

ASIGURĂRI SOCIALE PENTRU LIBER-PROFESIONIȘTI

INFORMAȚII PRELIMINARE



Stimată doamnă!
Stimate domn!

Toate persoanele care desfășoară activități lucrative independente în Austria (cu excepția 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 informații. Prezenta broșură cuprinde informații utile pentru asigurații liber-profesioniști sau care desfășoară activități independente în Noile profesii.

Din păcate, în cadrul unor informații preliminare nu se poate insista asupra tuturor prevederilor de detaliu. Din acest motiv, vă adresez invitația ca orice nelămuriri asupra asigurărilor sociale să le clarificați într-un dialog personal cu angajații SVA. Aceștia vă stau cu plăcere la dispoziție pentru informații individualizate.



Dr. Christoph Leitl
Președite

Cuprins

3	INFORMAȚII DE NATURĂ GENERALĂ, REFERITOARE LA ASIGURĂRILE SOCIALE PENTRU LIBER-PROFESIONIȘTI ȘI PERSOANE CARE DESFĂȘOARĂ ACTIVITĂȚI INDEPENDENTE ÎN NOILE PROFESII
3	Grupe de persoane asigurate
8	PRINCIPIILE ASIGURĂRII OBLIGATORII
8	Prag de asigurare
11	Limite temporale
13	Dispoziții tranzitorii
14	COSTURILE ASIGURĂRII OBLIGATORII
14	Valoare provizorie a contribuției
15	Valoare definitivă a contribuției
17	Costurile asigurării contra accidentelor
18	Particularități pentru artiști
19	Definiție: artiști
21	Subvenții prin Fondul de asigurări sociale al artiștilor
21	Dispoziții tranzitorii
22	Asigurarea multiplă
23	Opțiuni disponibile în cadrul asigurării de sănătate GSVG
25	Asigurare suplimentară în cadrul asigurării de sănătate GSVG
25	Asistență în caz de boală prelungită
26	Subvenții la înființarea de noi companii
28	Asigurarea pentru persoane care desfășoară activități independente
30	Asigurarea de șomaj

1. Informații de natură generală referitoare la asigurările sociale pentru liber-profesioniști și persoane care desfășoară activități independente în noile profesii

Ce legi reglementează asigurarea mea?

- GSVG:** Legea asigurărilor sociale pentru activități economice
- ASVG:** Legea generală a asigurărilor sociale
- FSVG:** Legea asigurărilor sociale pentru liber-profesioniști și persoane care desfășoară activități independente
- BSVG:** Legea asigurărilor sociale pentru fermieri
- NVG:** Legea privind asigurarea notarilor
- B-KUVG:** Legea asigurărilor de sănătate și accidente pentru funcționari

Pentru cine se aplică asigurarea socială?

Începând din anul 1998 toate persoanele care obțin printr-o activitate operațională „**venituri din activități comerciale**“ sau „**venituri din activitate independentă**“ și nu sunt deja asigurați obligatoriu în baza acestei activități, sunt incluse în

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

și de la 1 ianuarie 2008 fac obiectul

- **asigurării pentru persoane care desfășoară activități independente.**

În cazul acestei grupe de asigurați se diferențiază între

- liber-profesioniști și
- persoane care desfășoară activități independente în noile profesii

Broșurile informative SVA referitoare la multiple subiecte importante sunt disponibile pe internet, la adresa www.svaqw.at/info

Liber-profioniști: aparțin unei organizații legale de reprezentare a intereselor profesionale.

Persoane care desfășoară activități independente în noile profesii: nu aparțin unei organizații legale de reprezentare a intereselor profesionale.

Dacă în cele ce urmează vor fi avuți în vedere atât liber-profioniștii, cât și persoanele care desfășoară activități independente în noile profesii, vom utiliza termenul de „**persoane care desfășoară activități independente**“.

Exemple de liber-profioniști

- experți contabili (GSVG)
- veterinari (GSVG)
- notari (NVG)
- avocați (GSVG)
- ingineri civili (FSVG)
- medici (FSVG)
- farmaciști (FSVG)
- agenți de brevete (FSVG)
- etc.

Exemple de persoane care desfășoară activități independente în noile profesii

În măsura în care nu sunt deja asigurate conform GSVG/FSVG/ ASVG în baza activității desfășurate, următoarele grupe profesionale aparțin persoanelor care desfășoară activități independente în noile profesii:

- artiști
- persoane care susțin prelegeri
- experți
- scriitori
- jurnaliști independenți
- psihologi liber-profioniști
- psihoterapeuți și fizioterapeuți liber-profioniști
- infirmieri liber-profioniști
- asociații care desfășoară activități lucrative
- etc.

Atenție:

În cazul în care sunteți **asociat** al unei societăți în nume colectiv sau al unei societăți comerciale care nu dispune de o licență comercială și aveți răspundere personală, aveți de asemenea calitatea de **persoană care desfășoară o activitate lucrativă**. În cazul altor asociații se poate vorbi despre o activitate lucrativă dacă

- aveți răspundere nelimitată

sau

- aveți **atribuții de administrare** sau
- sunteți **implicat în societate** în orice alt fel

În aceleași condiții sunt asigurați obligatoriu și **comanditarii**, în măsura în care parteneriatul a luat ființă după data de 30 iunie 1998.

Asociații care, în condițiile menționate, nu au calitatea de persoană care desfășoară o activitate lucrativă (de ex. asociații care nu sunt implicați în activitatea unui S.R.L.) nu (mai) fac obiectul asigurării obligatorii conform GSVG.

Ce reprezintă asigurarea obligatorie?

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

- voința asiguratului
- naționalitatea asiguratului

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

În ce situații se aplică în ceea ce mă privește o asigurare obligatorie, în calitate de liber-profesionist sau persoană care desfășoară activități independente în noile profesii?

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

- Obțineți venituri dintr-o **activitate comercială** și/sau dintr-o **activitate independentă**.
- În baza acestei activități lucrative **nu a intrat în vigoare deja o asigurare obligatorie** – printr-un contract de prestării servicii pentru activități independente, conform ASVG. (Excepție: experți contabili și veterinari)
- Baza de calcul a contribuției care rezultă din exercitarea acestor activități lucrative depășește **pragul de asigurare** (pagina 8) și/sau indicați în declarația de asigurat venituri care depășesc pragul de asigurare.

