

Preduzetnici i članovi privrednih društava Socijalno osiguranje

Početne informacije



Poštovana gospođo!
Poštovani gospodine!

Svi ljudi u Austriji koji obavljaju samostalnu delatnost, spadaju (sa izuzetkom onih koji obavljaju poslove u poljoprivredi i šumarstvu), načelno, u krug osiguranika Zavoda za socijalno osiguranje preduzetnika (SVA). Pošto za pojedine grupe zanimanja važe različite odredbe o socijalnom osiguranju, odlučili smo da najvažnije informacije damo odvojeno. Ova brošura sadrži korisne informacije za preduzetnike i članove privrednih društava koji rade u okviru društva, a koji su 2017. godine prvi put započeli samostalnu privrednu delatnost. Za slobodne profesije i nova samozaposlena lica važe druge odredbe, koje nisu ovde navedene (informativni „Prve informacije za slobodne profesije i nova samozaposlena lica“).

U početnim informacijama nisu, na žalost, mogle da budu detaljno obrađene sve odredbe. Zato vas pozivam da otvorena pitanja o vašem socijalnom osiguranju razjasnite u ličnom razgovoru sa saradnicama i saradnicima SVA. Oni vam stoje na raspolaganju za individualne informacije.



Dr Christoph Leitl
Predsednik

Sadržaj

3	OPŠTE NAPOMENE O SOCIJALNOM OSIGURANJU PREDUZETNIKA I ČLANOVA PRIVREDNIH DRUŠTAVA
4	Početak osiguranja
5	Izuzimanje od obaveznog osiguranja
8	DOPRINOSI ZA OSIGURANJE
8	Osnovica doprinosa
9	Osnovice doprinosa
13	Višestruko osiguranje
16	PENZIJSKO OSIGURANJE
16	Nadležnost za penziju
16	Nadležnost kod višestrukog osiguranja
17	Pregled davanja
17	Obračun penzije
20	Uvećano osiguranje
21	USLUGE ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA
21	Grupe osiguranih lica
23	Davanja u naturi i novčana davanja
24	Opcije zdravstvenog osiguranja po GSVG
25	Pregled davanja
34	OSIGURANJE OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA
37	SUBVENCije PRI OSNIVANJU PREDUZEĆA
38	PREVENTIVNA ZAŠTITA LIČA KOJA OBAVLJAJU SAMOSTALNU DELATNOST
40	OSIGURANJE ZA SLUČAJ NEZAPOSLENOSTI

1. Opšte napomene o socijalnom osiguranju preduzetnika i članova privrednih društava

Koji zakoni uređuju moje osiguranje?

- GSVG:** Zakon o socijalnom osiguranju preduzetnika (Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz),
- ASVG:** Zakon o opštem socijalnom osiguranju (Allgemeines Sozialversicherungsgesetz),
- FSVG:** Zakon o socijalnom osiguranju slobodnih profesija (Freiberuflich Selbständigen-Sozialversicherungsgesetz),
- BSVG:** Zakon o socijalnom osiguranju poljoprivrednika (Bauern-Sozialversicherungsgesetz),
- NVG:** Zakon o osiguranju javnih beležnika (Notarversicherungsgesetz),
- B-KUVG:** Zakon o zdravstvenom osiguranju i osiguranju od posledica nesrećnog slučaja za službenike (Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz).

Pod kojim uslovima je SVA nadležan za moje socijalno osiguranje?

Ako obavljate **samostalnu delatnost**, SVA je nadležan za sprovođenje vašeg socijalnog osiguranja. Ova brošura namenjena je **preduzetnicima** i **članovima privrednih društava**. Oni su, u principu, obavezno osigurani kod SVA. Pojedinačno, sledeće odredbe odnose se na:

- vlasnike dozvola za obavljanje preduzetničke delatnosti,
- članove otvorenog privrednog društva (OG)*,
- članove društva sa neograničenom odgovornošću (komplementare komanditnog društva/KG)*,
- direktore društava sa ograničenom odgovornošću*, koji nisu obavezno osigurani prema ASVG.

* Ako je društvo član Preduzetničke komore.

Navedene grupe lica osigurane su u sledećim oblastima:

- **penzijsko osiguranje po GSVG,**
- **zdravstveno osiguranje po GSVG,**
- **osiguranje od posledica nesrećnog slučaja po ASVG.**

Šta moram da učinim da bih se osigurao/la?

Najpre ćete primiti od nas pismo dobrodošlice u kom će biti navedene informacije o početku važenja vašeg osiguranja i o ostalim mogućnostima.

Ovo pismo dobrodošlice će sadržati i izjavu o osiguranju i izjavu o saglasnosti. Ovi formulari su nam potrebni kako bismo ispitali vaše lične podatke i proverili da li postoji izuzetak u pogledu socijalnog osiguranja preduzetnika i kako bismo vam u tom slučaju prosledili brzo i jednostavno informacije putem telefona ili elektronske pošte. Oni su vam dostupni i na internetu i možete da ih prosledite elektronskim putem.

Kada počinje da važi obavezno osiguranje?

Obavezno osiguranje u zdravstvenom i penzijskom osiguranju i osiguranju od posledica nesrećnog slučaja počinje da važi od dana kada su nastupili uslovi za njega.

Primeri

Početak važenja obaveznog osiguranja

- od dana kada ste prijavili svoju preduzetničku delatnost,
- od dana kada vam je dodeljena koncesija,
- od dana kada ste kao član stupili u neko otvoreno društvo (OG),
- od dana kada ste imenovani za komplementara komanditnog društva (KG),
- od dana kada ste imenovani za direktora društva sa ograničenom odgovornošću,
- itd.

U kojim slučajevima sam izuzet/a od obaveznog osiguranja?

Izuzimanje od obaveznog osiguranja znači da niste osigurani i da ne morate da plaćate doprinose. Čim prestane razlog za izuzimanje, (ponovo) podležete obaveznom osiguranju.

Izuzimanje od penzijskog i zdravstvenog osiguranja i osiguranja od posledica nesrećnog slučaja

- **Mirovanje preduzetničkog prava**

Ako vaše preduzetničko pravo miruje, izuzeti ste od kompletnog socijalnog osiguranja po GSVG. Mirovanje svog preduzetničkog prava („neoperativnost“) morate da **prijavite** svom nadležnom **interesnom predstavništvu** (Privredna komora malih i srednjih preduzeća i preduzetnika).

Pažnja:

Prijava mirovanja delatnosti moguća je najviše do 18 meseci **retroaktivno**. Ako ste koristili usluge iz osiguranja (npr. išli lekaru, ležali u bolnici), nije moguća retroaktivna prijava mirovanja u toj grani osiguranja.

- **Mirovanje preduzetničkog prava za vreme porodiljskog odsustva**

Za vreme primanja sedmične naknade možete da prekinete vašu samostalnu delatnost i da kod nadležnog organa **prijavite mirovanje** vašeg **preduzetničkog prava**. Time ne gubite pravo na primanje sedmične naknade!

Za vreme prekida postoji delimično penzijsko osiguranje, ako u tom periodu nemate neko drugo zakonsko penzijsko osiguranje. Na taj način se izbegavaju penziono-pravni nedostaci! U ovom periodu imate pravo na naknadu i u zdravstvenom osiguranju!

Pažnja:

Ovaj izuzetak je moguć samo ako ste osoba ženskog pola i u trenutku stupanja na snagu ovog izuzetka imate legitimno obavezno zdravstveno osiguranje odnosno osiguranje kao samostalni privrednik u skladu sa GSVG (Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz – Zakon o socijalnom osiguranju samostalnih privrednika)! Pravo na sedmičnu naknadu postoji u vreme prekida delatnosti samo onda ako ste pre početka prekida najmanje šest meseci imali obavezno osiguranje!

- **Davanje preduzetničke radnje u najam** (važi za preduzetnike i vlasnike koncesije, ali ne i za članove privrednog društva)

Ako dajete u najam svoje preduzetničko pravo, izuzeti ste od kompletnog socijalnog osiguranja po GSVG. Davanje u najam morate da **prijavite nadležnom organu** (okružna ili opštinska uprava).

Izuzimanje od penzijskog i zdravstvenog osiguranja

- **Izuzimanje zbog „neznatnih“ prihoda** (važi za preduzetnike i vlasnike koncesije, ali ne i za članove privrednog društva)

Od nas možete da tražite izuzimanje od penzijskog osiguranja, zdravstvenog osiguranja i osiguranja od posledica nesrećnog slučaja po GSVG

- ako u poslednjih 60 kalendarskih meseci niste bili obavezno osigurani po GSVG/FSVG **duže od 12 kalendarskih meseci** ili
- ako ste već napunili **60 godina**

i

- ako vaš **promet ne prelazi 30.000 evra godišnje**
- ako prihodi od ove delatnosti ne prelaze iznos od **5.108,40 evra** godišnje (vrednost u 2017. godini)

- ako ste već **napunili 57 godina** i ako **tokom 5 godina** pre podnošenja zahteva
 - vaš **promet nije prelazio iznos od 30.000 evra** godišnje.
 - Ako prihodi od ove delatnosti nisu prelazili iznos od **5.108,40 evra** godišnje (vrednost u 2017. godini).
 - Ako su vaš promet i prihodi **i dalje** ispod ove granice.

• **Izuzetak:**

Protoklo vreme osiguranja ne igra nikakvu ulogu ako zatražite izuzetak **za vreme primanja naknade za brigu o deci** odnosno za vreme **trajanja delimičnog osiguranja za odgajanje dece**.

Pažnja:

Izuzetak od obaveznog osiguranja uvek za posledicu ima to da u okviru dotičnog osiguranja **više nemate pravo na primanja**.

To znači sledeće:

- u slučaju izuzetka u **penzijskom osiguranju**: više ne stičete dodatno vreme osiguranja za vašu buduću penziju.
- u slučaju izuzetka u **zdravstvenom osiguranju**: SVA neće pokrivati troškove za korišćenje usluga kao što su lekarska pomoć ili bolnička nega.

Izuzeci:

Za vreme primanja naknade za brigu o deci postoji zaštita osiguranja u zdravstvenom osiguranju i teče vreme penzijskog osiguranja (osim ako isto već ne teče). **Za vreme perioda odgajanja dece** postoji delimično osiguranje u penzijskom osiguranju (maksimalno 48 ili 60 kalendarskih meseci po detetu). Na taj način se takođe uračunavaju meseci za penzijsko osiguranje.

