **rezerve** corespunzătoare încă din anul de contribuţie. În acest fel puteţi evita dificultăţile la plată.

Care este valoarea cotei mele de contribuţie?

Din baza de calcul a contribuţiei dvs. trebuie să plătiţi anumite **procente** cu titlu de contribuţie la asigurarea de sănătate şi de pensie. Acest procent poartă numele de cotă de contribuţie. Aceasta este pentru

- **asigurarea de sănătate GSVG:** 7,65 %
- **asigurarea de pensie GSVG:** 18,5 %
- **asigurarea de pensie FSVG**: 20,00 %
- **asigurarea GSVG pentru persoane care desfăşoară activităţi independente:** 1,53%

Ce costuri revin asigurării contra accidentelor?

În cazul persoanelor care desfăşoară activităţi independente, contribuţia la asigurarea contra accidentelor nu depinde de venit, ci are aceeaşi valoare pentru toţi. În anul 2016 contribuţia lunară la asigurarea contra accidentelor este 9,11 Euro.

- Plata contribuţiilor este prevăzută trimestrial.
- Colectarea contribuţiilor se face trimestrial iar suma este transferată către AUVA.

AUVA = Organismul general pentru asigurări contra accidentelor

Există posibilitatea de a plăti voluntar sume mai mari la asigurarea contra accidentelor, pentru a beneficia ulterior de prestaţii de valoare mai mare?

Prin „contribuţia obligatorie“ aveţi dreptul, în cazul unul accident de muncă sau al unei boli profesionale, la prestaţii materiale şi financiare. Baza de evaluare pentru prestaţii financiare - în primul rând pentru pensii - este destul de redusă în cazul sumei menţionate. Sumei de 9,11 Euro lunar îi corespunde o **bază de evaluare anuală** de **19.599,11 Euro**. Din acest motiv, există posibilitatea unei asigurări suplimentare în cadrul asigurării contra accidentelor. În acest fel atingeţi o bază de evaluare mai ridicată.

Pentru asigurarea suplimentară sunt prevăzute două trepte. În anul 2016 sunt posibile următoarele contribuţii anuale şi baze de evaluare:

	Asigurare suplimentară I	**Asigurare suplimentară II**
contribuţie anuală suplimentară	**109,32 Euro**	**164,22 Euro**
bază de evaluare anuală	**32.050,24 Euro**	**38.367,72 Euro**

Unde pot înainta o cerere pentru asigurare suplimentară?

Asigurarea suplimentară trebuie solicitată agenţiei de land responsabile a AUVA. Contribuţiile pentru asigurarea suplimentară vor fi stabilite şi colectate de către AUVA.

4. Particularităţi pentru artişti

Începând din anul 2011 există în cadrul SVA **Centre de servicii pentru artişti** – aici vă stau la dispoziţie angajaţii agenţiilor de land SVA, în calitate de centre de contact, pentru informaţii şi consultanţă legate de subiectul asigurărilor sociale.

În centrele de servicii primim **cereri de orice natură**, legate de domeniul asigurărilor sociale. În cazul în care SVA nu este direct responsabilă (de ex. în cazul cererilor legate de pensii), înaintăm cererile spre rezolvare asiguratorilor responsabili.

Primim şi cereri înaintate în baza legii fondului de asigurări sociale pentru artişti (de ex. pentru acordarea de subvenţii pentru contribuţii), pe care le înaintăm apoi fondului.

K-SVFG = Legea fondului de asigurări sociale pentru artişti

Reglementările legale în vigoare, precum şi competenţele şi sarcinile asiguratorilor şi ale agenţiei pentru ocuparea forţei de muncă (AMS) şi KSVF rămân neschimbate.

Cine are calitatea de artist?

Artist în sensul K-SVFG este acea persoană *„care în cadrul unei activităţi artistice desfăşurate în domeniul artelor vizuale, al artelor spectacolului, al muzicii, al literaturii, al artei cinematografice sau într-o formă de artă contemporană, realizează creaţii artistice, în baza aptitudinilor sale artistice.“*

Comisia artistică decide dacă o persoană îndeplineşte condiţiile menţionate mai sus. Aceasta este compusă din mai **curii** - câte una pentru diversele domenii artistice:

- literatură
- muzică
- arte vizuale
- artele spectacolului
- arta cinematografică
- forme de artă contemporane

În plus, există şi câte o **curie profesională**, care poate efectua o expertiză suplimentară în cazuri controversate.

În cazul în care aţi absolvit o **instituţie de învăţământ superior cu profil artistic**, acel lucru reprezintă deja o dovadă a calificării relevante în acest domeniu. **Alte criterii** ale calităţii de artist (de ex. probe de lucru) sunt evaluate de către respectiva curie.

Cum pot primi subvenţii din fondul de asigurări sociale pentru artişti în calitate de creator de artă?

