

**DEPARTAMENTUL DE STUDII PARLAMENTARE ȘI POLITICI UE**  
**DIRECȚIA STUDII ȘI DOCUMENTARE LEGISLATIVĂ**

**CONTRIBUȚIILE ASIGURATORII  
PENTRU MUNCĂ ȘI ASPECTE  
PRIVIND CONCEDIILE MEDICALE  
ÎN UNELE STATE MEMBRE ALE  
UE**

**studiu documentar**

---

iunie 2022

*Lucrările elaborate în cadrul Direcției studii și documentare legislativă au caracter documentar și nu reprezintă punctul de vedere al Camerei Deputaților.*

*Documentele legislative oficiale au fost consultate în limba de origine, iar traducerea informațiilor relevante selectate nu reprezintă o traducere oficială, fiind furnizată ca un mijloc de înțelegere a unui document original, scris în altă limbă.*

*Baza de date cuprinzând totalitatea studiilor elaborate de Direcția studii și documentare legislativă poate fi accesată prin intermediul paginii de Intranet a Camerei Deputaților la adresa: <http://www.cdep.ro/infoparl/dip.studii?par1=2021>*

---

**Documentare și sinteză: Vlad Drăguș**

Expert parlamentar - Direcția studii și documentare legislativă  
Palatul Parlamentului, str. Izvor nr.2-4, sect.5, București  
Tel: 021.316.03.65; 021.414.13.50/ 51, Interior 1350/1349, camera 5070  
E-mail: [doc@cdep.ro](mailto:doc@cdep.ro)

## CUPRINS

|                      |    |
|----------------------|----|
| INTRODUCERE .....    | 4  |
| AUSTRIA .....        | 5  |
| BULGARIA .....       | 5  |
| REPUBLICA CEHĂ ..... | 6  |
| DANEMARCA .....      | 8  |
| ESTONIA .....        | 9  |
| FINLANDA .....       | 10 |
| FRANȚA .....         | 11 |
| GERMANIA .....       | 13 |
| ITALIA .....         | 14 |
| IRLANDA .....        | 15 |
| LITUANIA .....       | 16 |
| POLONIA .....        | 18 |
| SPANIA .....         | 20 |
| SLOVENIA .....       | 21 |
| ȚĂRILE DE JOS .....  | 23 |
| BIBLIOGRAFIE .....   | 24 |

## Introducere

În sistemul de securitate socială al României, Contribuția Asiguratorie pentru Muncă a fost introdusă în anul 2018 și este în valoare de 2,25%. Aceasta este o contribuție care trebuie plătită de către:

*a) persoanele fizice și juridice care au calitatea de angajatori sau sunt asimilate acestora, pentru cetățenii români, cetățeni ai altor state sau apatrizii, pe perioada în care au, conform legii, domiciliul sau reședința în România, cu respectarea prevederilor legislației europene aplicabile în domeniul securității sociale, precum și a acordurilor privind sistemele de securitate socială la care România este parte;*

*b) persoanele fizice cetățeni români, cetățenii altor state sau apatrizii, pe perioada în care au, conform legii, domiciliul sau reședința în România, și care realizează în România venituri din salarii sau asimilate salariilor de la angajatori din state care nu intră sub incidența legislației europene aplicabile în domeniul securității sociale, precum și a acordurilor privind sistemele de securitate socială la care România este parte; în conformitate cu [O.U.G 79/2017](#).*

La nivelul statelor UE, sistemele de asigurări sociale nu sunt uniformizate (pe lângă competența exclusivă a statelor privind politica fiscală) existând doar o obligație a statelor membre de coordonare și de compatibilizare a sistemelor respective în conformitate cu [Regulamentul privind coordonarea sistemelor de securitate socială](#) (883/2004) și cu [Regulamentul care stabilește procedura de implementare a Regulamentului privind coordonarea sistemelor de securitate socială](#) (987/2009).