2. Doprinosi za osiguranje

Kao preduzetnik ili član privrednog društva plaćate doprinose za penzijsko osiguranje, zdravstveno osiguranje i osiguranje od posledica nesrećnog slučaja. Doprinosi za ovo osiguranje određujemo vam kvartalno. Doprinosi moraju da se plate do isteka drugog meseca u svakom kvartalu. To znači do

- 28/29. februara
- 31. maja
- 31. avgusta
- 30. novembra

Osim toga, godine postoji **moгуćnost** da SVA naplatu propisanih doprinosa vrši u **mesečnim ratama** – ukoliko vi to želite i zatražite. Prednost: moguće je bolje usklađivanje rokova dospeća (npr. socijalno osiguranje i poreska uprava) čime se izbegava nastanak uskih grla u likvidnosti. Ukoliko se odlučite za ovu opciju, pre obračuna doprinosa dobićete informaciju o visini doprinosa i terminima naplate.

Pažnja:

I za mesec u kome počinje vaše obavezno osiguranje, morate da platite **puni mesečni doprinos!**

Koja je visina mojih doprinosa?

Penzijsko i zdravstveno osiguranje: visina vaših doprinosa zavisi od prihoda koje stičete obavljanjem svoje osigurane privredne delatnosti.

Osiguranje od posledica nesrećnog slučaja: plaćate fiksni mesečni doprinos, bez obzira na visinu vaših prihoda.

Visinu prihoda koji su merodavni za obračun doprinosa dostavlja nam Savezna služba za statistiku. Ali vi nam morate dostaviti svoj **poreski identifikacioni broj**.

U izuzetnim slučajevima može da se dogodi da razmena podataka ne funkcioniše. U tom slučaju mi ćemo vas zamoliti da nam pošaljete odgovarajuće rešenje o porezu na prihod.

Šta je osnovica doprinosa?

Iz osnovice doprinosa izračunava se vaš konkretan doprinos za osiguranje. Doprinosi za penzijsko i zdravstveno osiguranje obračunavaju se prema sledećoj formuli:

$$\boxed{\text{Osnovica doprinosa}} \times \boxed{\text{Stopa doprinosa}} = \boxed{\text{Doprinos}}$$

Dakle, vaš doprinos je konkretan procentualni udeo (=stopa doprinosa) u vašoj osnovici doprinosa.

Pažnja:

Razlikujemo „privremenu“ i „konačnu“ osnovicu doprinosa.

- Postoje dve minimalne osnovice doprinosa, koje daju donju granicu vaših doprinosa.
- Postoji jedna maksimalna osnovica doprinosa, koja daje gornju granicu vaših doprinosa.

Koliko iznosi stopa doprinosa?

	Stopa doprinosa
Penzijsko osiguranje	18,50%
Zdravstveno osiguranje	7,65%

Kolika je moja osnovica doprinosa?

Vaša osnovica doprinosa ograničena je nagore **maksimalnom osnovicom doprinosa**, a nadole **minimalnom osnovicom doprinosa**:

minimalna zakonom propisana osnovica doprinosa (minimum) \leq **vaša osnovica doprinosa** \leq maksimalna zakonom propisana osnovica doprinosa (maksimum)

Vaša osnovica doprinosa izračunava se iz vaših prosečnih mesečnih prihoda od osigurane privredne delatnosti, onako kako se vidi u vašem **rešenju o porezu na prihod**. Za osnovicu doprinosa u 2017.g. merodavno je rešenje o porezu na prihod za 2017.g.

Priračunajte doprinose za osiguranje!

U vašem rešenju o porezu na prihod, doprinosi za osiguranje tretirani su kao troškovi poslovanja i zato su već odbijeni od vaših prihoda. Zato za određivanje vaše osnovice doprinosa morate gore navedenim **da priračunate i doprinose za penzijsko i zdravstveno osiguranje** po GSVG, koji su vam **propisani** u određenoj kalendarskoj godini. Ako obavljate samostalnu delatnost i podležete zdravstvenom osiguranju po ASVG (npr. kao umetnik, veterinar itd.), morate da priračunate i svoje **doprinos po ASVG**. Ako ste se, dodatno, odlučili i za dobrovoljno osiguranje za slučaj nezaposlenosti (pogledajte tačku 8), morate da priračunate i doprinose za ovo osiguranje.

Šta znači privremena osnovica doprinosa?

Dokle god se ne donese rešenje o porezu na prihod za određenu kalendarsku godinu, izračunavamo **privremenu osnovicu doprinosa**. Ovde se razlikuju dva slučaja:

- Vi ste **nov** osiguranik kod nas: vaša privremena osnovica doprinosa je **minimalna osnovica doprinosa**.
- **Već ste osigurani kod nas**: vaša privremena osnovica izvodi se od **prihoda od pre tri godine** (2014. za 2017. godinu) i tadašnjih doprinosa za penzijsko i zdravstveno osiguranje. Mi „**ažuriramo**“ zbir ovih doprinosa, kako bismo kompenzovali inflaciju (faktor 2017: 1,077), a onda je delimo sa brojem meseci u kojima ste pre tri godine bili osigurani. Dobijeni rezultat predstavlja privremenu osnovicu doprinosa.

Primer

Godine 2014. bili ste kod nas obavezno osigurani tokom deset meseci i u tom periodu ostvarili ukupno 32.000 evra prihoda koji podležu obaveznom osiguranju. „Ažurirani“ ukupan iznos za 2017.g. iznosi tako 34.464 evra ($32.000 \times 1,077$). Vaša privremena osnovica doprinosa za 2017.g. iznosi mesečno 3.446,40 evra ($34.464 \div 10$).

Kako se izračunava konačna osnovica doprinosa?

Čim dobijemo **rešenje o porezu na prihod** za godinu za koju se uplaćuju doprinosi, izvršićemo obračun konačne osnovice doprinosa. Za to ćemo podeliti

zbir vaših prihoda od delatnosti i doprinosa za penzijsko i zdravstveno osiguranje, propisanih za tu godinu, sa brojem meseci vašeg obaveznog osiguranja u određenoj godini u kojoj su plaćeni doprinosi.

Sada upoređujemo doprinose koji su za vas izračunati na osnovu privremene osnovice doprinosa sa doprinosima koji dospevaju za plaćanje na osnovu konačne osnovice doprinosa. Ovaj postupak se naziva „**naknadno određivanje**“ i on može dovesti do toga da morate da izvršite doplatu doprinosa ili da vam mi nadoknadimo doprinose.

Postoji li minimalni iznos moje osnovice doprinosa?

Ako se za vas primenjuje obavezno osiguranje, morate da uplatite određen minimalan iznos kao doprinos za osiguranje, čak i ako ostvarujete samo neznatan prihod. Ovaj minimalni doprinos izračunavamo na osnovu tzv. minimalne osnovice doprinosa. Za penzijsko i zdravstveno osiguranje važe različite minimalne osnovice doprinosa.

	Minimalna mesečna osnovica
Penzijsko osiguranje	723,52 evra (vrednost u 2017. godini)
Zdravstveno osiguranje	425,70 evra (vrednost u 2017. godini)

Postoji li maksimalni iznos moje osnovice doprinosa?

Maksimalna osnovica doprinosa jeste maksimalno moguća osnovica doprinosa za obračun vaših doprinosa. Ako mimo toga ostvarite prihode koji podležu obaveznom osiguranju, i pored toga ćemo vaše doprinose obračunati samo na osnovu maksimalne osnovice doprinosa. Privremena i konačna maksimalna osnovica doprinosa iznosi u 2017.g. i za privremene i za konačne doprinose jedinstveno **5.810 evra mesečno** (69.720 evra godišnje).

Zahtev za povećanje osnovice doprinosa u penzijskom osiguranju

Da biste **poboljšali osnov za priznavanje prava na penziju**, možete da za prve tri godine obaveznog osiguranja podnesete zahtev da se vaša konačna osnovica doprinosa u penzijskom osiguranju, na osnovu **investicija u osnivanje preduzeća**, poveća na **maksimalnu osnovicu doprinosa**. Ovaj zahtev možete da podnesete do dana sticanja prava na penziju. Morate da izvršite doplatu razlike (uključujući i moguću revalorizaciju).

Vi ste preduzetnik ili član privrednog društva u prve tri godine od osnivanja preduzeća

Fiksna osnovica doprinosa za osnivače novih preduzeća

Da bi se mogli kalkulisati troškovi socijalnog osiguranja, za **osnivače novih preduzeća (novi članovi privredne komore)** u prve dve kalendarske godine obaveznog osiguranja u **zdravstvenom osiguranju** važi fiksna osnovica doprinosa u iznosu od **425,70** evra (vrednost za 2017. g) mesečno. Nema više naknadnog određivanja doprinosa. U trećoj godini obaveznog osiguranja za vaše zdravstveno osiguranje važi minimalna osnovica doprinosa.

U penzijskom osiguranju minimalna osnovica doprinosa važi za sve tri godine kao privremena osnovica doprinosa.

Pažnja:

Ove odredbe odnose se uvek na **kalendarske godine**.

Primer: Svoju delatnost ste započeli u julu neke godine. Od fiksne osnovice doprinosa u zdravstvenom osiguranju profitirate 18 meseci.

(Minimalna) osnovica doprinosa za novoosnovana preduzeća (mesečno)		Maksimalna osnovica doprinosa mesečno
Penzijsko osiguranje	723,52 evra	5.810 evra
Zdravstveno osiguranje	425,70 evra	
Doprinos za penzijsko osiguranje (kvartalno)		
401,55 evra		3.146,85 evra
Doprinos za zdravstveno osiguranje (kvartalno)		
97,71 evra		
Doprinos za osiguranje od posledica nesrećnog slučaja (kvartalno)		
27,99 evra		

Doprinosi za 2017. g. (za novoosnovana preduzeća)

Kada se smatram višestruko osiguranim?

Smatrate se **višestruko osiguranim** u penzijskom osiguranju, zdravstvenom osiguranju i osiguranju od posledica nesrećnog slučaja, ako pored samostalne privredne delatnosti

- imate i **nesamostalno zaposlenje** sa obaveznim osiguranjem;
- bavite se **poljoprivredom/šumarstvom**.

Efekti višestrukog osiguranja:

- u **penzijskom osiguranju**: objedinicemo vaše doprinose. Na taj način ćete dobiti veću penziju;
- u **zdravstvenom osiguranju**: imate izbor između pojedinih zdravstvenih osiguranja;
- u **osiguranju od posledica nesrećnog slučaja**: zaštićeni ste u svim osiguranim privrednim delatnostima.

Imam višestruko osiguranje. Šta se dešava kada usled zbira mojih prihoda premašim maksimalnu osnovicu doprinosa?

Ako ste višestruko osigurani, doprinose za zdravstveno i penzijsko osiguranje morate da plaćate u svakom sistemu. Pri tome se sabiraju vaše pojedinačne **osnovice doprinosa**. Maksimalna osnovica doprinosa ista je u svim zakonima. Ako ste višestruko osigurani, onda je ta osnovica istovremeno i **gornja granica zbira vaših osnovica doprinosa**.