Fondul de asigurări sociale pentru artişti are sarcina de a-i ajuta pe artişti să procure mijloacele necesare pentru **asigurarea lor socială**. Din acest motiv oferă subvenţii pentru contribuţiile artiştilor asiguraţi.

Decizia de aprobare a unei cereri nu este luată de SVA, ci chiar de către fondul de asigurări sociale pentru artişti.

K-SVFG se aplică numai artiştilor care desfăşoară activităţi lucrative independente.

Ca artist, în ce situaţie am calitatea de persoană care desfăşoară activităţi lucrative independente, resp. activităţi lucrative ca angajat?

Acest lucru **nu depinde de denumirea contractului dvs.**, ci **numai de conţinutul acestuia**. Din acest motiv, actorii şi dansatorii din cadrul reprezentaţiilor teatrale nu desfăşoară activităţi lucrative independente, deoarece aceste activităţi pot fi desfăşurate numai într-o relaţie contractuală de angajare.

Artiştii au posibilitatea să încheie un contract de prestării servicii pentru activităţi independente?

Artiştii nu pot fi incluşi în asigurarea obligatorie ASVG în baza unui contract de prestării servicii pentru activităţi independente. În calitate de artist puteţi fi asigurat numai

- ca **angajat propriu-zis** conform **ASVG** (de ex. ca actor) sau
- ca persoană care desfăşoară activităţi independente, conform **GSVG**.

Care sunt condiţiile pentru a primi subvenţii pentru asigurarea de pensie din fondul de asigurări sociale pentru artişti?

Pentru subvenţii se aplică următoarele criterii:

- Trebuie să înaintaţi o **cerere** corespunzătoare către SVA sau către fond.
- **Veniturile sau încasările dvs. din activitatea artistică** (incl. activităţi artistice secundare) însumează minim **4.988,64 Euro** (valoare 2016). Există posibilitatea ca această condiţie să nu se aplice, fiind prevăzute şi alte înlesniri.
- Suma veniturilor dvs. nu depăşeşte **27.021,80 Euro** (valoare 2016) anual.

În cazul în care doriţi să înaintaţi o cerere, trebuie să utilizaţi **formularele** puse la dispoziţie de către fond şi să vă treceţi aici veniturile aşteptate şi activitatea artistică desfăşurată. Puteţi solicita subvenţii şi retroactiv (până la patru ani). Decizia dacă aveţi sau nu dreptul la subvenţii este luată de către fondul de asigurări sociale pentru artişti. Din momentul în care există o decizie în acest sens, ea va fi luată automat în consideraţie la stabilirea contribuţiilor.

Atenţie:

Fondul de asigurări sociale pentru artişti desfăşoară în mod regulat **verificări prin sondaj** pentru a verifica **existenţa condiţiilor care dau dreptul al subvenţii**.

Care este valoarea subvenţiei acordate din fondul de asigurări sociale pentru artişti?

Subvenţia este de maxim 143,50 Euro pe lună (1.722 Euro pe an). Ea nu poate depăşi, însă, valoarea contribuţiilor lunare pe care le plătiţi la asigurarea de pensie, de sănătate şi de accidente.

Verificare ulterioară

Din momentul în care devine disponibil avizul dvs. de impozitare se va verifica din nou dacă aveţi dreptul să primiţi subvenţii. În caz că nu, se poate ajunge la **solicitarea returnării** subvenţiilor acordate iniţial de către **fondul de asigurări sociale pentru artişti**. Informaţii mai detaliate referitoare la returnarea subvenţiilor puteţi primi direct de la fondul de asigurări sociale pentru artişti!

Ce trebuie să fac în cazul în care nu îmi desfăşor activitatea artistică independentă pentru o anumită perioadă de timp?

Începând de la 1 ianuarie 2011 aveţi posibilitatea, în calitate de artist care desfăşoară activităţi independente, să **notificaţi suspendarea activităţii** dacă şi câtă vreme nu mai desfăşuraţi efectiv această activitate. Suspendarea activităţii trebuie anunţată **fondului de asigurări sociale pentru artişti**. Din momentul notificării şi până în momentul reluării activităţii sunteţi exceptat de la **asigurarea obligatorie GSVG**. Dat fiind că începerea exceptării depinde de momentul notificării suspendării activităţii, notificarea retroactivă a suspendării nu este posibilă!

Pe parcursul perioadei de exceptare puteţi beneficia de **ajutor de şomaj** sau de **asistenţă de şomaj**, în cazul în care îndepliniţi condiţiile pentru această prestaţie.

Ce prevederi tranzitorii se aplică pentru artişti?

„Excepţia de vârstă“ (pagina 13) se aplică şi pentru artişti. Limita de vârstă este de 55 de ani, atât pentru femei, cât şi pentru bărbaţi. Momentul de referinţă îl reprezintă data de 1 ianuarie 2001.