Exemple

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

Atenție:

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

- Vă obligați față de un **angajator** să prestați servicii contra unei remunerații.
- Prestarea serviciilor se face personal.
- Nu utilizați propriile mijloace tehnologice/echipamente de lucru, care sunt esențiale pentru această activitate.

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

Declarația de asigurat a SVA cuprinde câteva întrebări permit, resp. ușurează o evaluare. Dacă din răspunsul la aceste întrebări rezultă informații care indică o relație de prestări servicii prin activități independente (= contract de prestării servicii pentru activități independente), vom transmite declarația de asigurat spre verificare casei regionale de asigurări sociale.

Care sunt instituțiile responsabile pentru asigurarea mea socială?

SVA: Organismul de asigurări sociale pentru sectorul economic

AUVA: Organismul general pentru asigurări contra accidentelor

Asigurarea de sănătate și asigurarea de pensie pentru liber-profesioniști și persoane care desfășoară activități independente în noile profesii, conform GSVG, se află în sarcina SVA. Colectăm contribuțiile și desfășurăm prestațiile prevăzute de lege.

Pentru **asigurarea contra accidentelor** a liber-profesioniștilor și a persoanelor care desfășoară activități independente în noile profesii este responsabilă AUVA. Contribuțiile pentru asigurarea contra accidentelor sunt stabilite și colectate tot de noi.

Colectarea contribuțiilor pentru **asigurarea persoanelor care desfășoară activități independente** se face parțial 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 desfășoară activități independente în noile profesii, desfășurați o activitate operațională, trebuie să ne contactați **în decurs de o lună**. În acest sens, **valoarea veniturilor** nu are nici o importanță. Informațiile indicate de dvs. în „**Declarația de asigurat**“ reprezintă baza asigurării dvs. sociale. Doar în acest fel putem garanta că protecția oferită de asigurare este valabilă încă de la începerea activității lucrative.

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

În cazul în care nu vă îndepliniți obligația de notificare iar veniturile dvs. din activitatea independentă se situează peste **pragul de asigurare** (pagina 9), asigurarea de pensie, sănătate și de accidente intră în vigoare **retroactiv**. În cele mai multe cazuri, acest lucru înseamnă că va trebui **să plătiți contribuții ulterioare** și să vă așteptați chiar și la o majorare la contribuțiile de pensie și sănătate în valoare de 9,3% din valoarea contribuțiilor care trebuie plătite ulterior. Puteți evita această majorare în cazul în care ne notificați depășirea 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 desfășoară activități independente.

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

În calitate de liber-profesionist sau de persoană care desfășoară activități independente în noile profesii vi se aplică prevederile referitoare la asigurarea obligatorie numai dacă veniturile din activități 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 protecția prin asigurare puteți înainta o **declarație** în care să specificați probabilitatea ca veniturile dvs. să depășească pragul de asigurare, creând astfel premisele activării în avans a asigurării.

Pragul de asigurare în anul 2018 este de **5.256,60 Euro**, indiferent dacă pe lângă activitatea lucrativă independentă, aveți și alte job-uri sau venituri din alte surse, ca de ex.:

- pensie
- pensie pentru funcționari sau pensie de urmaș
- plata unei pensii de către o organizație legale de reprezentare a intereselor profesionale (cameră)
- indemnizație de boală sau alocație de naștere, în baza asigurării de sănătate prevăzute de lege
- sume în baza asigurării de șomaj
- Indemnizație de creștere a copilului
- etc.

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

Sunteți operator economic asigurat GSVG și desfășurați totodată o activitate independentă

Dacă sunteți deja asigurat GSVG și desfășurați **simultan** una dintre activitățile independente descrise, pentru dvs. nu se aplică **nici un prag de asigurare**. Veniturile din toate activitățile lucrative sunt **adunate** pentru constituirea bazei de calcul a contribuției GSVG. Limita superioară o reprezintă **baza maximă de calcul a contribuției**. Depășirea acesteia nu este permisă.

Atenție:

Dacă pe parcursul unui an calendaristic desfășurați 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 activitățile.

Exemple

O femeie este asigurată din luna ianuarie până în luna iunie ca **persoană care desfășoară activități economice lucrativă**; veniturile sale din aceste activități se ridică la 4.400 Euro. Începând din luna iulie desfășoară o **activitate profesională independentă**, în urma căreia acumulează venituri din activități independente în valoare de 1.500 Euro. Dat fiind că suma veniturilor sale din activități lucrativă(5.900 Euro) depășește 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 contribuției dvs. GSVG va depăși sau nu pragul de asigurare corespunzător. Acest lucru este valabil și 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 contribuție. 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 contribuției**, care este derivată din **veniturile** dvs., există două posibilități:

1. Declarați că estimați depășirea pragului de asigurare în ceea ce privește veniturile dvs. („Declarație de depășire“).

În cazul în care prezentați o astfel de declarație, **asigurarea obligatorie** intră în vigoare **imediat**. Acest lucru înseamnă că sunt necesare contribuții la asigurarea de sănătate, de pensie și de accidente, precum și eventuale contribuții pentru asigurarea persoanelor care desfășoară activități independente, contribuții care vor fi colectate de noi. Totodată începe și protecția garantată de asigurarea de sănătate și de accidente.

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

În cazul în care se constată că estimarea dvs. a fost greșită, **obligativitatea asigurării** se menține. Protecția oferită de asigurare se menține în toate sectoarele.

Cât timp este activă protecția oferită de asigurare dacă am declarat că estimez că baza de calcul a contribuțiilor mele va depăși pragul de asigurare?

Asigurarea obligatorie rămâne în vigoare câtă vreme nu vă revizuiți **Declarația de depășire** și nu declarați că pragul de asigurare nu va fi depășit. Într-un astfel de caz, asigurarea obligatorie încetează provizoriu cu ultima zi a lunii în care ați depus declarația.