Maksimalnu osnovicu doprinosa po jednoj godini uplate doprinosa možete da izračunate pomoću sledeće formule:

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{Maksimalna} \\ \text{Mesečna} \\ \text{osnovica doprinosa} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{Broj meseci obaveznog} \\ \text{osiguranja u jednoj} \\ \text{delatnosti} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{Maksimalna} \\ \text{osnovica} \\ \text{po godini doprinosa} \\ \hline \end{array}$$

Ako ste višestruko osigurani i možete da dokažete da će zbir vaših godišnjih osnovica doprinosa premašiti maksimalnu osnovicu doprinosa, možete da u penzijskom osiguranju lica koja obavljaju samostalnu delatnost uplaćujete manje ili da uopšte ne uplaćujete doprinose. Za to morate, u svakom slučaju, da podnesete zahtev (**odredba o diferencijalnom doprinosu**).

Pažnja:

U tekućoj godini je još uvek neizvesno koliko meseci ćete biti obavezno osigurani. Zato još uvek ne možemo da izračunamo maksimalnu osnovicu doprinosa za ovu godinu. Zbog toga se diferencijalni doprinos obračunava privremeno **na mesečnom nivou**:

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{Maksimalna} \\ \text{mesečna osnovica} \\ \text{doprinosa} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{Mesečna osnovica} \\ \text{doprinosa vaše} \\ \text{nesamostalne} \\ \text{delatnosti} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{Diferencijalna osnovica} \\ \text{doprinosa (= osnovica} \\ \text{doprinosa po GSVG)} \\ \hline \end{array}$$

Čim se konačno utvrde sve osnovice doprinosa, izvršiće se konačan obračun doprinosa po GSVG. To može da dovede do naknadnog opterećenja ili olakšice u uplati doprinosa. Kao gornja granica sada ponovo važi **godišnja** maksimalna osnovica doprinosa.

I sa sledećim višestrukim osiguranjima možete da podnesete zahtev za diferencijalnu uplatu doprinosa:

- imate prihode od delatnosti koja podleže obaveznom osiguranju po GSVG i primete penziju (diferencijalna uplata doprinosa moguća samo u zdravstvenom osiguranju).
- istovremeno obavljate neku preduzetničku delatnost i bavite se **poljoprivredom/šumarstvom** (zahtev kod SVA poljoprivrednika).

Ja sam službenica odnosno službenik i istovremeno obavljam preduzetničku delatnost odnosno bavim se poljoprivredom/šumarstvom. Da li za mene važe odredbe višestrukog osiguranja?

Penzijsko osiguranje:

U penzijskom osiguranju preduzetnika odnosno poljoprivrednika morate da plaćate **doprinosе do maksimalne osnovice doprinosa** (nema višestrukog osiguranja).

Zdravstveno osiguranje:

U oblasti zdravstvenog osiguranja važi maksimalna osnovica doprinosa za zbir vaših privrednih delatnosti. Ovde je, dakle, **moguća diferencijalna uplata doprinosa**.

Nisam podneo zahtev za diferencijalnu uplatu doprinosa i zbog višestrukog osiguranja platio sam doprinose preko maksimalne osnovice doprinosa. Hoće li mi biti vraćeni ovi doprinosi?

Penzijsko osiguranje:

Preplaćeni iznosi doprinosa **automatski vam se vraćaju** kada se penzionišete. Ove doprinose možete, međutim, dobiti i ranije, na zahtev. To je moguće čim izvršimo konačan obračun preplate.

Zdravstveno osiguranje:

Preplaćeni iznosi doprinosa mogu da vam se vrate **na zahtev**. Zahtev se mora podneti do kraja treće kalendarske godine koja sledi posle godine uplate doprinosa. (Zahtev za godinu uplate doprinosa 2016. mora da se podnese najkasnije 2019. godine.)

Ima li višestruko osiguranje uticaja na minimalnu osnovicu doprinosa?

Kod višestrukog osiguranja GSVG sa ASVG, za vaše doprinose po GSVG ne važi minimalna vrednost ako **zbir svih osnovica doprinosa** dostiže **minimalnu osnovicu doprinosa po GSVG**.

Doprinosi po GSVG u slučaju višestrukog osiguranja izvode se samo od stvarnih prihoda od preduzetničke delatnosti. Na primer, **ne morate da platite doprinose po GSVG** ako niste ostvarili prihode po GSVG (ili ste čak ostvarili gubitke) i ako vaši drugi prihodi dostižu minimalnu osnovicu doprinosa po GSVG. Ali ako su vaši drugi prihodi ispod minimalne osnovice doprinosa po GSVG, onda se kao osnovica za vaše doprinose po GSVG uzima razlika od minimalne osnovice.

Kod višestrukog osiguranja po GSVG sa B-KUVG ove odredbe važe samo u zdravstvenom osiguranju!

3. Penzijsko osiguranje

Za nove osiguranike pomisao na buduću penziju uglavnom još uvek ne igra neku značajnu ulogu. Zbog toga ćemo ovo poglavlje penzijskog osiguranja obraditi samo kratko.

Pažnja:

Stož osiguranja koji ste ostvarili u drugim penzijskim osiguranjima ostaje sačuvan za penziju. Prelazak na socijalno osiguranje preduzetnika nema negativnih posledica za osiguranike. U **svim zakonima o penzijskom osiguranju** predviđeno je da se **staž osiguranja sabira**.

Ko je nadležan za moju penziju?

U slučaju da ste staž osiguranja stekli u različitim penzijskim osiguranjima, na kraju je samo jedan **nosilac penzijskog osiguranja** nadležan za obračun i isplatu vaše penzije. To je onaj kod koga imate najveći broj osiguranih meseci u poslednjih 15 godina. Taj nosilac penzijskog osiguranja obrađuje celokupan staž osiguranja koji ste stekli i kod drugih osiguranja, kao da ste u to vreme bili osigurani kod dotičnog nosioca penzijskog osiguranja. Nosilac tada primenjuje samo one odredbe, koje važe za njega.

Ja sam u nekim periodima bio osiguran kod više nosilaca penzijskog osiguranja. Kom penzijskom osiguranju će se pripisati ti periodi osiguranja?

Ako ste istovremeno obavljali i samostalnu i nesamostalnu delatnost, onda ste mogli da ostvarite staž sa plaćenim doprinosima u više sistema penzijskog osiguranja. Na kraju je potrebno da se ovaj staž sa plaćenim doprinosima dodeli samo jednom osiguranju. Ovo se dešava prema sledećem sistemu:

- ASVG + GSVG --> Svi meseci osiguranja računaju se u penzijskom osiguranju po ASVG. (Čak i ako je prihod po GSVG veći.)
- GSVG + BSVG --> Svi meseci osiguranja računaju se u penzijskom osiguranju po GSVG. (Čak i ako je prihod po BSVG veći.)

Prilikom obračuna penzije u obzir se uzimaju osnovice doprinosa svih osiguranja koja su učestvovala u vašem višestrukome osiguranju.

Koja davanja obuhvata penzijsko osiguranje?

Penzijsko osiguranje stara se da osiguranik i članovi njegove porodice budu finansijski obezbeđeni i **u starosti, u slučaju nesposobnosti za privređivanje** ili posle **smrti** osiguranika. Najvažnije davanje je penzija. Postoje sledeće vrste penzija:

- starosna penzija (žene od 60./muškarci od 65. godine života),
- prevremena starosna penzija po osnovu dugog staža osiguranja,
- koridorna penzija,
- penzija za osiguranike koji su radili na teškim radnim mestima,
- penzija zbog nesposobnosti za privređivanje (bez obzira na godine života),
- porodična penzija udovici/udovcu, penzija za preživjele istopolne partnere i
- porodična penzija deci.

Pažnja:

Svaki zahtev za penziju zbog nesposobnosti za privređivanje važi primarno kao zahtev za mere rehabilitacije. Ako nesposobnost za privređivanje može biti sprečena ovim merama, pod određenim uslovima postoji pripadajući pravni zahtev za ove mere rehabilitacije.

Zdravstvena preventiva

Penzijsko osiguranje finansira, pored penzije, i boravak u banjama odnosno lečilištima ili odobrava dodatne troškove.

Kako se obračunava moja penzija?

Usklađivanjem penzija 2005.g. stvoren je jedinstven penzioni sistem:

- Ako ste rođeni posle 1. januara 1955: za vas od 1. januara 2005. g. postoji penzijski račun.
- Ako ste rođeni pre 1. januara 1955: za vas i dalje važi staro penzijsko pravo (pre 2005. g).

* Starosna granica za penziju kod žena biće između 2024. i 2032. godine izjednačena sa starosnom granicom za muškarce.

Obračun penzije za lica, rođena posle 1. januara 1955:

Za vas je od 1. januara 2005. godine otvoren penzijski račun, na osnovu koga možete da izračunate svoju penziju. Svaka uplata doprinosa uvećava vaše pravo na penziju. Stare uplate doprinosa revalorizujemo u skladu sa nivoom plata.

Kada počinje vođenje mog penzijskog računa?

Vođenje računa počinje sa kalendarskom godinom u kojoj ste prvi put stupili u odnos osiguranja sa penzijskim osiguranjem.

Kada prestaje vođenje mog penzijskog računa?

Vođenje penzijskog računa prestaje sa kalendarskom godinom u kojoj pada dan sticanja prava na penziju.

Na penzijskom računu evidentiraju se osnovice doprinosa za sve periode osiguranja. U to spadaju, na primer:

- delatnosti,
- period podizanja dece,
- služenje vojnog i civilnog roka,
- period nezaposlenosti ili
- periodi dobrovoljnog osiguranja.

Formula 65-45-80

Ako u penziju idete sa **65 godina** života, posle **45 godina staža osiguranja kao penziju dobijate 80%** vašeg ukupnog **prosečnog mesečnog dohotka tokom života** (bruto, do maksimalne osnovice doprinosa).

Pažnja:

Ako u penziju idete ranije (penzijski koridor posle 62. godine života), morate da računate na **umanjenje** vaše penzije. Ako u penziju idete **posle** 65. godine života, penzija se **uvećava**.

Vi imate mesece osiguranja stečene pre 2005. godine

I za vas penzija proizlazi isključivo iz penzijskog računa. Sa 1. januarom 2014. godine pojednostavljen je do sada komplikovan sistem obračunavanja. Na dan 1. januara 2014. godine sačinjavamo **prvo knjižno odobrenje na računu**. Ono uzima u obzir sve periode osiguranja do 31. decembra 2013. godine i upisuje se kao ukupno knjižno odobrenje za 2013. godinu u već postojeći penzijski račun. O prvom knjižnom odobrenju na računu dobićete automatski obaveštenje.