Atenţie:

„Excepţia de vârstă“ nu se aplică pentru dvs., în cazul în care la **31 decembrie 2000** eraţi asigurat ca

- muzician (conform ASVG)
- artist de cabaret (conform ASVG)
- artist de circ sau de teatru de varietăţi (con form ASVG)
- artist practicant al artelor vizuale (con form GSVG).

5. Asigurarea multiplă

Pe lângă activitatea dvs., care face obiectul asigurării GSVG, desfăşuraţi şi o activitate lucrativă, care face obiectul asigurării obligatorii conform ASVG sau BSVG

În calitate de persoană care desfăşoară activităţi independente sunteţi **asigurat „multiplu“**, dacă desfăşuraţi simultan:

- o **activitate în calitate de angajat**, care face obiectul asigurării obligatorii
- activitatea de **agricultor/silvicultor**

În cazul în care sunteţi multiplu asigurat, trebuie să plătiţi contribuţii la asigurarea de sănătate şi de pensie în fiecare dintre sisteme. În acest sens sunt adunate bazele de calcul individuale. **Baza maximă de calcul a contribuţiei** este identică în toate legile. În cazul în care sunteţi asigurat multiplu, aceasta reprezintă şi limita superioară pentru suma bazelor de calcul ale contribuţiilor dvs..

Baza maximă de calcul a contribuţiei per an de contribuţie poate fi determinată cu următoarea formulă:

baza de calcul maximă lunară	**x**	**numărul lunilor de asigurare obligatorie pentru o activitate lucrativă**	**=**	**baza maximă de calcul per an de contribuţie**

În cazul în care sunteţi asigurat multiplu şi puteţi dovedi că suma bazelor dvs. de calcul anuale se va situa peste baza maximă de calcul a contribuţiei, este posibil să plătiţi contribuţii mai mici sau chiar să nu plătiţi contribuţii la asigurarea de pensie a persoanelor care desfăşoară activităţi independente. Este necesar însă să înaintaţi o cerere în acest sens **(Decizie privind diferenţa de contribuţii)**.

Atenţie:

Pentru **anul curent**, numărul lunilor de asigurare obligatorie nu este încă definitiv. Din acest motiv nu putem încă stabili baza maximă de calcul a contribuţiei pentru acest an. Din acest motiv, calculul pentru decizia privind diferenţa de contribuţii se face deocamdată **lunar**:

baza de calcul maximă lunară	**-**	**baza de calcul lunară a activităţii dvs. lu crative angajat**	**=**	**Bază de calcul pentru diferenţa de contribuţii (= baza de calcul a contribuţiilor GSVG)**

Concomitent cu activitatea independentă vă aflaţi într-un raport de muncă de drept public

În cazul în care, pe lângă activitatea independentă

- vă aflaţi într-un**raport de muncă de drept public**

şi

- sunteţi asigurat obligatoriu conform **B-KUVG**,

pentru dvs. se aplică **limitarea contribuţiilor numai în ceea ce priveşte asigurarea de sănătate**.

> **Atenţie:**
> În cazul în care aparţineţi de **instituţia de asigurări sociale de sănătate a unui angajator de drept public** (de ex. organismul de asigurări sociale de sănătate al municipalităţii oraşului Viena), contribuţiile dvs. nu sunt limitate automat de baza maximă de calcul a contribuţiei. În acest caz trebuie să plătiţi contribuţiile GSVG la valoarea maximă.

În general, în baza unui raport de muncă de drept public nu poate rezulta **o asigurare multiplă** în ceea ce priveşte **asigurarea de pensie**. În această situaţie, trebuie să plătiţi valoarea maximă a contribuţiilor GSVG şi în cazul în care depăşiţi deja baza maximă de calcul a contribuţiei în cadrul raportului de muncă de drept public.

6. Opţiuni disponibile în cadrul asigurării de sănătate GSVG

Puteţi ajusta protecţia oferită de asigurare în funcţie de nevoile dvs. individuale. În acest sens, aveţi următoarele opţiuni:

- pentru **asiguraţi cu dreptul la prestaţii materiale**
  - „dreptul la prestaţii financiare complete“ sau
  - „clasa specială cu dreptul la prestaţii financiare“
- pentru **asiguraţi cu dreptul la prestaţii financiare**
  - „clasa specială cu dreptul la prestaţii financiare“

„Dreptul la prestaţii financiare complete“

Această opţiune corespunde anterioarei clase avansate. La **consultarea unui medic**, la **cumpărarea de medicamente** şi pentru **clasa specială de servicii spitaliceşti** aveţi calitatea de pacient privat şi plătiţi chiar dvs. prestaţia. Vă vom compensa costurile conform tarifelor, însă vom plăti maxim 80% din costuri.

Această opţiune costă **99,84 Euro** (valoare 2016) lunar, în plus faţă de contribuţiile normale la asigurarea de sănătate.