2. Declarați că nu estimați depășirea pragului de asigurare în ceea ce privește veniturile dvs..

Puteți depune această declarație **fără explicații suplimentare**, chiar dacă deciziile de plată a impozitului pe venit din anii anteriori indică venituri peste pragul de asigurare. Trebuie, însă, să vă gândiți bine la urmări: Temporar nu veți plăti **nici un fel de asigurări sociale**, însă nu veți beneficia de protecția oferită de **asigurarea de sănătate și de accidente**. (Eventual puteți fi coasigurat gratuit în asigurarea de sănătate a soțului/soției)

Ulterior verificăm pe baza veniturilor pe care le-ați înregistrat efectiv dacă veți fi exceptat în continuare de la plata asigurării sau dacă ați depășit totuși pragul de asigurare.

Atenție:

În cazul în care, contrar estimării dvs., ați **depășit** totuși **pragul de asigurare**, va trebui să plătiți **contribuții de asigurare** ulterioare și să achitați pentru asigurarea de pensie și de sănătate majorarea de contribuție menționată mai sus!

Din acest motiv, trebuie să încercați să vă faceți estimările de venit cât mai realist posibil și să ne **notificați 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 contribuțiilor mele nu depășește pragul de asigurare?

Puteți declara că doriți să beneficiați de asigurarea de sănătate și de accidente, chiar dacă nu depășiți pragul de asigurare. Această declarație poartă denumirea „**Opting in**“. Ca **bază de calcul** pentru contribuțiile dvs. la asigurarea de sănătate se va aplica **pragul de asigurare**.

Costul **asigurării contra accidentelor** este de **9,60 Euro lunar** (valoare 2018).

În acest caz nu este necesar să plătiți contribuții pentru asigurarea persoanelor care desfășoară activități independente.

Când începe asigurarea obligatorie?

Asigurarea obligatorie începe

- în cazul depunerii unei declarații de depășire, din ziua în care aceasta ajunge la SVA,
- însă cel mai devreme din ziua în care vă începeți activitatea operațională, resp. în care primiți autorizația necesară desfășurării activității.

În cazul în care activitatea se desfășoară deja cu mult timp înainte de depunerea declarației de depășire, 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 ați început desfășurarea activității înaintea acestei date.

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

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

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

Când încetează asigurarea obligatorie?

- În cazul în care vă **încetați activitatea operațională** ...
- În cazul în care vă **încetează autorizația necesară desfășurării activității** ...
- În cazul în care declarați că **nu** (mai) **depășiți pragul de asigurare** ...

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

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

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

Când încetează asigurarea de sănătate „Opting in“?

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

- în ultima zi a lunii calendaristice în care ați decis să **renunțați** sau
- odată cu încheierea celei de-a treia luni, în cazul în care **nu plătiți contribuțiile** scadente în decurs de trei luni.

Atenție:

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

Pe perioada primirii alocației de naștere persoanele asigurate de sex feminin își pot **întrerupe activitatea lucrativă** independentă și să notifice suspendarea dreptului de exercitare a profesiei organizației competente pentru reprezentarea propriilor interese sau să ne comunice întreruperea desfășurării activității lucrativă (în cazul persoanelor asigurate pentru care nu există o organizație de reprezentare a intereselor). În acest fel nu veți pierde dreptul la alocației de naștere!

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

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

Dacă la data de 1 ianuarie 1998 ați împlinit deja vârsta de 56 de ani, în calitate de persoană care desfășoară activități independente sunteți exceptat de la asigurarea obligatorie de pensie. Pentru anumite grupe profesionale (de ex. comanditari) data de referință este 1 ianuarie 2000.

Atenție:

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

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

Acele **categorii de liber-profesioniști**, care sunt organizate în organizații legale însărcinate cu reprezentarea intereselor lor (camere), au posibilitatea de a renunța 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 excepție pentru **asigurarea de sănătate GSVG**:

- experți contabili
- veterinari
- medici
- farmaciști
- agenți de brevete
- notari
- ingineri civili

Următoarele categorii profesionale au realizat o astfel de excepție pentru **asigurarea de sănătate și pentru asigurarea de pensie**:

- avocați

Toate categoriile de liber-profesioniști menționate trebuie să dispună totuși de o **asigurare de sănătate**. În acest sens există următoarele posibilități:

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

Atenție:

Diversele sisteme de asigurare de sănătate prezintă, în parte, **diferențe semnificative** în ceea ce privește costurile și prestațiile. Din acest motiv, ar trebui să vă gândiți bine înainte de luarea unei astfel de decizii.

3. Costurile asigurării obligatorii

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

$$\boxed{\text{Bază de calcul contribuție}} \times \boxed{\text{Cotă contribuție}} = \boxed{\text{Contribuție}}$$

Se diferențiază între valoarea **provizorie** și **definitivă** a contribuției:

1. Valoarea provizorie a contribuției

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 contribuției**. Din momentul în care este disponibilă decizia de plată a impozitului pe venit pe anul pentru care se calculează contribuția, vă vom **recalcula** baza de calcul a contribuției.

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

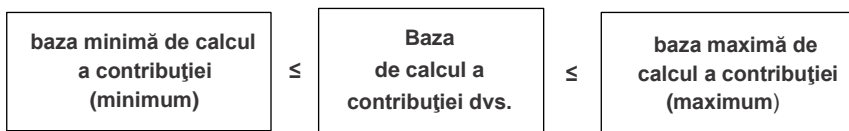
Pe parcursul **primilor trei ani pragul de asigurare** are totodată și rolul de **bază provizorie de calcul a contribuției**.

Valori 2018:	Prag de asigurare
baza provizorie de calcul a contribuției lunare	438,05 Euro
contribuție la asigurarea de pensie (cota contribuției 18,50 %)	81,04 Euro
contribuție la asigurarea de sănătate (cota contribuției 7,65 %)	33,51 Euro
contribuție la asigurarea de pensie (cota contribuției 1,53 %)	6,70 Euro

Începând din al patrulea an de activitate independentă baza provizorie de calcul a contribuției dvs. este derivată din **veniturile înregistrate cu trei ani înainte** (în 2015 pentru 2018) și din contribuțiile la asigurarea de pensie și sănătate prevăzute atunci. Dacă v-ați decis în plus și pentru asigurarea facultativă de șomaj, trebuie să adăugați și contribuțiile la asigurarea de șomaj. „**Actualizăm**“ suma acestor contribuții pentru compensarea inflației (factor 2018: 1,079), și o împărțim apoi la numărul lunilor în care ați fost asigurat în anul specificat anterior. Rezultatul reprezintă baza provizorie de calcul a contribuției.