Za svaku narednu godinu počev od 2014. u penzioni račun biće uneti vaši doprinosi i dodati početnom kreditu. Doprinosi se revalorizuju svake godine i u zbiru daju sveukupni kredit. Sveukupni kredit podeljen sa 14 daje mesečni iznos bruto penzije. Budući periodi osiguranja kao i odbici, ukoliko biste u penziju otišli prevremeno, tj. pre navršenja godina života propisanih za sticanje prava na penziju, ne uzimaju se u obzir pri ovom obračunu.

Obračun penzije za lica rođena pre 1. januara 1955:

Za visinu penzije po GSVG presudna su tri faktora:

- ukupna osnovica za obračun,
- penzijski procenti i
- starost prilikom stupanja u penziju.

Ukupna osnovica za obračun: izračunavamo je iz osnovice za obračun na dan sticanja prava i – ako postoji – iz osnovice za obračun za periode podizanja dece.

- **Osnovica za obračun na dan sticanja prava:** izračunavamo je iz proseka 348 „najboljih“ ukupnih mesečnih osnovica za obračun.
- **Osnovica za obračun za periode podizanja dece:** fiksni iznos

Detaljne informacije o obračunu penzije – **brošure SVA** na temu penzije.

Penzija predstavlja određenu **procentnu stopu osnovice za obračun**.

Ova procentna stopa

- se izračunava iz dužine trajanja osiguranja;
- biće utoliko viša koliko ste više meseci osiguranja stekli.

Za **svakih 12 meseci osiguranja** pripada vam 1,78% osnovice za obračun.

Ostatak koji iznosi manje od 12 meseci uzima se u obzir srazmerno.

Pažnja:

Ako odete u penziju pre **60. godine života** (žene) odnosno pre **65. godine života** (muškarci), morate da računate na umanjeње.

Postoji li mogućnost da se dobrovoljno plaćaju veći doprinosi, kako bi se kasnije dobijala veća penzija?

Svaki osiguranik u obaveznom osiguranju ima mogućnost da dobrovoljno **uveća doprinose**. Visinu svojih doprinosa možete tako da birate slobodno do određene gornje granice (2017: 9.960 evra).

U svako doba imate mogućnost da izvršite uplatu uvećanog osiguranja. Kada odete u penziju, na ime ovih uplata dobićete **dodatnu penziju**, kao što je nude i privatni fondovi.

Iznos za koji možemo da uvećamo vašu mesečnu penziju zavisi od sledećih faktora:

- **životna dob u trenutku uplate i**
- **životna dob u trenutku odlaska u penziju.**

Uvećanje penzije biće veće, ukoliko se ranije izvrši uplata, odnosno ukoliko se pravo na penziju iskoristi kasnije.

4. Zdravstveno osiguranje

Koja lica su obuhvaćena mojim zdravstvenim osiguranjem?

Zdravstvenim osiguranjem preduzetnika zaštićeni ste ne samo vi kao osiguranik, nego, pod određenim uslovima, i:

- **vaša deca,**
- **vaš bračni drug,**
- **vaš istopolni odnosno vanbračni partner i**
- **član vaše porodice koji neguje drugog člana porodice.**

Sva navedena lica imaju pravo na zdravstveno osiguranje ako nemaju (obaveznu) ličnu zdravstvenu zaštitu.

Pažnja:

Dostavite nam **imena i datume rođenja članova vaše porodice**, kako bismo mogli da odobrimo usluge!

Deca u saosiguranju

Uz sebe možete da osigurate i:

- **bračnu decu,**
- **usvojenu decu,**
- **vanbračnu decu,**
- **pastorke,**
- **priznatu decu,**
- **unuke**

ako žive sa vama u zajedničkom domaćinstvu.

- **Deca bez roditeljskog staranja**

mogu da se osiguraju uz vas ako ih negujete **besplatno** ili **na osnovu odobrenja nadležnog organa.**

Pažnja:

Ako ste vi i vaš **bračni drug** osigurani kod **različitih zdravstvenih osiguranja**, vaša deca su, načelno, saosigurana kod oba nosioca osiguranja.

Starosno ograničenje za saosiguranje

Decu možete, generalno, saosigurati do njihove **18. godine života**. Kada vaša deca završe školovanje, saosiguranje je moguće do **27. godine života**. Preko te starosne granice samo u izuzetnim slučajevima.

Za saosiguranu decu ne morate da plaćate **dodatne doprinose**.

Saosigurani registrovani partneri i vanbračni partneri

Za saosigurane registrovane partnere i vanbračne partnere morate da platite **dodatni doprinos**.

U sledećim slučajevima postoji **izuzetak**, tako da ne morate da plaćate dodatne doprinose za registrovane partnere i vanbračne partnere:

- vaš registrovani partner/vanbračni partner podiže jedno ili više **dece**, koja žive u zajedničkom domaćinstvu.
- Vaš registrovani partner/vanbračni partner u prošlosti je najmanje **4 godine podizao** jedno **dete** u zajedničkom domaćinstvu.
- vi kao osiguranik primete **naknadu za tuđu pomoć i negu stepena 3**, a neguje vas
- registrovani partner/vanbračni partner.
- vaš registrovani partner/vanbračni partner prima **naknadu za tuđu pomoć i negu stepena 3**.
- vaš neto prihod je manji od **zaštitnog dodatka**
- za bračne parove (1.334,17 evra).
- postoji posebna **potreba za socijalnom zaštitom**.

Osiguranje članova porodice koji pružaju pomoć i negu

Sledeći članovi porodice imaju pravo na saosiguranje, ako nemaju zdravstveno osiguranje, a imaju prebivalište u Austriji:

- bračni drug,
- registrovani istopolni partner,
- vanbračni partner, roditeljskog staranja,
- tazbina do 4. stepena (po pravoj ili bočnoj liniji),
- rođaci do 4. stepena krvnog srodstva, (po pravoj ili bočnoj liniji),
- usvojena deca, pastorki i deca bez
- usvojioci, očuh/maćeha i hranitelji

Osim toga, važe i sledeći uslovi:

- glavni osiguranik prima **naknadu za tuđu pomoć i negu stepena 3** ili višeg stepena.
- glavni osiguranik se neguje **kod kuće** (ne u bolnici ili ustanovi za negu).
- lice koje obavlja negu koristi **pretežno svoju radnu snagu za pomoć i negu**.
- nega se ne obavlja kao **preduzetnička delatnost**.

Članovi porodice koji neguju drugog člana porodice, u principu, ne plaćaju **dodatni doprinos**.

U čemu je razlika između davanja u naturi i novčanih davanja u zdravstvenom osiguranju?

Kao osiguranik u zdravstvenom osiguranju preduzetnika **imate pravo** na **davanja u naturi** ili novčana davanja.

Davanja u naturi

Kao korisnik prava na davanja u naturi, kod **lekara koji imaju ugovor sa nama** možete da pokažete svoju **elektronsku karticu** i da se tamo lečite **na teret SVA**.

Novčana davanja

Kao korisnik prava na novčana davanja, kod lekara ste tretirani kao privatni pacijent i račune najpre morate da platite lično. Naknadno ćete od nas dobiti **naknadu** prema tarifi.

Imam li pravo na davanja u naturi ili novčana davanja?

- U **prve tri godine** zdravstvenog osiguranja po GSVG ili u slučaju **višestrukog osiguranja**: imate pravo na **davanja u naturi**.
- Od četvrte godine zdravstvenog osiguranja po GSVG: visina vaše privremene osnovice doprinosa odlučuje o vašem pravu na davanja.
 - Vaš godišnji prihod je **manji** od „**granice za davanja u naturi**“ (2017: 69.719,99 evra):
imate pravo na **davanja u naturi**.
 - Vaš godišnji prihod je **veći** od „**granice za davanja u naturi**“ (2017: 69.719,99 evra):
imate pravo na **novčana davanja**.

Koje opcije postoje u zdravstvenom osiguranju po GSVG?

Svoje osiguranje možete da individualno prilagodite svojim potrebama. Pri tome imate sledeće opcije:

- Za osiguranike koji imaju pravo na davanja u naturi
 - „pravo na puno novčano davanje“ ili
 - „pravo na novčano davanje za posebnu kategoriju“
- Za osiguranike koji imaju pravo na novčano davanje
 - „pravo na novčano davanje za posebnu kategoriju“

„Pravo na puno novčano davanje“

Ova opcija odgovara ranijem svrstavanju u višu kategoriju. Prilikom **odlaska lekaru, nabavke lekova i u posebnoj kategoriji bolnica** tretirate se kao **privatni pacijent** i usluge plaćate najpre lično. Mi vam nadoknađujemo troškove po tarifi, ali maksimalno 80% troškova.

Ova opcija košta **102,24 evra** mesečno (vrednost u 2017. godini), kao doplata uz normalne doprinose za zdravstveno osiguranje.

„Pravo na novčano davanje za posebnu kategoriju“

U ovoj opciji imate pravo na novčane uplate samo u vezi sa **posebnom kategorijom bolnica**.

Ova opcija za lica koja imaju **pravo na davanje u naturi košta 81,81 evra** (vrednost u 2017. godini) mesečno dodatno na redovni doprinos za zdravstveno osiguranje. Za lica koja imaju pravo na novčana davanja ova opcija je besplatna.

Kada počinju, a kada prestaju da važe ove opcije?

Ova opcija **počinje da važi**, načelno, **prvog dana u mesecu** posle podnošenja zahteva. Ali ova opcija može da počne da važi i onda kada počne da važi obavezno osiguranje. Ali, da biste to realizovali, morate da podnesete zahtev u roku od 4 nedelje od našeg obaveštenja o početku važenja obaveznog osiguranja.

Ova **opcija prestaje da važi sa prestankom važenja obaveznog osiguranja**. Ona, međutim, može da prestane da važi i istupanjem. Možete da istupite iz osiguranja najranije na kraju kalendarske godine koja sledi posle početka ove opcije. Posle toga, istupanje je moguće samo **na kraju kalendarske godine**. Ako ne plaćate dodatne doprinose, moguće je da ćemo morati da vas isključimo iz ove opcije.

Pažnja:

Ako imate pravo na **davanja u naturi** i odlučite se za „pravo na puno novčano davanje“ ili „pravo na novčano davanje za posebnu kategoriju“, naknadu za posebnu kategoriju **bolnica** možemo da vam isplatimo tek po isteku perioda **čekanja** od 6 meseci. Ako ste neposredno pre početka važenja ove opcije imali pravo na davanja u naturi, period čekanja skraćuje se za dužinu perioda u kom ste imali navedeno pravo.