„Clasa specială cu dreptul la prestaţii financiare“

În cadrul acestei opţiuni aveţi dreptul la prestaţii financiare numai în ceea ce priveşte **clasa specială de servicii spitaliceşti**.

Această opţiune costă pentru **persoanele asigurate cu dreptul la prestaţii materiale 79,89 Euro** (valoare 2016) lunar, în plus faţă de contribuţiile normale la asigurarea de sănătate. Pentru persoanele asigurate, cu dreptul la prestaţii financiare, această opţiune este gratuită.

Când încep şi când se încetează opţiunile?

Opţiunea **începe** odată cu **prima zi a lunii**, după depunerea cererii. Opţiunea poate intra în vigoare şi odată cu începerea asigurării obligatorii. În acest sens, este necesar să înaintaţi o cerere în decurs de 4 săptămâni după ce aţi fost notificat cu privire la începerea asigurării obligatorii.

Opţiunea **încetează** odată cu **încetarea asigurării obligatorii**. Ea poate înceta şi prin renunţare. Cel mai devreme puteţi renunţa la finalul anului calendaristic care urmează după începerea opţiunii. Apoi renunţarea este posibilă numai la **finalul unui an calendaristic**. În cazul în care nu achitaţi contribuţiile suplimentare este posibil să fim nevoiţi să vă retragem dreptul de a beneficia de opţiune.

Atenţie:

În cazul în care **aveţi dreptul la prestaţii materiale** şi optaţi pentru „dreptul la prestaţii financiare complete“ sau pentru „clasa specială cu dreptul la prestaţii financiare“, vă putem compensa pentru **clasa specială de servicii spitaliceşti** abia după scurgerea unui **interval de aşteptare de 6 luni**. Dacă aveaţi dreptul la prestaţii financiare imediat după începerea opţiunii, acest interval de aşteptare se scurtează cu această perioadă.

Aţi încheiat o asigurare privată suplimentară

Opţiunile pot fi interesante pentru dvs. în cazul în care aveţi dreptul la prestaţii materiale şi aţi încheiat o **asigurare medicală suplimentară, privată**. În acest caz dreptul la prestaţii financiare pentru clasa specială de servicii spitaliceşti poate face ca prima asigurării dvs. private să se reducă.

Chiar dacă aveţi dreptul la prestaţii financiare în cadrul clasei speciale de servicii spitaliceşti, vă putem compensa maxim 80% din costurile efective (compensarea ajunge de regulă la o valoare şi mai redusă). Din acest motiv, pentru acoperirea celorlalte costuri vă sfătuim să încheiaţi o asigurare medicală suplimentară, privată.

7. Asigurare suplimentară în cadrul asigurării de sănătate GSVG

Pentru a vă proteja de eventuale probleme financiare în caz de boală, vă oferim **asigurarea suplimentară facultativă GSVG**. În caz de boală, aceasta garantează o **indemnizaţie de boală**, a cărei valoare depinde de baza provizorie de calcul a contribuţiei. Contribuţiile şi prestaţiile conexe asigurării suplimentare nu mai sunt modificate prin recalculare.

Pe parcursul primilor trei ani de activitate independentă se aplică următoarea regulă:

Costuri lunare	Baza de calcul a contribuţiei	Indemnizaţie zilnică de boală
30,05 Euro (valoare 2016)	**1.202,10 Euro (valoare 2016)**	**29,23 Euro (valoare 2016)**

8. Asistenţă în caz de boală prelungită

Prin noua asistenţă în caz de boală prelungită, protecţia socială a persoanelor care desfăşoară activităţi independente se îmbunătăţeşte considerabil.

Aveţi dreptul la **„asistenţă în caz de boală prelungită“**, dacă şi câtă vreme:

- Desfăşuraţi activităţi lucrative independente şi beneficiaţi de o asigurare de sănătate conform GSVG.
- Activitatea dumneavoastră presupune lipsa angajaţilor sau un număr mai mic de 25 angajaţi.
- Menţinerea în funcţiune a întreprinderii depinde de capacitatea dvs. de muncă personală.

Aveţi dreptul la asistenţă **începând din a 43-a zi a unei situaţii de incapacitate de muncă, certificată de către un medic.** Pe durata incapacităţii de muncă aveţi dreptul la asistenţă, pentru aceeaşi boală, timp de maxim 20 de săptămâni.

Prestaţia este de **29,23 Euro pe zi** şi nu depinde de valoarea venitului.

9. Subvenţii la înfiinţarea de noi companii

NEUFÖG: Legea privind subvenţiile pentru înfiinţarea de noi companii

Rolul NEUFÖG este de a asigura fondatorilor de noi companii o **relaxare financiară**, prin exceptarea de la plata anumitor taxe, în urma depunerii unei cereri în acest sens. Printre acestea se numără anumite

- taxe de timbru
- taxe administrative
- impozit pe salariu pentru angajaţi
- impozite

Cu anumite limitări, NEUFÖG se aplică şi pentru preluarea de companii.