2. Valoarea definitivă a contribuției

Valoarea bazei de calcul a contribuțiilor dvs. depinde de veniturile pe care le realizați în respectivul an de contribuție. Se cuantifică acele **venituri**, care apar în avizul dvs. de impozitare ca reprezentând venituri din **activități comerciale** resp. din **activități independente**. Dat fiind că în avizul dvs. de impozitare contribuțiile de asigurare au fost deja scăzute din venituri ca reprezentând costuri de exploatare, este necesar să vă **adăugați din nou contribuțiile la asigurarea de sănătate și de pensie (eventual și contribuțiile la asigurarea de șomaj)**. Rezultatul reprezintă baza dvs. individuală de calcul a contribuției, care poate fluctua numai între anumite valori:



Exemple

În avizul dvs. de impozitare apar venituri din activități independente în valoare de 16.000 Euro. În respectivul an de contribuție vi s-au stabilit 3.200 Euro ca plată pentru contribuțiile provizorii la asigurarea de sănătate și de pensie. Astfel, **baza de calcul a contribuției** 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 depășit pragul de asigurare. Ce bază de calcul a contribuției mi se aplică?

Dacă v-ați decis pentru „**Opting in**“ și până la urmă nu ați depășit pragul de asigurare, pentru dvs. se aplică o bază lunară de calcul a contribuției în valoare de (minim) 438,05 Euro.

Care este valoarea bazei minime de calcul a contribuției?

Baza minimă de calcul a contribuției se stabilește în funcție de **pragul de asigurare (438,05 Euro lunar)**. În practică, ea are o importanță în cazul în care

- ați declarat inițial că veniturile dvs. se vor situa peste respectivul prag iar
- în cele din urmă, veniturile dvs. nu au depășit pragul de asigurare.

Care este valoarea bazei maxime de calcul a contribuției?

Lunar, **baza maximă de calcul a contribuției GSVG** se ridică în anul 2018 la suma unitară de **5.985 Euro**. Pentru veniturile care depășesc acest prag nu aveți obligația de a plăti contribuții la **asigurările sociale**.

Când trebuie să îmi plătesc contribuțiile?

Plata contribuțiilor de asigurare (provizorii) este stabilită trimestrial. Contribuțiile 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 contribuțiile sunt scadente, trebuie să le plătiți în decurs de **15+3** zile. În caz de neplată a contribuțiilor scadente, vom fi nevoiți ca începând cu a 16-ea zi să vă calculăm **dobânzi de întârziere**. În continuare se poate ajunge la somații de plată și la executare silită.

În plus, începând există și **posibilitatea** ca SVA să vă retragă din cont contribuțiile prevăzute, sub formă de **tranșe lunare** – în cazul în care doriți și solicitați acest lucru. Avantajul: termenele de plată (de ex. pentru asigurarea socială și pentru oficiul de finanțe) pot fi mai bine coordonate și evitați astfel eventuale probleme cu lichiditățile. În cazul în care optați pentru această posibilitate, veți primi înaintea deciziei de plată o informare cu privire la suma contribuțiilor și termenele de retragere.

Ce se întâmplă dacă baza finală de calcul a contribuției mele se dovedește 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 contribuției. De aici rezultă și contribuțiile dvs. definitive. Acestea sunt comparate cu contribuțiile provizorii la asigurarea de sănătate și de pensie pe care a trebuit să le plătiți 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 așteptați la o **plată retroactivă**. Dacă ea este mai mică, veți primi plăți compensatorii de la noi.

Contribuțiile pentru **asigurarea pentru persoane care desfășoară activități independente nu mai sunt recalulate**.

Atenție:

Recalcularea poate duce la **plăți retroactive extrem de ridicate**. Chiar dacă suma plății retroactive este împărțită în **patru tranșe**, pe lângă plățile retroactive trebuie să achitați și contribuțiile provizorii pentru anul curent.

În cazul în care vă așteptați la venituri crescute, că recomandăm să vă constituiți **rezerve** corespunzătoare încă din anul de contribuție. În acest fel puteți evita dificultățile la plată.

Care este valoarea cotei mele de contribuție?

Din baza de calcul a contribuției dvs. trebuie să plătiți anumite **procente** cu titlu de contribuție la asigurarea de sănătate și de pensie. Acest procent poartă numele de cotă de contribuție. 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 desfășoară activități independente: 1,53%**

Ce costuri revin asigurării contra accidentelor?

În cazul persoanelor care desfășoară activități independente, contribuția la asigurarea contra accidentelor nu depinde de venit, ci are aceeași valoare pentru toți. În anul 2018 contribuția lunară la asigurarea contra accidentelor este 9,60 Euro.

- Plata contribuțiilor este prevăzută trimestrial.
- Colectarea contribuțiilor 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 prestații de valoare mai mare?

Prin „contribuția obligatorie“ aveți dreptul, în cazul unui accident de muncă sau al unei boli profesionale, la prestații materiale și financiare. Baza de evaluare pentru prestații financiare - în primul rând pentru pensii - este destul de redusă în cazul sumei menționate. Sumei de 9,60 Euro lunar îi corespunde o **bază de evaluare anuală de 20.071,99 Euro**. Din acest motiv, există posibilitatea unei asigurări suplimentare în cadrul asigurării contra accidentelor. În acest fel atingeți o bază de evaluare mai ridicată.

Pentru asigurarea suplimentară sunt prevăzute două trepte. În anul 2018 sunt posibile următoarele contribuții anuale și baze de evaluare:

	Asigurare suplimentară I	Asigurare suplimentară II
contribuție anuală suplimentară	115,19 Euro	173,04 Euro
bază de evaluare anuală	32.823,54 Euro	39.293,45 Euro

Unde pot înainta o cerere pentru asigurare suplimentară?

Asigurarea suplimentară trebuie solicitată agenției de land responsabile a AUVA. Contribuțiile pentru asigurarea suplimentară vor fi stabilite și colectate de către AUVA.

4. Particularități pentru artiști

Începând din anul 2011 există în cadrul SVA **Centre de servicii pentru artiști** – aici vă stau la dispoziție angajații agențiilor de land SVA, în calitate de centre de contact, pentru informații și consultanță 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 asigurătorilor responsabili.