Zaključili ste dopunsko privatno osiguranje

Ove opcije mogu biti interesantne za vas ako imate pravo na davanja u naturi i ako ste zaključili dopunsko **privatno osiguranje za bolničko lečenje**. U tom slučaju, pravo na novčano davanje za posebnu kategoriju bolnica može dovesti do toga da se smanji premija vašeg privatnog osiguranja.

Koja davanja sadrži zdravstveno osiguranje?

Pažnja:

Ako imate pravo na **davanja u naturi**, morate sami da platite deo troškova vašeg lečenja. Ovaj udeo označava se kao **participacija**.

Možete biti **oslobođeni participacije**. To je moguće u sledećim slučajevima:

- potreba za socijalnom zaštitom (mali porodični prihod),
- tekuća hemoterapija ili terapija zračenjem,
- dijaliza,
- posle transplantacije organa,
- ako postoji ometenost od najmanje 50% ili
- kod lica sa velikim stepenom oštećenja.

Osim toga, saosigurana **deca** koja ne plaćaju doprinose, generalno su oslobođena participacije. (Izuzetak: pomagala u lečenju/pomoćna sredstva posle 15. godine života, korektivne proteze)

U slučaju posebne potrebe za socijalnom zaštitom, možete biti oslobođeni **participacije za recepte**.

Pomoć lekara

Davanja u naturi

Ako kod **lekara sa kojim imamo ugovor** pokažete svoju elektronsku karticu, lekar će svoj honorar ispostaviti direktno Zavodu za socijalno osiguranje privatnih preduzetnika (SVA). Mi ćemo naknadno potraživati od vas 20% troškova na ime **participacije** (ili 10% u slučaju lekarskog pregleda i realizacije zdravstvenih ciljeva odnosno učestvovanja u projektu "Disease management-Dijabetes, tip 2").

Novčana naknada

Prilikom posete lekaru vi ste **privatni pacijent**. Honorar najpre morate da platite sami. Pošto nam **pružite** na uvid račun, dobićete naknadu troškova. Naknada troškova odvija se prema tarifi naknada. Proverom zdravlja i postizanjem zdravstvenih ciljeva, odnosno učešćem u projektima „Disease Management-Dijabetes, tip 2“, dobijate 10% veću naknadu. Najviše možete da dobijete 80% stvarnih troškova

Lekovi

Davanja u naturi

Ako su lekovi **prepisani na recept kod lekara sa kojim imamo ugovor**, lekove ćete u apoteci dobiti uz plaćanje **participacije za recept** od 5,85 evra.

Novčana naknada

Lekove koji su prepisani na **recept za privatne pacijente** morate da platite u apoteci sami. Mi ćemo vam nadoknaditi 80% **cene leka**, uz odbitak participacije za recept.

Imate mogućnost da i **privatne recepte** u apotekama **obračunate direktno** sa SVA. Pri tome morate da navedete svoje lične podatke i da sledite smernice o ekonomičnom izdavanju recepata.

Pomagala u lečenju/pomoćna sredstva

Nema razlike između davanja u naturi i novčanog davanja

Svi osiguranici po GSVG imaju pravo na pomagala u lečenju i pomoćna sredstva, kao što su npr. ortopedski ulošci za obuću ili elastične čarape. Ova sredstva možete dobiti kod naših ugovornih partnera kao **davanja u naturi**.

Pažnja:

- Za pomagala u lečenju i pomoćna sredstva zaračunavamo vam **participaciju od 20 %**. Ali participacija mora da iznosi najmanje **33,20 evra**.
- Za **naočare i kontaktna sočiva** participacija od 1. januara 2017. godine iznosi **najmanje 99,60 evra**.

Deca do navršene 15. godine života oslobođena su plaćanja participacije.

Bolnička nega

– Opšta kategorija participacije

nema razlike između davanja u naturi i novčanog davanja

Za lečenje u sklopu opšte taksene klase ugovorne bolnice morate plaćati samo dnevni doprinos za bolničke troškove. Sve ostalo je za vas besplatno.

– Posebna kategorija

Davanja u naturi

Prilikom lečenja u bolnici koja nema ugovor sa SVA, od nas ćete dobiti naknadu troškova u iznosu od 228,07 evra dnevno. To odgovara dodatku za troškove nega. Ne možemo da vam nadoknadimo razliku troškova za posebnu kategoriju.

Novčana naknada

Ako imate pravo na novčano davanje i odlučite se za posebnu kategoriju, onda dobijate:

- naknadu tekućih bolničkih troškova,
- paušalnu naknadu za posebne troškove i
- eventualno naknadu troškova operacije.

Pažnja:

Osiguranicima koji imaju pravo na novčano davanje možemo da nadoknadimo maksimalno 80% troškova bolničkog lečenja. Stvarni iznos uglavnom je još manji. Da biste pokrili preostale troškove, savetujemo vam da zaključite dopunsko privatno osiguranje za bolničko lečenje.

Porodiljska davanja

Nema razlike između davanja u naturi i novčanog davanja

Pregledi sa kartonom trudnoće, kao i pomoć **babice** i **diplomirane pedijatrijske sestre** besplatni su za sve osiguranice. Za porođaj u bolnici važe navodi u tački „bolnička nega“.

Sedmična naknada

Nema razlike između davanja u naturi i novčanog davanja

Sedmičnu naknadu dobijate ako, ukoliko je to moguće, angažujete **nekoga za pomoć u kući**. Majke imaju pravo na naknadu od **53,11 evra dnevno**:

- tokom poslednjih osam nedelja pre porođaja,
- na sam dan porođaja i
- tokom prvih osam nedelja posle porođaja.

U slučaju **rođenja više dece, prevremenog porođaja ili carskog reza**, sedmična naknada isplaćuje se 12 nedelja posle porođaja.

Naknada za brigu o deci

Naknada za brigu o deci je dostupna u dva sistema. Može se ostvariti u vidu paušalnih isplata (4 paušalne varijante za decu rođenu do 28.2.2017. godine, odnosno račun za naknadu za brigu o deci za decu rođenu od 1.3.2017.) ili u vidu naknade koja zavisi od prihoda.

Kada je u pitanju naknada za brigu o deci u vidu paušalne isplate, roditeljima se odobrava doprinos u nezi i delimično kompenzuje. Paušalnu naknadu za brigu o deci roditelji dobijaju nezavisno od vršene poslovne delatnosti pre rođenja deteta.

Primarna funkcija naknade za brigu o deci koja zavisi od prihoda jeste da pruži mogućnost roditeljima, koji žele nakratko da se povuku iz posla, a imaju visoke prihode, da tokom tog perioda imaju zamenu za prihode.

Paušalna isplata

Za decu rođenu do 28.2.2017. godine: 4 paušalne varijante

Paušalna varijanta 30+6

Naknada za brigu o deci iznosi 14,53 evra dnevno. Dobijate je do kraja 30. meseca života deteta, ako je ostvaruje samo jedan roditelj. Ukoliko na nju ostvaruju pravo oba roditelja, period primanja naknade se produžava za dužinu perioda tokom kog je drugi roditelj ostvarivao pravo, ali maksimalno za ostvarenu naknadu za brigu o deci do navršavanja 36. meseca života deteta.

Paušalna varijanta 20+4

Naknada za brigu o deci iznosi 20,80 evra dnevno. Dobijate je do kraja 20. meseca života deteta, ako je ostvaruje samo jedan roditelj. Ukoliko na nju ostvaruju pravo oba roditelja, period primanja naknade se produžava za dužinu perioda tokom kog je drugi roditelj ostvarivao pravo, ali maksimalno za ostvarenu naknadu za brigu o deci do navršavanja 24. meseca života deteta.

Paušalna varijanta 15+3

Naknada za brigu o deci iznosi 26,60 evra dnevno. Dobijate je do kraja 15. meseca života deteta, ako je ostvaruje samo jedan roditelj. Ukoliko na nju ostvaruju pravo oba roditelja, period primanja naknade se produžava za dužinu perioda tokom kog je drugi roditelj ostvarivao pravo, ali maksimalno za ostvarenu naknadu za brigu o deci do navršavanja 18. meseca života deteta.

Paušalna varijanta 12+2

Naknada za brigu o deci iznosi 33 evra dnevno. Dobijate je do kraja 12. meseca života deteta, ako je ostvaruje samo jedan roditelj. Ukoliko na nju ostvaruju pravo oba roditelja, period primanja naknade se produžava za dužinu perioda tokom kog je drugi roditelj ostvarivao pravo, ali maksimalno za ostvarenu naknadu za brigu o deci do navršavanja 14. meseca života deteta.

NOVITETI za decu rođenu od 1.3.2017. godine: Račun za naknadu za brigu o deci (paušalni sistem)

Za decu rođenu od 1.3.2017. umesto dosadašnje 4 paušalne varijante koristi se račun za naknadu za brigu o deci. Visina dnevne naknade (14,53–33,88 evra) zavisi od izabranog fleksibilnog perioda primanja naknade u utvrđenom vremenskom okviru od rođenja deteta (od 365 do 851 dana za jednog roditelja, odn. od 456 do 1063 dana ukoliko oba roditelja ostvaruju pravo). Od ukupnog perioda trajanja prava na naknadu po detetu, drugi roditelj zadržava neprenosivo pravo na 20% perioda.

Naknada za brigu od deci koja zavisi od prihoda

Naknada za brigu o detetu iznosi 80% vaših poslednjih prihoda, ali najviše 66 evra dnevno. Naknadu dobijate do navršetka 12. meseca života deteta (za decu rođenu od 1.3.2017. do 365. dana od rođenja deteta) ukoliko samo jedan roditelj ostvaruje pravo. Ukoliko na nju ostvaruju pravo oba roditelja, period primanja naknade se produžava za dužinu perioda tokom kog je drugi roditelj ostvarivao pravo, ali maksimalno za ostvarenu naknadu za brigu o deci koja zavisi od prihoda do navršavanja 14. meseca života deteta (za decu rođenu od 1.3.2017. do 426 dana od rođenja deteta).

Kako biste mogli da primete naknadu za brigu o deci, morate da ispunite izvesne opšte preduslove za ostvarivanje prava na nju (npr. pravo na dečiji dodatak i primanje dodatka, zajedničko domaćinstvo sa detetom i isto prebivalište). Da biste primali naknadu za brigu o deci koja zavisi od prihoda, morate da ispunite uz to i zahtev u pogledu poslovne delatnosti.

Pažnja:

Tokom primanja naknade za brigu o deci morate da se pridržavate granice godišnjih dodatnih prihoda:

Za 4 paušalne varijante, odn. račun za naknadu za brigu o deci važe dve granice:

- opšti granični iznos od 16.200 evra godišnje,
- individualni granični iznos od 60% vaših relevantnih prihoda iz relevantne kalendarske godine, ali pre rođenja deteta. Ako izračunati individualni granični iznos premaši 16.200 evra godišnje, tokom celog perioda realizacije prava na paušalne naknade za brigu o deci možete realizovati adekvatnu višu godišnju dodatnu zaradu.