Cine poate primi subvenţii şi unde mă pot informa?

În principiu, subvenţiile sunt disponibile pentru toate persoanele care desfăşoară activităţi lucrative independente. Consultanţă în acest sens este disponibilă:

- la instituţiile legale însărcinate cu reprezentarea intereselor dvs.
- la agenţiile de land SVA

Înfiinţarea unei noi companii: Înfiinţarea unei noi structuri operaţionale cu scopul de a obţine venituri dintr-unul dintre următoarele domenii:

- activitate comercială
- activitate independentă
- agricultură şi silvicultură

Preluarea unei companii: O companie deja existentă este cedată unei alte persoane de către proprietarul anterior. Această cedare poate fi gratuită sau contra cost.

Atenţie:

La schimbarea **formei juridice** a unei societăţi (de ex. din societate comercială deschisă în S.R.L.), nu este vorba despre înfiinţarea unei noi companii.

În plus, **proprietarul companiei** nou înfiinţate sau preluate nu trebuie să fi desfăşurat activităţi comparabile.

În plus, compania nou înfiinţată nu poate fi extinsă de-a lungul primului an cu **unităţi (ramuri de activitate)** deja existente. O astfel de extindere trebuie notificată imediat autorităţilor competente. În acest caz, subvenţiile vor fi anulate.

Exemplu

Un trainer a devenit în urmă cu cinci ani **prestator de activităţi independente**, însă a trebuit ca după doi ani să îşi încheie din motive financiare activitatea ca persoană care desfăşoară activităţi independente în noile profesii. Apoi a început activitatea în calitate de **angajat**. În cazul în care ar dori acum să înfiinţeze un centru de training de tâmplărie independent, nu mai are dreptul la subvenţii.

10. Asigurarea pentru persoane care desfăşoară activităţi independente

În calitate de liber-profesionist sau persoană care desfăşoară activităţi independente în noile profesii, inclus în asigurarea obligatorie de sănătate conform GSVG, aveţi obligaţia ca de la 1 ianuarie 2008 să plătiţi contribuţii la **asigurarea pentru persoane care desfăşoară activităţi independente**, în baza BMSVG. Excepţiile le reprezintă persoanele cu asigurare de sănătate „Opting in“ şi persoanele cu asigurare facultativă, resp. obligatorie conform §§ 14a, b GSVG.

BMSVG: Legea privind asigurările angajaţilor și ale persoanelor care desfășoară activități independente

În cazul în care beneficiați de asigurare de pensie conform GSVG sau FSVG şi sunteţi exceptat de la asigurarea de sănătate GSVG conform § 5 GSVG („Opting out“) sau sunteţi inclus în asigurarea obligatorie conform ASVG, puteţi opta **voluntar** pentru includerea în **asigurarea pentru persoane care desfăşoară activităţi independente în decurs de 12 luni** de la începerea activităţii profesionale independente.

Contribuţiile se ridică la **1,53 %** din baza provizorie de calcul a contribuţie. Baza de calcul a contribuţiei utilizată depinde de respectivul model:

- model obligatoriu: baza de calcul a contribuţiei la asigurarea de sănătate
- model facultativ: baza de calcul a contribuţiei la asigurarea de pensie

Colectarea contribuţiilor se face împreună cu contribuţiile pentru asigurări sociale.

Atenţie:

Contribuţiile pentru asigurarea pentru persoane care desfăşoară activităţi independente pornesc întotdeauna de la baza provizorie de calcul a contribuţiei şi nu sunt **recalculate**.

Transferăm contribuţiile casei de asigurări alese de dvs., pe care o puteţi selecta dintre cele 9 disponibile - lista de la pagina 34. Dacă aţi ales deja o casă de asigurări pentru angajaţii dvs., depindeţi în continuare de această casă. În cazul în care nu alegeţi în timp util o casă de asigurări, vă va fi repartizată una din oficiu. Casa de asigurări vă va evalua contribuţiile.

Când pot beneficia de prestaţii conexe asigurării pentru persoane care desfăşoară activităţi independente?

Puteţi beneficia de **prestaţii** conexe asigurării pentru persoane care desfăşoară acti vităţi independente dacă

- aţi plătit contribuţii pentru o perioadă de minim 3 ani şi v-aţi
- încheiat activitatea profesională independentă în urmă cu cel puţin 2 ani
  sau
- vă pensionaţi în condiţiile prevăzute de lege
  sau
- ultima contribuţie obligatorie la asigurare a fost în urmă cu 5 ani.

În caz de **deces al persoanei asigurate**, fondurile vor fi plătite rudelor apropiate, în caz contrar revine succesorilor legali.

Sub ce formă pot beneficia de prestaţii conexe asigurării pentru persoane care desfăşoară activităţi independente şi care este valoarea acestora?