Primit și cereri înaintate în baza legii fondului de asigurări sociale pentru artiști (de ex. pentru acordarea de subvenții pentru contribuții), pe care le înaintăm apoi fondului.

K-SVFG = Legea fondului de asigurări sociale pentru artiști

Reglementările legale în vigoare, precum și competențele și sarcinile asiguratorilor și ale agenției pentru ocuparea forței de muncă (AMS) și KSVF rămân neschimbate.

Cine are calitatea de artist?

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

Comisia artistică decide dacă o persoană îndeplinește condițiile menționate 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 și câte o **curie profesională**, care poate efectua o expertiză suplimentară în cazuri controversate.

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

Cum pot primi subvenții din fondul de asigurări sociale pentru artiști în calitate de creator de artă?

Fondul de asigurări sociale pentru artiști are sarcina de a-i ajuta pe artiști să procure mijloacele necesare pentru **asigurarea lor socială**. Din acest motiv oferă subvenții pentru contribuțiile artiștilor asigurați.

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

K-SVFG se aplică numai artiștilor care desfășoară activități lucrative independente.

Ca artist, în ce situație am calitatea de persoană care desfășoară activități lucrative independente, resp. activități lucrative ca angajat?

Acest lucru **nu depinde de denumirea contractului dvs.**, ci **numai de conținutul acestuia**. Din acest motiv, actorii și dansatorii din cadrul reprezentațiilor teatrale nu desfășoară activități lucrative independente, deoarece aceste activități pot fi desfășurate numai într-o relație contractuală de angajare.

Artiștii au posibilitatea să încheie un contract de prestării servicii pentru activități independente?

Artiștii nu pot fi incluși în asigurarea obligatorie ASVG în baza unui contract de prestării servicii pentru activități independente. În calitate de artist puteți fi asigurat numai

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

Care sunt condițiile pentru a primi subvenții pentru asigurarea de pensie din fondul de asigurări sociale pentru artiști?

Pentru subvenții se aplică următoarele criterii:

- Trebuie să înaintați o **cerere** corespunzătoare către SVA sau către fond.
- **Veniturile sau încasările dvs. din activitatea artistică** (incl. activități artistice secundare) însumează minim **5.256,60 Euro** (valoare 2018). Există posibilitatea ca această condiție să nu se aplice, fiind prevăzute și alte înlesniri.
- Suma veniturilor dvs. nu depășește **28.473,25 Euro** (valoare 2018) anual.

În cazul în care doriți să înaintați o cerere, trebuie să utilizați **formularele** puse la dispoziție de către fond și să vă treceți aici veniturile așteptate și activitatea artistică desfășurată. Puteți solicita subvenții și retroactiv (până la patru ani). Decizia dacă aveți sau nu dreptul la subvenții este luată de către fondul de asigurări sociale pentru artiști. Din momentul în care există o decizie în acest sens, ea va fi luată automat în considerație la stabilirea contribuțiilor.

Atenție:

Fondul de asigurări sociale pentru artiști desfășoară în mod regulat **verificări prin sondaj** pentru a verifica **existența condițiilor care dau dreptul al subvenții**.

Care este valoarea subvenției acordate din fondul de asigurări sociale pentru artiști?

Subvenția este de maxim 158 Euro pe lună (1.896 Euro pe an). Ea nu poate depăși, însă, valoarea contribuțiilor lunare pe care le plătiți la asigurarea de pensie, de sănătate și de accidente.

Verificare ulterioară

Din momentul în care devine disponibil avizul dvs. de impozitare se va verifica din nou dacă aveți dreptul să primiți subvenții. În caz că nu, se poate ajunge la **solicitarea returnării** subvențiilor acordate inițial de către **fondul de asigurări sociale pentru artiști**. Informații mai detaliate referitoare la returnarea subvențiilor puteți primi direct de la fondul de asigurări sociale pentru artiști!

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

Începând de la 1 ianuarie 2011 aveți posibilitatea, în calitate de artist care desfășoară activități independente, să **notificați suspendarea activității** dacă și câtă vreme nu mai desfășurați efectiv această activitate. Suspendarea activității trebuie anunțată **fondului de asigurări sociale pentru artiști**. Din momentul notificării și până în momentul reluării activității sunteți exceptat de la **asigurarea obligatorie GSVG**. Dat fiind că începerea exceptării depinde de momentul notificării suspendării activității, notificarea retroactivă a suspendării nu este posibilă!

Pe parcursul perioadei de exceptare puteți beneficia de **ajutor de șomaj** sau de **asistență de șomaj**, în cazul în care îndepliniți condițiile pentru această prestație.

Ce prevederi tranzitorii se aplică pentru artiști?

„**Excepția de vârstă**“ (pagina 13) se aplică și pentru artiști. Limita de vârstă este de 55 de ani, atât pentru femei, cât și pentru bărbați. Momentul de referință îl reprezintă data de 1 ianuarie 2001.

Atenție:

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

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

5. Asigurarea multiplă

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

În calitate de persoană care desfășoară activități independente sunteți **asigurat** „multiplu“, dacă desfășurați simultan:

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

În cazul în care sunteți multiplu asigurat, trebuie să plătiți contribuții la asigurarea de sănătate și de pensie în fiecare dintre sisteme. În acest sens sunt adunate bazele de calcul individuale. **Baza maximă de calcul a contribuției** este identică în toate legile. În cazul în care sunteți asigurat multiplu, aceasta reprezintă și limita superioară pentru suma bazelor de calcul ale contribuțiilor dvs..

Baza maximă de calcul a contribuției per an de contribuție poate fi determinată cu următoarea formulă:

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{baza de calcul} \\ \text{maximă lunară} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{numărul lunilor de} \\ \text{asigurare obligatorie} \\ \text{pentru o activitate} \\ \text{lucrativă} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{baza maximă de calcul} \\ \text{per an de contribuție} \\ \hline \end{array}$$

În cazul în care sunteți asigurat multiplu și puteți dovedi că suma bazelor dvs. de calcul anuale se va situa peste baza maximă de calcul a contribuției, este posibil să plătiți contribuții mai mici sau chiar să nu plătiți contribuții la asigurarea de pensie a persoanelor care desfășoară activități independente. Este necesar însă să înaintați o cerere în acest sens (**Decizie privind diferența de contribuții**).