U slučaju naknade za brigu o deci koja zavisi od prihoda, vaši relevantni prihodi ne smeju da pređu granični iznos od 6.800 evra (do 2016. godine: 6.400 evra) godišnje.

Ako prekoračite relevantnu godišnju granicu dodatnih prihoda, moguć je zahtev za naknadni povraćaj novca!

Savet: Ako vaši samostalni godišnji prihodi prelaze granicu godišnje dodatne zarade, a vi ne primete naknadu za brigu o deci tokom cele kalendarske godine, vodite računa o tome da blagovremeno, do isteka druge kalendarske godine nakon godine primanja naknade, priložite međubilans, odn. račun koji prikazuje odnos prihoda i rashoda, ukoliko ćete se tako pridržati granice dodatnih prihoda i izbeći obavezu vraćanja novca.

Tokom trajanja prava na nedeljnu naknadu ili primanje nalik nedeljnoj naknadi (od 1.3.2017. i tokom ostvarivanja prava na pomoć preduzeću) miruje pravo na naknadu za brigu o deci. Ako je ovo primanje manje od naknade za brigu o deci, ostvarujete pravo na isplatu razlike.

Dečji dodatak uz paušalnu naknadu za brigu o deci

Roditelji sa malim prihodima mogu osim toga da podnesu zahtev za dodatak uz paušalnu naknadu za brigu o deci u visini od 6,06 evra dnevno, a maksimalno u trajanju od 12 meseci od podnošenja zahteva (odn. za decu rođenu od 1.3.2017. godine 365 dana).

Lica koja imaju prava na dodatak:

- samohrani roditelji koji imaju prava na paušalnu naknadu za brigu o deci i ne zarađuju više od 6.800 evra (do 2016. godine: 6.400 evra) u kalendarskoj godini,
- roditelji koji žive u braku, odn. zajednici i imaju prava na paušalnu naknadu za brigu o deci, pri čemu u jednoj kalendarskoj godini roditelj koji prima naknadu ne sme da zarađuje više od 6.800 evra (do 2016. godine: 6.400 evra) a drugi roditelj, odn. partner ili partnerka više od 16.200 evra.

Ako primete naknadu za brigu o deci koja zavisi od prihoda, nemate pravo na dečji dodatak!

NOVITETI za decu rođenu od 1.3.2017. godine: Partnerski bonus i porodični bonus

Ako su roditelji primali paušalnu naknadu ili naknadu koja zavisi od prihoda u gotovo približno istim delovima (50:50 do 60:40) i najmanje u trajanju po 124 dana, onda oba roditelja dece rođene od 1.3.2017. godine nakon isteka celokupnog perioda primanja naknade na zahtev mogu da ostvare pravo na partnerski bonus u visini od 500 evra u vidi jedne isplate.

Zaposleni očevi dece rođene nakon 1.3.2017. koji žele nakon rođenja deteta da se posvete isključivo porodici i zbog toga prekinu svoju poslovnu delatnost u periodu između 28 i 31 dan, imaju mogućnost da dobiju finansijsku podršku (u visini od 22,60 evra dnevno) u obliku „porodičnog bonusa“.

Detaljnije informacije o naknadi za brigu o deci možete da pronađete na početnoj stranici Saveznog ministarstva za porodicu i omladinu (BMFJ) na adresi www.bmfj.gv.at

Dopunsko osiguranje

Dobrovoljno dopunsko osiguranje vam omogućuje da uplatite **veće doprinose** i dobijete naknadu za bolovanje.

Naknada za bolovanje: u slučaju sprečenosti za rad usled bolesti

Dopunsko osiguranje možete da sklopite **putem zahteva** kod nas. Vaši se doprinosi time mesečno povećavaju za **2,5%** vaše privremene **osnovice za obračun doprinosa**, pri čemu je predviđen minimalni doprinos u iznosu od 30,77 evra (vrednost za 2017. godinu). Visina uplate takođe zavisi od vaše privremene osnovice za obračun doprinosa.

Davanja iz dopunskog osiguranja možete da koristite tek posle šest meseci osiguranja (**rok čekanja**).

Zbog bolesti sam privremeno nesposoban za rad, a želim da primam davanja iz dopunskog osiguranja. Šta moram da uradim?

U roku od 7 dana prijavite svoju privremenu sprečenost za rad našoj pokrajinskoj kancelariji. Pri tome morate da priložite potvrdu od lekara. Svakih 14 dana morate da dokažete da vaša privremena sprečenost za rad i dalje traje.

Koliki je iznos moje naknade za bolovanje?

Dnevna naknada za bolovanje iznosi 60% privremene dnevne osnovice za obračun doprinosa – u 2017. godini najmanje 8,51 evra.

$$\boxed{\begin{array}{c} \text{mesečna} \\ \text{osnovica doprinosa} \end{array}} \div 30 = \boxed{\begin{array}{c} \text{dnevna} \\ \text{osnovica doprinosa} \end{array}}$$

Pažnja:

Davanja možete da primete **od 4. dana** vaše privremene sprečenosti za rad.

Davanja možete da primete **najduže 26 nedelja** bez prekida.

Novčana potpora u slučaju dugotrajne bolesti

S „novčanom potporom u slučaju dugotrajne bolesti“ značajno je poboljšano zakajalno osiguranje za samostalne delatnosti.

Imate pravo na „novčanu potporu u slučaju dugotrajne bolesti“, kada i ukoliko:

- ste samostalno zaposleni i zdravstveno osigurani prema GSVG-u.
- ne zapošljavate redovno nijednog radnika ili zapošljavate manje od 25 radnika.
- nastavak rada preduzeća zavisi od vašeg ličnog radnog doprinosa.

Koliko dugo imam pravo na potporu?

Imate pravo na novčanu potporu od 43. dana sprečenosti za rad koju je ustanovio lekar. Pravo postoji za vreme trajanja sprečenosti za rad; za jedno te isto oboljenje maksimalno 20 nedelja.

Ako ste primali novčanu potporu 20 nedelja, za dalje pravo morate da budete zakajalno zdravstveno osigurani 26 nedelja.

Koliko iznosi potpora?

Potpota iznosi 29,46 evra po danu i ne zavisi od visine primanja.

Kako i gde mogu da zatražim novčanu potporu?

Svoju uslugu možete da zatražite u svojoj pokrajinskoj kancelariji SVA. Za to vam je potrebno lekarsko uverenje o privremenoj sprečenosti za rad. Njega izdaje vaš lekar.

Kojih rokova moram da se držim kako bih dobio novčanu potporu?

Ako je na pomolu dugotrajna bolest, najbolje je da posetite lekara koji će vam potvrditi privremenu sprečenost za rad. Za to imate najviše 4 nedelje od početka vaše privremene sprečenosti za rad.

Obaveštenje o trajanju bolovanja morate da date na uvid u SVA u roku od dve nedelje, počevši od dana kad je lekar utvrdio privremenu sprečenost za rad. U slučaju da zahtev niste podneli na vreme, pravo na uslugu imate tek od dana kada ste podneli zahtev.

Nastavak privremene sprečenosti za rad treba da potvrdi lekar na svakih 14 dana i da u roku od jedne nedelje o tome obavesti SVA.

Da li mogu da uz novčanu potporu dodatno dobijem naknadu za bolovanje iz dodatnog osiguranja?

Da, od 43. dana privremene sprečenosti za rad zbog bolesti možete da pored zakonom predviđene potpore od 29,46 evra, dobijete i naknadu za bolovanje iz dodatnog osiguranja.

5. Osiguranje od posledica nesrećnog slučaja

Koje rizike pokriva osiguranje od posledica nesrećnog slučaja?

Najvažniji zadatak osiguranja od posledica nesrećnog slučaja jeste zaštita ljudi na radu ili na putu do posla. Ako, ipak, doživite **nesreću pri radu** ili **profesionalnu bolest**, onda ćemo pokušati da vam u okviru osiguranja od posledica nesrećnog slučaja pomognemo u medicinskom, profesionalnom i socijalnom pogledu. Osim toga, predviđene su isplate i za određene profesionalne bolesti. Zakonsko zdravstveno osiguranje pokriva nesrećne slučajeve koji nisu povezani sa poslovnom delatnošću.

Samostalno zaposlena lica koja su osigurana prema GSVG i samostalno zaposleni lekari koji su osigurani prema FSVG osigurani su za slučaj nesreće prema propisima iz ASVG.

Doprinos za osiguranje od posledica nesrećnog slučaja po ASVG odnosno FSVG ne zavisi od prihoda, nego je **isti za sve**. U 2017. godini mesečni doprinos za osiguranje od posledica nesrećnog slučaja iznosi 9,33 evra. SVA (Zavod za socijalno osiguranje Austrije) kvartalno sakuplja doprinose i prebacuje ih u AUYA (Opšti zavod za

osiguranje od posledica nesrećnog slučaja Austrije) koji je zadužen za pružanje osiguranja u slučaju nesreće.

Davanja – kakvu pomoć donosi osiguranje od posledica nesrećnog slučaja?

U AUVA možete da saznate da li imate prava na usluge osiguranja od posledica nesrećnog slučaja i od kog trenutka.

Pored tretmana u slučaju nesreće (stacionarnog ili ambulatnog) osiguranje učestvuje znatno i u rehabilitaciji kako bi omogućilo povređenom licu samostalan život i poslovnu delatnost. U slučaju težeg pogoršanja zdravlja usled nezgode na radu ili profesionalne bolesti isplaćuju se i novčane naknade (rente, naknada za negu itd...). Za gotovinska davanja osiguranja od posledica nesrećnog slučaja relevantna je osnovica za obračun. Za gorenavedeni iznos ona je 19.755,90 evra godišnje (vrednost za 2017. godinu).

Uvećano osiguranje u osiguranju od posledica nesrećnog slučaja

U slučaju nesreće na poslu ili profesionalne bolesti, plaćanjem „obaveznog doprinosa“ imate pravo na davanja u naturi i gotovini. Gorenavedena osnovica za obračun gotovinskih davanja – pre svega renti – uglavnom je neznatna. Zato u osiguranju od posledica nesrećnog slučaja možete da se osigurate uvećanjem i time ostvarite veću osnovicu za obračun.

Zahtev za uvećano osiguranje morate da podnesete kod nadležne pokrajinske kancelarije AUVA. Dopunski doprinos naplaćuje direktno AUVA.