Valoarea prestaţiilor depinde de valoarea contribuţiilor plătite şi de rezultatul evaluării efectuate de casa de asigurări. Casa de asigurări vă informează anual asupra situaţiei curente a contului.

Puteţi beneficia de prestaţii sub diferite forme:

- plată ca **sumă unică**
- transfer către o **nouă casă de asigurări** (de ex. dacă pe lângă activitatea independentă desfăşuraţi şi o activitate lucrativă ca angajat)
- transfer către un **fond de pensii** resp. o societate de asigurări privată (pentru plata unei pensii)

Cum este tratată din punct de vedere fiscal asigurarea pentru persoane care desfăşoară activităţi independente?

Contribuţiile la asigurare reprezintă costuri de exploatare. Evaluarea de către casa de asigurări este neimpozabilă. Plata prestaţiei sub formă de sumă unică beneficiază de o scutire de impozit de 6%, plata sub formă de pensie este complet scutită de impozit.

11. Asigurarea de şomaj

Începând de la 1 ianuarie 2009, persoanele care desfăşoară activităţi independente pot opta voluntar pentru includerea în asigurarea de şomaj, pentru îmbunătăţirea propriei protecţii sociale. Este vorba despre o **veritabilă asigurare de şomaj**, prin intermediul căreia puteţi avea dreptul la toate prestaţiile conexe asigurării de şomaj (ajutor de şomaj, asistenţă de şomaj, etc.). Contribuţiile la asigurarea de şomaj a persoanelor care desfăşoară activităţi independent sunt colectate de noi şi transferat Agenţiei pentru ocuparea forţei de muncă **(AMS)**. Pentru prestaţiile conexe asigurării de şomaj este responsabilă exclusiv AMS.

Cine poate opta pentru această asigurare?

Puteţi opta pentru asigurarea de şomaj dacă

- **desfăşuraţi activităţi independente** şi conform **GSVG** resp**. FSVG sunteţi inclus în asigurarea de pensie** (persoane care desfăşoară activităţi independente în noile profesii şi liber-profesionişti)

sau

- **sunteţi avocat liber profesionist** sau **inginer civil** şi sunteţi exceptat conform § 5 GSVG („Opting out“) de la asigurarea de pensie GSVG.

Atenţie:

Din păcate, **nu puteţi fi inclus în asigurarea de şomaj**
dacă

- aţi împlinit deja vârsta de **60 ani** resp. vârsta minimă pentru pensia anticipată pentru limită de vârstă
- aveţi deja **dreptul** la o **pensie pentru limită de vârstă** resp. o **pensie pentru funcţionari**

Până când pot opta pentru asigurarea de şomaj şi de când sunt protejat de asigurare?

Aţi desfăşurat deja activităţi independente până la sfârşitul anului 2008

Dacă aţi desfăşurat deja activităţi independente până la sfârşitul anului 2008, ar fi trebuit să vă declaraţi opţiunea de participare până cel târziu la **31 decembrie 2009**. În cazul în care nu aţi făcut uz de această posibilitate, următoarea posibilitate pentru a vă declara opţiunea de participare este **1 ianuarie 2018**. Din acel moment veţi avea la dispoziţie 6 luni pentru a vă declara opţiunea de a participa la asigurarea noastră de şomaj.

Aţi început activitatea independentă după
31 decembrie 2008

Trebuie să ne anunţaţi opţiunea pentru participarea la **asigurarea de şomaj în decurs de**
6 luni după ce v-am informat cu privire la începerea asigurării de pensie GSVG-/FSVG resp. cu privire la excepţia conform § 5 GSVG. În funcţie de momentul declaraţiei de participare, asigurarea de şomaj începe fie:

- odată cu **începerea asigurării de pensie** resp. cu excepţia (notificarea participării în decurs de 3 luni)

sau

- din **luna următoare începerii participării** (notificarea participării după a 3-a lună)

În cazul în care nu v-aţi declarat opţiunea de participare în decursul termenului prevăzut, acest lucru va mai fi posibil abia după alţi 8, 16, 24 ... ani (într-un interval de 6 luni de la finalul acestei perioade).

Cum pot opta pentru această asigurare?

Formularul de participare este disponibil pe pagina noastră de internet, la adresa **www.svagw.at** sau la agenţia de land de care aparţineţi.

Care sunt costurile asigurării de şomaj?

Dacă v-aţi înscris pentru asigurarea de şomaj, va trebui să plătiţi contribuţii pe perioada asigurării obligatorii de pensie, resp. a excepţiei conform § 5 GSVG, **cota de contribuţie situându-se la 6 %** din baza de calcul a contribuţiei. Aveţi la dispoziţie trei opţiuni:

Baza de calcul a contribuţiei	contribuţie lunară (valori 2016)
1/4 din baza maximă de calcul a contribuţiei GSVG	**85,05 Euro**
1/2 din baza maximă de calcul a contribuţiei GSVG	**170,10 Euro**
3/4 din baza maximă de calcul a contribuţiei GSVG	**255,15 Euro**

Atenţie:
Baza de calcul a contribuţiei pe care aţi ales-o se va aplica **pentru întreaga durată a asigurării de şomaj**. Ea influenţează nu numai valoarea contribuţiilor, ci şi volumul eventualelor prestaţii financiare (de ex. ajutorul de şomaj).