Atenție:

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

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{baza de calcul} \\ \text{maximă lunară} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{baza de calcul lunară a} \\ \text{activității dvs. lu} \\ \text{crative angajat} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{Bază de calcul pentru} \\ \text{diferența de contribuții} \\ \text{(= baza de calcul a} \\ \text{contribuțiilor GSVG)} \\ \hline \end{array}$$

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

În cazul în care, pe lângă activitatea independentă

- vă aflați într-un **raport de muncă de drept public**
- și

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

pentru dvs. se aplică **limitarea contribuțiilor numai în ceea ce privește asigurarea de sănătate**.

Atenție:

În cazul în care aparțineți de **instituția de asigurări sociale de sănătate a unui angajator de drept public** (de ex. organismul de asigurări sociale de sănătate al municipalității orașului Viena), contribuțiile dvs. nu sunt limitate automat de baza maximă de calcul a contribuției. În acest caz trebuie să plătiți contribuțiile GSVG la valoarea maximă.

În general, în baza unui raport de muncă de drept public nu poate rezulta o **asigurare multiplă** în ceea ce privește **asigurarea de pensie**. În această situație, trebuie să plătiți valoarea maximă a contribuțiilor GSVG și în cazul în care depășiți deja baza maximă de calcul a contribuției în cadrul raportului de muncă de drept public.

6. Opțiuni disponibile în cadrul asigurării de sănătate GSVG

Puteți ajusta protecția oferită de asigurare în funcție de nevoile dvs. individuale. În acest sens, aveți următoarele opțiuni:

- pentru **asigurați cu dreptul la prestații materiale**
 - „dreptul la prestații financiare complete“ sau
 - „clasa specială cu dreptul la prestații financiare“
- pentru **asigurați cu dreptul la prestații financiare**
 - „clasa specială cu dreptul la prestații financiare“

„Dreptul la prestații financiare complete“

Această opțiune corespunde anterioarei clase avansate. La **consultarea unui medic**, la **cumpărarea de medicamente** și pentru **clasa specială de servicii spitalicești** aveți calitatea de pacient privat și plătiți chiar dvs. prestația. Vă vom compensa costurile conform tarifelor, însă vom plăti maxim 80% din costuri.

Această opțiune costă **105,20 Euro** (valoare 2018) lunar, în plus față de contribuțiile normale la asigurarea de sănătate.

„Clasa specială cu dreptul la prestații financiare“

În cadrul acestei opțiuni aveți dreptul la prestații financiare numai în ceea ce privește **clasa specială de servicii spitalicești**.

Această opțiune costă pentru **persoanele asigurate cu dreptul la prestații materiale 84,18 Euro** (valoare 2018) lunar, în plus față de contribuțiile normale la asigurarea de sănătate. Pentru persoanele asigurate, cu dreptul la prestații financiare, această opțiune este gratuită.

Când încep și când se încetează opțiunile?

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

Opțiunea **încetează** odată cu **încetarea asigurării obligatorii**. Ea poate înceta și prin renunțare. Cel mai devreme puteți renunța la finalul anului calendaristic care urmează după începerea opțiunii. Apoi renunțarea este posibilă numai la **finalul unui an calendaristic**. În cazul în care nu achitați contribuțiile suplimentare este posibil să fim nevoiți să vă retragem dreptul de a beneficia de opțiune.

Atenție:

În cazul în care **aveți dreptul la prestații materiale** și optați pentru „dreptul la prestații financiare complete“ sau pentru „clasa specială cu dreptul la prestații financiare“, vă putem compensa pentru **clasa specială de servicii spitalicești** abia după scurgerea unui **interval de așteptare de 6 luni**. Dacă aveți dreptul la prestații financiare imediat după începerea opțiunii, acest interval de așteptare se scurtează cu această perioadă.

Ați încheiat o asigurare privată suplimentară

Opțiunile pot fi interesante pentru dvs. în cazul în care aveți dreptul la prestații materiale și ați încheiat o **asigurare medicală suplimentară, privată**. În acest caz dreptul la prestații financiare pentru clasa specială de servicii spitalicești poate face ca prima asigurării dvs. private să se reducă.

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

7. Asigurare suplimentară în cadrul asigurării de sănătate GSVG

(Legea privind asigurările sociale ale persoanelor independente care desfășoară activități comerciale și meșteșugărești)

Pentru a preveni grijele financiare în caz de boală vă oferim asigurarea suplimentară GSVG. Aceasta garantează în caz de boală o indemnizația de concediu medical a cărei valoare depinde de baza contribuției. Prestări și performanțe ale asigurării suplimentare nu vor fi supuse schimbărilor cauzate de reevaluărilor.

Contribuție pentru asigurarea suplimentară = 2,5 % din baza de contribuției fiind prevăzută o contribuție minimă în sumă de 30,77 EUR pe lună (valoare pe 2018).

Indemnizația zilnică de concediu medical este 60 % din baza de contribuție provizorie pe zi – minim 8,76 EUR pentru anul 2018.

8. Asistență în caz de boală prelungită

Prin noua asistență în caz de boală prelungită, protecția socială a persoanelor care desfășoară activități independente se îmbunătățește considerabil.

Aveți dreptul la „**asistență în caz de boală prelungită**“, dacă și câtă vreme:

- Desfășurați activități lucrative independente și beneficiați de o asigurare de sănătate conform GSVG.
- Activitatea dumneavoastră presupune lipsa angajaților sau un număr mai mic de 25 angajați.
- Menținerea în funcțiune a întreprinderii depinde de capacitatea dvs. de muncă personală.

Aveți dreptul la asistență **începând din a 43-a zi a unei situații de incapacitate de muncă, certificată de către un medic**. Pe durata incapacității de muncă aveți dreptul la asistență, pentru aceeași boală, timp de maxim 20 de săptămâni.

Prestația este de **29,93 Euro pe zi** și nu depinde de valoarea venitului.

Atenție:

Începând cu 1 iulie 2018 are loc o extindere considerabilă: Pentru îmbolnăviri care intervin după 30 iunie 2018 și care duc la o incapacitate de muncă de minim 43 de zile neîntrerupt, SVA plătește asistență în caz de boală prelungită retroactiv, începând cu a patra zi a incapacității de muncă.