Primeri – šta pruža uvećano osiguranje (sve vrednosti za 2017. godinu)

Umanjenje radne sposobnosti za 20%

Samostalni stolar je dodirnuo rukom kružnu testeru. Ona mu je odsekla palčeve u potpunosti. AUVA utvrđuje umanjenje radne sposobnosti od 20%. Osiguranik dobija od AUVA 14 puta godišnje rentu za povređena lica u iznosu od 188,15 evra iz obaveznog osiguranja koje je deo osiguranja od posledica nesrećnog slučaja. U slučaju uvećanog osiguranja I stepena dobijao bi 14 puta godišnje po 307,68 evra. Da je sklopio uvećano osiguranje II stepena, dobijao bi 368,33 evra 14 puta godišnje.

Umanjenje radne sposobnosti za 50%

Samostalno zaposlena fizioterapeutkinja je doživela nezgodu na putu do ordinacije. U nezgodi se teško povredila tako je neophodna amputacija noge do iznad kolena. AUVA utvrđuje umanjenje radne sposobnosti od 50%. Osiguranica dobija od AUVA 14 puta godišnje rentu za povređena lica, zajedno sa dodatnom rentom, u iznosu od 564,45 evra iz obaveznog osiguranja koje je deo osiguranja od posledica nesrećnog slučaja. U slučaju uvećanog osiguranja I stepena dobijala bi 14 puta godišnje po 923,05 evra. Da je sklopila uvećano osiguranje II stepena, dobijala bi 1.104,99 evra 14 puta godišnje.

Umanjenje radne sposobnosti za 100%

Samostalno zaposleni radnik za poslove postavljanja krovova je pao sa krova i povredio kičmu. AUVA utvrđuje umanjeње radne sposobnosti od 100%. Osiguranik dobija od AUVA 14 puta godišnje rentu za povređena lica, zajedno sa dodatnom rentom, u iznosu od 1.411,14 evra iz obaveznog osiguranja koje je deo osiguranja od posledica nesrećnog slućaja. U slućaju uvećanog osiguranja I stepena dobijao bi 14 puta godišnje po 2.307,62 evra. Da je sklopio uvećano osiguranje II stepena, dobijao bi 2.762,48 evra 14 puta godišnje.

Smrt

Samostalno zaposleni planinar je dospeo na liticu i pao sa visine od 200 metara. Poginuo je na licu mesta. Njegova supruga udovica dobija od AUVA 14 puta godišnje rentu za udovice u iznosu od 282,23 evra iz obaveznog osiguranja koje je deo osiguranja od posledica nesrećnog slućaja. U slućaju uvećanog osiguranja I stepena dobijala bi 14 puta godišnje po 461,52 evra. Da je sklopio uvećano osiguranje II stepena, ona bi dobijala 552,50 evra 14 puta godišnje.

Socijalno osiguranje od posledica nesrećnog slućaja za samostalno zaposlena lica	Obavezno osiguranje	Uvećano osiguranje I stepena	Uvećano osiguranje II stepena
Doprinos	9,33 evra mesećno	111,94 evra godišnje	168,16 evra godišnje
osnovica za obraćun	19.755,90 evra	32.306,64 evra	38.674,66 evra
Mesećna renta 14 x godišnje u slućaju umanjeња radne sposobnosti za 20%	188,15 evra	307,68 evra	368,33 evra
Mesećna renta 14 x godišnje u slućaju umanjeња radne sposobnosti za 50%	564,45 evra	923,05 evra	1.104,99 evra
Mesećna renta 14 x godišnje u slućaju umanjeња radne sposobnosti za 100%	1.411,14 evra	2.307,62 evra	2.762,48 evra
Renta za udovca/udovicu/siroće	282,23 evra	461,52 evra	552,50 evra

Zahtev za uvećano osiguranje morate da podnesete kod nadležne pokrajinske kancelarije AUVA. Dopunski doprinos naplaćuje direktno AUVA.

U slućaju nezgode na radu ili profesionalne bolesti ostvarujete pravo pod određenim preduslovima na davanja iz osiguranja od posledica nesrećnog slućaja. U AUVA možete da saznate da li imate prava na usluge osiguranja od posledica nesrećnog slućaja i od kog trenutka.

6. Subvencije pri osnivanju preduzeća

NEUFÖG: Zakon o subvencionisanju novih preduzeća
(Neugründungs-Förderungsgesetz)

NEUFÖG treba da **finansijski rastereti** osnivače preduzeća tako što se, na zahtev, neće potraživati određene naknade. U to spadaju određene

- takse za overu,
- administrativne takse,
- naknade na platu za radnika,
- porezi.

Uz određena ograničenja, NEUFÖG važi i kod **preuzimanja preduzeća**.

Ko može da dobije subvencije i gde da se informišem o tome?

Subvencije, u principu, stoje na raspolaganju svim licima koja obavljaju samostalnu delatnost. Savete možete da dobijete:

- kod zakonskih interesnih predstavništava i
- u pokrajinskim kancelarijama ustanove SVA.

Osnivanje preduzeća: Stvara se nova struktura preduzeća da bi se ostvarili prihodi iz neke od sledećih oblasti:

- zanatska/preduzetnička radnja,
- samostalan rad,
- poljoprivreda i šumarstvo.

Prenos preduzeća: Postojeće preduzeće prenosi se sa dosadašnjeg vlasnika na drugo lice. Ovaj prenos može da se obavi uz naknadu ili besplatno.

Pažnja:

Ako se menja samo **pravni oblik** neko društva (npr. sa OD na DOO), onda se ne radi o osnivanju novog preduzeća.

Osim toga, **vlasnik** novoosnovanog ili prenesenog preduzeća ne sme da bude neko ko je već obavljao sličnu vrstu posla u preduzeću.

Dalje, novoosnovano preduzeće ne sme u prvoj godini rada da se proširuje drugim, već postojećim **preduzećima (delovima preduzeća)**. Takvo proširivanje morate bez odlaganja da prijavite nadležnim organima. U tom slučaju se povlače date povlastice.

Primer

Neki stolar je pre deset godina obavljao **samostalnu** delatnost, ali je posle dve godine, zbog finansijskih razloga, prestao da radi. Posle toga je zasnovao **radni odnos**. Ako bi sada ponovo želeo da osnuje stolarsko preduzeće, ne sme da koristi povlastice.

7. Preventivna zaštita lica koja obavljaju samostalnu delatnost

Kao preduzetnik ili član privrednog društva, koji je u zdravstvenom osiguranju obavezno osiguran po GSVG, od 1. januara 2008. godine morate da, na osnovu BMSVG, plaćate doprinose za preventivnu zaštitu lica koja obavljaju samostalnu delatnost. Izuzetak predstavljaju „Opting in“ korisnici zdravstvenog osiguranja i korisnici dobrovoljnog penzijskog odnosno obaveznog osiguranja po §§ 14a, b GSVG.

BMSVG = Zakon o dodatnom zbrinjavanju radnika i lica koja obavljaju samostalnu delatnost
(Betriebliches Mitarbeiter- und Selbständigenvorsorgegesetz)

Ako imate penzijsko osiguranje po GSVG ili FSVG, a izuzeti ste od zdravstvenog osiguranja po GSVG prema § 5 GSVG („Opting out“), ili ste obavezno osigurani po ASVG, možete da dobrovoljno pristupite preventivnoj zaštiti lica koja obavljaju samostalnu delatnost **u roku od 12 meseci** nakon što ste počeli da obavljate svoju samostalnu delatnost.

Doprinosi čine **1,53%** privremene osnovice doprinosa. Od određenog modela zavisi koju osnovicu doprinosa ćete izabrati:

- obavezni model: osnovica doprinosa za zdravstveno osiguranje,
- dobrovoljni model: osnovica doprinosa za penzijsko osiguranje.

Doprinosi naplaćujemo zajedno sa doprinosima socijalnog osiguranja.

Pažnja:

Doprinosi za preventivnu zaštitu lica koja obavljaju samostalnu delatnost izvode se uvek iz privremene osnovice doprinosa i **ne vrši se njihov naknadni obračun.**

Doprinosi se doznaju prema **penzijskom fondu** koji vi odaberete, pri čemu možete da birate između 8 odgovarajućih fondova – spisak na strani 45. Ako ste za svoje zaposlene već odabrali neki fond, i vi ste, takođe, vezani za taj fond. Ako ne izaberete fond na vreme, biće vam dodeljen neki od fondova. Fond kapitalizuje vaše doprinose.

Kada mogu da primam davanja iz preventivne zaštite lica koja obavljaju samostalnu delatnost?

Davanja iz preventivne zaštite lica koja obavljaju samostalnu delatnost možete da primete

- ako ste platili doprinose za najmanje 3 godine i ako ste svoju samostalnu delatnost prestali da obavljate pre najmanje 2 godine ili
- ako ste stupili u zakonsku penziju ili
- ako ste poslednji put pre 5 godina bili obavezni da uplaćujete doprinose u fond.

U slučaju smrti osiguranika kapital se isplaćuje bliskim članovima porodice; u protivnom kapital ide u zaostavštinu.

U kom obliku mogu da primam davanja iz preventivne zaštite lica koja obavljaju samostalnu delatnost i koliki je njihov iznos?

Visina davanja zavisi od visine uplaćenih doprinosa i od uspeha kapitalizovanja od strane fonda. Fond vas godišnje obaveštava o aktuelnom stanju računa.

Davanja možete da koristite u raznim oblicima:

- **jednokratna** isplata,
- prenos u **novi fond** (npr. ako posle samostalne delatnosti počnete sa obavljanjem nesamostalne delatnosti),
- prenos u **penzijski fond** odnosno **privatno osiguranje** (radi isplate rente).

Da li se oporezuje preventivna zaštita lica koja obavljaju samostalnu delatnost?

Doprinosi za preventivnu zaštitu su poslovni izdatak. Kapitalizovanje u fondu oslobođeno je poreza. Isplata davanja u vidu jednokratne isplate oporezovano je po povoljnoj stopi od 6 %, a isplata rente generalno je oslobođena poreza.

8. Osiguranje za slučaj nezaposlenosti

Od 1. januara 2009. godine lica koja obavljaju samostalnu delatnost mogu **dobrovoljno** da pristupe osiguranju za slučaj nezaposlenosti i time poboljšaju socijalnu zaštitu. Radi se o **pravom osiguranju za slučaj nezaposlenosti**, uz koje možete da steknete pravo na sva davanja iz osiguranja za slučaj nezaposlenosti (novčana naknada za nezaposlene, pomoć u slučaju nužde, itd). Mi naplaćujemo doprinose osiguranja za slučaj nezaposlenosti lica koja obavljaju samostalnu delatnosti i doznacavamo ih Birou za zapošljavanje (**Arbeitsmarktservice, AMS**). Za davanja iz osiguranja za slučaj nezaposlenosti nadležan je isključivo AMS.

Ko može da pristupi?