Colectarea contribuţiilor pentru asigurarea de şomaj se face împreună cu celelalte contribuţii. Puteţi acumula perioade de asigurare, care să vă dea dreptul la prestaţiile conexe asigurării de şomaj facultative, numai dacă aţi plătit toate contribuţiile prevăzute pentru intervalul corespunzător.

Pot renunţa la asigurarea de şomaj?

Puteţi renunţa la asigurarea de şomaj facultativă numai după 8, 16, 24 ... ani (în decurs de 6 luni de la finalul acestei perioade).

Am acumulat deja dinainte de 31 decembrie 2008 drepturi referitoare la asigurarea de şomaj. Se menţin?

Există **dispoziţii tranzitorii**, care garantează că prelungirea nelimitată a termenului cadru şi termenul privind continuitatea ajutorului de şomaj şi a asistenţei de şomaj, aflate în vigoare până la 31 decembrie 2008, sunt valabile în continuare. În acest caz trebuie să decideţi

- dacă vă este suficientă protecţia astfel oferită şi nu mai doriţi să beneficiaţi de asigurarea de şomaj facultativă

sau

- dacă participarea la asigurarea de şomaj vă este utilă.

Termen cadru = termen, în decursul căruia trebuie să se acumuleze anumite perioade de asigurare de şomaj, pentru a putea avea dreptul la ajutor şomaj.

Perioadele în care aţi desfăşurat activităţi independente şi aţi beneficiat de asigurare de sănătate conform GSVG sau BSVG duc la prelungirea acestui termen.

Sunteţi protejat de drepturile câştigate în baza unei asigurări de şomaj anterioare în cazul în care

- înainte de 1 ianuarie 2009, aţi avut o asigurare de şomaj şi aţi şi desfăşurat activităţi independente, fiind astfel inclus în asigurarea de sănătate conform GSVG sau BSVG. În acest caz se aplică în continuare prelungirea nelimitată a termenelor.
- după 31 decembrie 2008 aţi început desfăşurarea unei activităţi independente iar în prealabil aţi desfăşurat timp de minim 5 ani o activitate prin care aţi beneficiat de asigurare de şomaj. Şi în acest caz se aplică în continuare prelungirea nelimitată a termenelor.
- după 31 decembrie 2008 aţi început desfăşurarea unei activităţi independente iar în prealabil aţi fost inclus în asigurarea de şomaj pentru o perioadă de mai puţin de 5 ani. În acest caz, prelungirea termenului este limitată la 5 ani.

Atenţie:

Prelungirea termenelor vă asigură protecţie numai în cazul în care aveţi **în continuare dreptul la ajutor de şomaj** sau dacă puteţi primi în continuare ajutor de şomaj sau asistenţă de şomaj. În caz contrar, prelungirea termenelor este inutilă şi ar trebui să aveţi în vedere opţiunea de a participa la asigurarea de şomaj facultativă dacă doriţi să vă protejaţi de riscul şomajului şi în calitate de persoană care desfăşoară activităţi independente.

Care sunt prestaţiile conexe asigurării de şomaj la care am dreptul?

Informaţii detaliate referitoare la ajutorul de şomaj şi asistenţa de şomaj sunt disponibile la adresa -
www.ams.at – Service für Arbeitsuchende – Finanzielles – Leistungen.

Valorile **ajutorul de şomaj zilnic**, în cazul în care suma se calculează pornind exclusiv de la baza de calcul a contribuţiei selectată în cadrul asigurării de şomaj facultative (valori 2016):

- **22,79 Euro** (la 1/4 din baza maximă de calcul a contribuţiei GSVG)
- **36,71 Euro** (la 1/2 din baza maximă de calcul a contribuţiei GSVG)
- **50,77 Euro** (la 3/4 din baza maximă de calcul a contribuţiei GSVG)

Începând de când am dreptul la prestaţii?

În cazul în care beneficiaţi pentru **prima oară** de ajutor de şomaj, este necesar ca **de-a lungul ultimelor 24 de luni (= termen cadru)** înaintea solicitării ajutorului de şomaj să fi desfăşurat timp de **minim 52 de săptămâni** o activitate prin care aţi beneficiat de asigurare de şomaj. În cazul în care aţi beneficiat deja o dată de ajutor de şomaj, sunt suficiente 28 de luni de asigurare de şomaj în decursul ultimelor 12 luni (= termen cadru). Pentru **persoane sub 25 de ani** există **reglementări speciale**, mai permisive.