9. Subvenții la înființarea de noi companii

NEUFÖG: Legea privind subvențiile pentru înființarea 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 angajați
- impozite

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

Cine poate primi subvenții și unde mă pot informa?

În principiu, subvențiile sunt disponibile pentru toate persoanele care desfășoară activități lucrative independente. Consultanță în acest sens este disponibilă:

- la instituțiile legale însărcinate cu reprezentarea intereselor dvs.
- la agențiile de land SVA

Înființarea unei noi companii: Înființarea unei noi structuri operaționale cu scopul de a obține venituri dintr-unul dintre următoarele domenii:

- activitate comercială
- activitate independentă
- agricultură și 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.

Atenție:

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

În plus, **proprietarul companiei** nou înființate sau preluate nu trebuie să fi desfășurat activități comparabile.

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

Exemplu

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

10. Asigurarea pentru persoane care desfășoară activități independente

În calitate de liber-profesionist sau persoană care desfășoară activități independente în noile profesii, inclus în asigurarea obligatorie de sănătate conform GSVG, aveți obligația ca de la 1 ianuarie 2008 să plătiți contribuții la **asigurarea pentru persoane care desfășoară activități independente**, în baza BMSVG. Excepțiile le reprezintă persoanele cu asigurare de sănătate „Opting in” și persoanele cu asigurare facultativă, resp. obligatorie conform §§ 14a, b GSVG.

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

În cazul în care beneficiați de asigurare de pensie conform GSVG sau FSVG și sunteți exceptat de la asigurarea de sănătate GSVG conform § 5 GSVG („Opting out”) sau sunteți inclus în asigurarea obligatorie conform ASVG, puteți opta **voluntar** pentru includerea în **asigurarea pentru persoane care desfășoară activități independente în decurs de 12 luni** de la începerea activității profesionale independente.

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

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

Colectarea contribuțiilor se face împreună cu contribuțiile pentru asigurări sociale.

Atenție:

Contribuțiile pentru asigurarea pentru persoane care desfășoară activități independente pornesc întotdeauna de la baza provizorie de calcul a contribuției și nu sunt **recalculate**.

Transferăm contribuțiile casei de asigurări alese de dvs., pe care o puteți selecta dintre cele 8 disponibile - lista de la pagina 34. Dacă ați ales deja o casă de asigurări pentru angajații dvs., depindeți în continuare de această casă. În cazul în care nu alegeți în timp util o casă de asigurări, vă va fi repartizată una din oficiu. Casa de asigurări vă va evalua contribuțiile.

Când pot beneficia de prestații conexe asigurării pentru persoane care desfășoară activități independente?

Puteți beneficia de **prestații** conexe asigurării pentru persoane care desfășoară activități independente dacă

- ați plătit contribuții pentru o perioadă de minim 3 ani și v-ați
- încheiat activitatea profesională independentă în urmă cu cel puțin 2 ani sau
- vă pensionați în condițiile prevăzute de lege sau
- ultima contribuție 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 prestații conexe asigurării pentru persoane care desfășoară activități independente și care este valoarea acestora?

Valoarea prestațiilor depinde de valoarea contribuțiilor plătite și de rezultatul evaluării efectuate de casa de asigurări. Casa de asigurări vă informează anual asupra situației curente a contului.

Puteți beneficia de prestații sub diferite forme:

- plată ca **sumă unică**
- transfer către o **nouă casă de asigurări** (de ex. dacă pe lângă activitatea independentă desfășurați și 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 desfășoară activități independente?

Contribuțiile la asigurare reprezintă costuri de exploatare. Evaluarea de către casa de asigurări este neimpozabilă. Plata prestației 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 șomaj

Începând de la 1 ianuarie 2009, persoanele care desfășoară activități independente pot opta voluntar pentru includerea în asigurarea de șomaj, pentru îmbunătățirea propriei protecții sociale. Este vorba despre o **veritabilă asigurare de șomaj**, prin intermediul căreia puteți avea dreptul la toate prestațiile conexe asigurării de șomaj (ajutor de șomaj, asistență de șomaj, etc.). Contribuțiile la asigurarea de șomaj a persoanelor care desfășoară activități independente sunt colectate de noi și transferat Agenției pentru ocuparea forței de muncă (**AMS**). Pentru prestațiile conexe asigurării de șomaj este responsabilă exclusiv AMS.

Cine poate opta pentru această asigurare?

Puteți opta pentru asigurarea de șomaj dacă

- **desfășurați activități independente** și conform **GSVG** resp. **FSVG sunteți inclus în asigurarea de pensie** (persoane care desfășoară activități independente în noile profesii și liber-profioniști)

sau

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

Atenție:

Din păcate, **nu puteți fi inclus în asigurarea de șomaj** dacă

- ați împlinit deja vârsta de **60 ani** resp. vârsta minimă pentru pensia anticipată pentru limită de vârstă
- aveți deja **dreptul la o pensie pentru limită de vârstă** resp. o **pensie pentru funcționari**

Până când pot opta pentru asigurarea de șomaj și de când sunt protejat de asigurare?

Ați desfășurat deja activități independente până la sfârșitul anului 2008

Dacă ați desfășurat deja activități independente până la sfârșitul anului 2008, ar fi trebuit să vă declarați opțiunea de participare până cel târziu la **31 decembrie 2009**. În cazul în care nu ați făcut uz de această posibilitate, următoarea posibilitate pentru a vă declara opțiunea de participare este **1 ianuarie 2018**. Din acel moment veți avea la dispoziție 6 luni pentru a vă declara opțiunea de a participa la asigurarea noastră de șomaj.

Ați început activitatea independentă după 31 decembrie 2008

Trebuie să ne anunțați opțiunea pentru participarea la **asigurarea de șomaj în decurs de**

6 luni după ce v-am informat cu privire la începerea asigurării de pensie GSVG-/F SVG resp. cu privire la excepția conform § 5 GSVG. În funcție de momentul declarației de participare, asigurarea de șomaj începe fie:

- odată cu **începerea asigurării de pensie** resp. cu excepția (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-ați declarat opțiunea de participare în decursul termenului prevăzut, acest lucru va mai fi posibil abia după alți 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 agenția de land de care aparțineți.