Možete da pristupite osiguranju za slučaj nezaposlenosti

- ako imate **penzijsko osiguranje po GSVG** odnosno **FSVG**

ili

- ukoliko ste **advokat sa registrovanom slobodnom delatnošću**, koja je prema članu 5. GSVG-a („Opting out“) izuzeta od penzijskog osiguranja iz GSVG-a.

Pažnja:

Ne možete da budete obuhvaćeni **osiguranjem za slučaj nezaposlenosti**

- ako ste već napunili **60 godina** ili
- ako ste dostigli **minimalnu starosnu dob** za **pre vremenu starosnu penziju** ili
- ako već imate **pravo** na **starosnu penziju** odnosno **rentu**.

Do kada moram da se izjasnim o pristupanju osiguranju za slučaj nezaposlenosti i kada počinje zaštita osiguranja?

Na prelasku 2008/2009 već ste obavljali samostalnu delatnost

Ako ste na prelasku 2008/2009 već obavljali samostalnu delatnost, o svom pristupanju ste morali da se izjasnite najkasnije do **31. decembra 2009.**

godine. Ako niste iskoristili ovu mogućnost, naredna mogućnost za davanje izjave o pristupanju je **1. januar 2018. godine**. Od tog trenutka, načelno, imate 6 meseci mogućnost da kod nas date izjavu o pristupanju osiguranju za slučaj nezaposlenosti.

Svoju samostalnu delatnost počeli ste da obavljate posle

31. decembra 2008. godine

O svom pristupanju osiguranju za slučaj nezaposlenosti morate da nas obavestite **u roku od 6 meseci** nakon što smo vas mi obavestili o početku penzijskog osiguranja po GSVG-/FSVG odnosno izuzumanju prema § 5 GSVG. U zavisnosti od trenutka davanja izjave o pristupanju, osiguranje za slučaj nezaposlenosti počinje:

- sa **početkom važenja penzijskog osiguranja** odnosno izuzetka (obaveštenje o pristupanju u roku od 3 meseca)
- ili
- **u mesecu posle pristupanja** (obaveštenje o pristupanju posle 3. meseca)

Ako se o pristupanju ne izjasnite u navedenom roku, pristupanje je ponovo moguće tek posle 8, 16, 24... godina (u roku od 6 meseci od kraja ovog perioda).

Kako mogu da pristupim?

Pristupnicu ćete naći

- na našoj veb strani **www.svagw.at** ili
- u vašoj pokrajinskoj kancelariji.

Koliko košta osiguranje za slučaj nezaposlenosti?

Ako ste se nekada prijavljivali na osiguranje za slučaj nezaposlenosti, u toku trajanja obaveznog osiguranja u penzijskom osiguranju odnosno izuzetka prema § 5 GSVG morate da plaćate doprinose, pri čemu stopa doprinosa iznosi 6% osnovice doprinosa. Možete da izaberete jednu od tri opcije:

osnovica doprinosa	Mesečni doprinos (vrednost u 2017. godini)
1/4 maksimalne osnovice doprinosa po GSVG	87,15 evra
1/2 maksimalne osnovice doprinosa po GSVG	174,30 evra
3/4 maksimalne osnovice doprinosa po GSVG	261,45 evra

Pažnja:

Osnovica doprinosa koju ste odabrali važi **za sve vreme trajanja osiguranja za slučaj nezaposlenosti**. Ona ne utiče samo na visinu doprinosa, nego i na obim mogućih novčanih davanja (npr. novčana naknada za nezaposlene).

Mi naplaćujemo doprinose za osiguranje za slučaj nezaposlenosti zajedno sa ostalim doprinosima. Možete da ostvarite periode koji daju pravo na dobrovoljno osiguranje za slučaj nezaposlenosti ako ste i uplatili sve propisane doprinose za odgovarajući period.

Mogu li da istupim iz osiguranja za slučaj nezaposlenosti?

Iz dobrovoljnog osiguranja za slučaj nezaposlenosti možete da istupite najranije posle 8, 16, 24... godina (u roku od 6 meseci od prestanka tog perioda).

Još pre 31. decembra 2008. stekao sam prava iz osiguranja za slučaj nezaposlenosti. Ostaju li ta prava očuvana?

Postoje **prelazne odredbe** koje obezbeđuju da neograničeno produženje okvirnog roka i roka za nastavak primanja novčane naknade za nezaposlene i pomoći u nuždi, koje je važilo do 31. decembra 2008, važi i dalje u celosti ili delimično. U tom slučaju morate da razmislite,

- da li vam je ta zaštita dovoljna i da zbog toga nećete da pristupite dobrovoljnom osiguranju za slučaj nezaposlenosti

ili

- da li pristupanje osiguranju za slučaj nezaposlenosti ima efekta.

Okvirni rok = rok u kome morate da imate određeni broj meseci trajanja osiguranja za slučaj nezaposlenosti, kako biste imali **pravo na novčanu naknadu za nezaposlene**.

Periodi u kojima ste obavljali samostalnu delatnost i bili zdravstveno osigurani po GSVG ili BSVG, produžavaju ovaj rok.

Pravom iz ranijeg osiguranja za slučaj nezaposlenosti zaštićeni ste

- ako ste pre 1. januara 2009. godine bili osigurani za slučaj nezaposlenosti i obavljali samostalnu delatnost, i po tom osnovu bili zdravstveno osigurani po GSVG ili BSVG. U tom slučaju neograničeno produženje rokova važi i dalje.
- ako ste posle 31. decembra 2008. počeli da obavljate samostalnu delatnost, a prethodno ste najmanje 5 godina bili osigurani za slučaj nezaposlenosti po osnovu zaposlenja. I u tom slučaju važi neograničeno produženje rokova.
- ako ste posle 31. decembra 2008. godine počeli da obavljate samostalnu delatnost, a prethodno ste manje od 5 godina bili osigurani za slučaj nezaposlenosti. U tom slučaju je produženje roka ograničeno na 5 godina.

Pažnja:

Produženje rokova štiti vas samo ako još **postoji** vaše **pravo na novčanu naknadu za nezaposlene**, ili ako još uvek možete da primete novčanu naknadu za nezaposlene odnosno pomoć u nuždi. U suprotnom vam produženje rokova ništa ne koristi i trebalo bi da razmislite o stupanju u dobrovoljno osiguranje za slučaj nezaposlenosti, ako i kao lice koje obavlja samostalnu delatnost želite da se zaštitite od rizika nezaposlenosti.

Koja davanja iz osiguranja za slučaj nezaposlenosti mi pripadaju?

Detaljne informacije o novčanoj naknadi za nezaposlene i o pomoći u nuždi – **www.ams.at** – Service für Arbeitsuchende – Finanzielles – Leistungen. (Servis za lica koja traže posao – Finansije – Davanja).

Vrednosti **dnevnih novčanih naknada za nezaposlene** ako se pravo obračunava isključivo na osnovu izabrane osnovice doprinosa iz dobrovoljnog osiguranja za slučaj nezaposlenosti (vrednosti za 2017. godinu) su sledeće:

- **23,36 evra** (pri 1/4 maksimalne osnovice doprinosa po GSVG),
- **37,42 evra** (pri 1/2 maksimalne osnovice doprinosa po GSVG),
- **51,74 evra** (pri 3/4 maksimalne osnovice doprinosa po GSVG).

Od kada imam pravo na davanja?

Ako novčanu naknadu za nezaposlene koristite **prvi put**, neophodno je da ste **u poslednja 24 meseca (= okvirni rok)** pre podnošenja zahteva za novčanu naknadu za nezaposlene bili zaposleni **najmanje 52 nedelje**, na osnovu čega ste bili osigurani za slučaj nezaposlenosti. Ako ste već jednom koristili pravo na novčanu naknadu za nezaposlene, dovoljno je 28 nedelja osiguranja za slučaj nezaposlenosti u poslednjih 12 meseci (= okvirni rok). Za **lica mlađa od 25 godina** postoje posebne odredbe.

Interni fondovi za preventivnu zaštitu

APK Vorsorgekasse AG (šifra fonda 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 (šifra fonda 71500 i 71510)

1130 Wien, Hietzinger Kai 101-105

T +43 (0)5 9009-88750

E servicekasse@allianz.at www.allianzvka.at

BONUS Vorsorgekasse AG (šifra fonda 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 (šifra fonda 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 (šifra fonda 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 (šifra fonda 71700)

3100 St. Pölten, Neue Herrengasse 10

T +43 (0)2742 90555-7160

E office@noevk.at www.noevk.at

Valida Plus AG (šifra fonda 71300)

1190 Wien, Mooslackengasse 12

T +43 (0)1 316 48-0

E service-plus@valida.at www.valida.at

VBV – Vorsorgekasse AG (šifra fonda 71600)

1190 Wien, Mooslackengasse 12

T +43 (0)1 217 01-8500

E info@vorsorgekasse.at www.vorsorgekasse.at

Adrese pokrajinskih kancelarija

Wien	1051 Wien, Wiedner Hauptstraße 84-86, Br. telefona 05 08 08-2021, Fax 05 08 08-9129 Adresa e-pošte: vs.w@svagw.at
Niederösterreich	3100 St. Pölten, Neugebäudeplatz 1, Br. telefona 05 08 08-2022, Fax 05 08 08-9229 Adresa e-pošte: vs.noe@svagw.at Servisna kancelarija Baden 2500 Baden, Bahngasse 8, Br. telefona 05 08 08-2072, Fax 05 08 08-9298 Adresa e-pošte: service.baden@svagw.at
Burgenland	7000 Eisenstadt, Osterwiese 2, Br telefona 05 08 08-2023, Fax 05 08 08-9329 Adresa e-pošte: vs.bgld@svagw.at
Oberösterreich	4010 Linz, Mozartstraße 41, Br. telefona 05 08 08-2024, Fax 05 08 08-9429 Adresa e-pošte: vs.ooe@svagw.at
Steiermark	8010 Graz, Körblergasse 115, Br. telefona 05 08 08-2025, Fax 05 08 08-9529 Adresa e-pošte: vs.stmk@svagw.at
Kärnten	9020 Klagenfurt am Wörthersee, Bahnhofstraße 67, Br. telefona 05 08 08-2026, Fax 05 08 08-9629 Adresa e-pošte: vs.ktn@svagw.at
Salzburg	5020 Salzburg, Auerspergstraße 24, Br. telefona 05 08 08-2027, Fax 05 08 08-9729 Adresa e-pošte: vs.sbg@svagw.at
Tirol	6020 Innsbruck, Klara-Pölt-Weg 1, Br. telefona 05 08 08-2028, Fax 05 08 08-9829 Adresa e-pošte: vs.t@svagw.at
Vorarlberg	6800 Feldkirch, Schloßgraben 14, Br. telefona 05 08 08-2029, Fax 05 08 08-9929 Adresa e-pošte: vs.vbg@svagw.at