Case de asigurări ocupaţionale

APK Vorsorgekasse AG (cod de identificare 71100)
1030 Wien, Thomas-Klestil-Platz 1, 4020 Linz, Stahlstraße 2-4
T +43 (0)5 0275-50
E office@apk-vk.at www.apk-vk.at

Allianz Vorsorgekasse AG (cod de identificare 71500 şi 71510)
1130 Wien, Hietzinger Kai 101-105
T +43 (0)5 9009-88750
E servicekasse@allianz.at www.allianzvk.at

BONUS Vorsorgekasse AG (cod de identificare 71200)
1030 Wien, Traungasse 14-16
T +43 (0)1 994 99 74
E kundenservice@bonusvorsorge.at www.bonusvorsorge.at/vk

BUAK Betriebliche Vorsorgekasse GesmbH (cod de identificare 71900)
1050 Wien, Kliebergasse 1a
T +43 (0)5 795 79-3000
E buak-bvk@buak.at www.buak-bvk.at

fair finance Vorsorgekasse AG (cod de identificare 71150)
1080 Wien, Alser Straße 21
T +43 (0)1 405 71 71-0
E info@fair-finance.at www.fair-finance.at

Niederösterreichische Vorsorgekasse AG (cod de identificare 71700)
3100 St. Pölten, Neue Herrengasse 10
T +43 (0)2742 90555-7160
E office@noevk.at www.noevk.at

Valida Plus AG (cod de identificare 71300)
1190 Wien, Mooslackengasse 12
T +43 (0)1 316 48-0
E service-plus@valida.at www.valida.at

VBV – Vorsorgekasse AG (cod de identificare 71600)
1190 Wien, Mooslackengasse 12
T +43 (0)1 217 01-8500
E info@vorsorgekasse.at www.vorsorgekasse.at

VICTORIA-VOLKSBANKEN Vorsorgekasse AG (cod de identificare 71800)
1030 Vienna, Traungasse 14-16
T +43 (0)1 503 77 17-6960
E vk@victoria.at www.vvmvk.at

Adrese ale agenţiilor de land SVA

Wien	1051 Wien, Wiedner Hauptstraße 84-86, Telefon 05 08 08-2021, Fax 05 08 08-9129 E-Mail: vs.w@svagw.at
Niederösterreich	1051 Wien, Hartmanngasse 2b, Telefon 05 08 08-2022, Fax 05 08 08-9229 E-Mail: vs.noe@svagw.at Biroul Baden 2500 Baden, Bahngasse 8, Telefon 05 08 08-2072, Fax 05 08 08-9298 E-Mail: service.baden@svagw.at Biroul St. Pölten 3100 St. Pölten, Daniel Gran-Straße 48 Telefon 05 08 08-2082, Fax 05 08 08-9299 E-Mail: service.st.poelten@svagw.at
Burgenland	7000 Eisenstadt, Osterwiese 2, Telefon 05 08 08-2023, Fax 05 08 08-9329 E-Mail: vs.bgld@svagw.at
Oberösterreich	4010 Linz, Mozartstraße 41, Telefon 05 08 08-2024, Fax 05 08 08-9429 E-Mail: vs.ooe@svagw.at
Steiermark	8010 Graz, Körblergasse 115, Telefon 05 08 08-2025, Fax 05 08 08-9529 E-Mail: vs.stmk@svagw.at
Kärnten	9020 Klagenfurt am Wörthersee, Bahnhofstraße 67, Telefon 05 08 08-2026, Fax 05 08 08-9629 E-Mail: vs.ktn@svagw.at
Salzburg	5020 Salzburg, Auerspergstraße 24, Telefon 05 08 08-2027, Fax 05 08 08-9729 E-Mail: vs.sbg@svagw.at

Tirol	6020 Innsbruck, Klara-Pölt-Weg 1, Telefon 05 08 08-2028, Fax 05 08 08-9829 E-Mail: vs.t@svagw.at
Vorarlberg	6800 Feldkirch, Schloßgraben 14, Telefon 05 08 08-2029, Fax 05 08 08-9929 E-Mail: vs.vbg@svagw.at
Adresa fondului: artişti	Fondul de asigurări sociale pentru 1010 Wien, Goethegasse 1, Stiege 2, 4. Stock Telefon (01) 586 71 85, Fax (01) 586 71 7959 E-Mail: office@ksvf.at **www.ksvf.at**

Pentru o mai mare claritate, am renunțat la diferențierile specifice genului, ca de exemplu întreprinzător(întreprinzătoare). Termenii corespunzători trebuie înțeleși ca fiind neutri din punct de vedere al genului. Proprietar și editor: Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, 1051 Wien, Wiedner Hauptstraße 84–86, Tel. 05 08 08, www.svagw.at, /svagw
Tipărit de: SVD Büromanagement GmbH