Care sunt costurile asigurării de șomaj?

Dacă v-ați înscris pentru asigurarea de șomaj, va trebui să plătiți contribuții pe perioada asigurării obligatorii de pensie, resp. a excepției conform § 5 GSVG, **cota de contribuție situându-se la 6 %** din baza de calcul a contribuției. Aveți la dispoziție trei opțiuni:

Baza de calcul a contribuției	contribuție lunară (valori 2018)
1/4 din baza maximă de calcul a contribuției GSVG	89,78 Euro
1/2 din baza maximă de calcul a contribuției GSVG	179,55 Euro
3/4 din baza maximă de calcul a contribuției GSVG	269,33 Euro

Atenție:

Baza de calcul a contribuției pe care ați ales-o se va aplica **pentru întreaga durată a asigurării de șomaj**. Ea influențează nu numai valoarea contribuțiilor, ci și volumul eventualelor prestații financiare (de ex. ajutorul de șomaj).

Colectarea contribuțiilor pentru asigurarea de șomaj se face împreună cu celelalte contribuții. Puteți acumula perioade de asigurare, care să vă dea dreptul la prestațiile conexe asigurării de șomaj facultative, numai dacă ați plătit toate contribuțiile prevăzute pentru intervalul corespunzător.

Pot renunța la asigurarea de șomaj?

Puteți renunța la asigurarea de șomaj 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 șomaj. Se mențin?

Există **dispoziții tranzitorii**, care garantează că prelungirea nelimitată a termenului cadru și termenul privind continuitatea ajutorului de șomaj și a asistenței de șomaj, aflate în vigoare până la 31 decembrie 2008, sunt valabile în continuare. În acest caz trebuie să decideți

- dacă vă este suficientă protecția astfel oferită și nu mai doriți să beneficiați de asigurarea de șomaj facultativă

sau

- dacă participarea la asigurarea de șomaj vă este utilă.

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

Perioadele în care ați desfășurat activități independente și ați beneficiat de asigurare de sănătate conform GSVG sau BSVG duc la prelungirea acestui termen.

Sunteți protejat de drepturile câștigate în baza unei asigurări de șomaj anterioare în cazul în care

- înainte de 1 ianuarie 2009, ați avut o asigurare de șomaj și ați și desfășurat activități 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 ați început desfășurarea unei activități independente iar în prealabil ați desfășurat timp de minim 5 ani o activitate prin care ați beneficiat de asigurare de șomaj. Și în acest caz se aplică în continuare prelungirea nelimitată a termenelor.
- după 31 decembrie 2008 ați început desfășurarea unei activități independente iar în prealabil ați fost inclus în asigurarea de șomaj pentru o perioadă de mai puțin de 5 ani. În acest caz, prelungirea termenului este limitată la 5 ani.

Atenție:

Prelungirea termenelor vă asigură protecție numai în cazul în care aveți în **continuare dreptul la ajutor de șomaj** sau dacă puteți primi în continuare ajutor de șomaj sau asistență de șomaj. În caz contrar, prelungirea termenelor este inutilă și ar trebui să aveți în vedere opțiunea de a participa la asigurarea de șomaj facultativă dacă doriți să vă protejați de riscul șomajului și în calitate de persoană care desfășoară activități independente.

Care sunt prestațiile conexe asigurării de șomaj la care am dreptul?

Informații detaliate referitoare la ajutorul de șomaj și asistența de șomaj sunt disponibile la adresa -

www.ams.at – Service für Arbeitsuchende – Finanzielles – Leistungen.

Valorile **ajutorul de șomaj zilnic**, în cazul în care suma se calculează pornind exclusiv de la baza de calcul a contribuției selectată în cadrul asigurării de șomaj facultative (valori 2018):

- **24,06 Euro** (la 1/4 din baza maximă de calcul a contribuției GSVG)
- **38,32 Euro** (la 1/2 din baza maximă de calcul a contribuției GSVG)
- **52,98 Euro** (la 3/4 din baza maximă de calcul a contribuției GSVG)

Începând de când am dreptul la prestații?

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

Case de asigurări ocupaționale

Allianz Vorsorgekasse AG (cod de identificare 71500 și 71510)

1130 Wien, Hietzinger Kai 101-105

T +43 (0)5 9009-88750

E servicekasse@allianz.at www.allianzvka.at

APK Vorsorgekasse AG (cod de identificare 71100)

1030 Wien, Thomas-Klestil-Platz 13, 4020 Linz, Stahlstraße 2-4

T +43 (0)5 0275-50

E office@apk-vk.at www.apk-vk.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

Adrese ale agențiilor de land SVA

Agențiile SVA de land pot fi contactate la numărul de telefon unic pentru Austria **+43 (0)50 808 808**.

Wien	1051 Wien, Wiedner Hauptstraße 84-86, Fax +43 (0)50 808-9129 E-Mail: vs.w@svagw.at
Niederösterreich	3100 St. Pölten, Neugebäudeplatz 1, Fax +43 (0)50 808-9229 E-Mail: vs.noe@svagw.at
Burgenland	7000 Eisenstadt, Osterwiese 2, Fax +43 (0)50 808-9329 E-Mail: vs.bgld@svagw.at
Oberösterreich	4010 Linz, Mozartstraße 41, Fax +43 (0)50 808-9429 E-Mail: vs.ooe@svagw.at
Steiermark	8010 Graz, Körblergasse 115, Fax +43 (0)50 808-9529 E-Mail: vs.stmk@svagw.at
Kärnten	9020 Klagenfurt am Wörthersee, Bahnhofstraße 67, Fax +43 (0)50 808-9629 E-Mail: vs.ktn@svagw.at
Salzburg	5020 Salzburg, Auerspergstraße 24, Fax +43 (0)50 808-9729 E-Mail: vs.sbg@svagw.at
Tirol	6020 Innsbruck, Klara-Pölt-Weg 1, Fax +43 (0)50 808-9829 E-Mail: vs.t@svagw.at
Vorarlberg	6800 Feldkirch, Schloßgraben 14, Fax +43 (0)50 808-9929 E-Mail: vs.vbg@svagw.at

Adresa fondului:

Fondul de asigurări sociale pentru artiști
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