Fiind la latitudinea statelor membre de a stabili nivelul contribuțiilor sociale, acestea au practici diferite cu privire la fiscalizarea muncii, precum și cu privire la împărțirea poverii fiscale între angajați și angajatori. [Conform OECD](#), ratele acestor prestații fiscale pentru securitate socială sunt diferite la nivelul statelor UE, variind între 1% în Danemarca până la aproximativ 16% în Republica Cehă. Trebuie menționat însă că, aceste sisteme trebuie analizate în funcție de particularitățile lor și al modului în care sunt elaborate bugetele naționale de asigurări sociale și de securitate.

Decontarea costurilor cu compensarea concediilor medicale este strâns legată de prestațiile sus-menționate, întâlnindu-se de asemenea diferențe de abordare între statele membre.

## Austria

În Austria, prevederile legilor fiscale dispun existența unor contribuții care pot să fie adunate sub umbrela mai largă a conceptului de [contribuții de asigurări sociale](#), în materie de muncă. Sarcina plății acestor contribuții este împărțită între angajați și angajatori după cum urmează:

- Pentru concedii medicale/asigurări de sănătate obligatorii (angajați- 3,87%, angajator – 3,78%);
- Asigurare de șomaj (angajați- 3%, angajator – 3%);
- Pensii obligatorii (angajați- 10,25%, angajator – 12,55%);
- Accidente în muncă ( angajator – 1,20%);
- Alte cheltuieli de asigurări sociale (angajați - 1%, angajator 0,70 – 3,78%).

Din totalul de taxe care grevează un salariu (contract individual sau colectiv de muncă) de 39,35%, angajatorii au o contribuție de 21,23% iar angajații de 18,12%.

Cheltuielile efectuate pentru „dobândirea, asigurarea și menținerea” veniturilor sunt deductibile din venitul impozabil al sursei de venit în cauză. Toți angajații au dreptul la o indemnizație standard de 132 EUR. Cheltuielile care depășesc această sumă vor fi permise dacă sunt acoperite prin chitanțe (de exemplu, birou la domiciliu, educație continuă). Proporțiile angajaților din contribuțiile obligatorii la asigurările sociale austriece și/sau străine sunt deductibile fiscal.

În legătura cu procedura de obținere a unui [concediu medical](#), aceasta include o cerere făcută de către angajat către angajator, împreună cu o adeverință medicală emisă de medicul de familie sau de specialitate. Concediul medical începe în ziua în care medicul responsabil emite adeverința, Fondul austriac de asigurări de sănătate (ÖGK) va fi informat despre situația respectivă. Aducerea la cunoștință a concediului medical către ÖGK incumbă angajatului, precum și aducerea la cunoștință a situației către angajator, care va contacta Birourile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă. ÖGK poate efectua vizite la domiciliu pentru a verifica dacă sunt respectate instrucțiunile și dacă concediul medical este justificat. Indemnizația pentru boală este transferată la patru săptămâni după prezentarea documentelor justificative către angajator.

## Bulgaria

Contribuțiile la asigurările sociale sunt reglementate prin [Codul Securității Sociale](#). Valoarea totală a contribuțiilor la asigurările sociale per salariu este de aproximativ 25%, dintre care 14,12% până la 14,82%\* este plătită de angajator și

10,58% este plătită de angajat. Valoarea totală a contribuțiilor la asigurările de sănătate este de 8%, din care 4,8% sunt plătite de angajator și 3,2% sunt plătite de angajat. Cota totală a contribuției la asigurările naționale (asigurări sociale și asigurări de sănătate) este de 32,7% până la 33,4%, din care 18,92% până la 19,62% este plătită de angajator și 13,78% este plătită de angajat.

1). Contribuții la asigurările sociale ale salariatului:

- Asigurări sociale de stat – 8,38%;
- Asigurare obligatorie de pensie suplimentară – 2,2%;
- Asigurări de sănătate – 3,2%;
- Valoarea totală a contribuțiilor angajatului se ridică la 13,78%.

2) Contribuții la asigurările sociale pe cheltuiala angajatorului:

- Asigurări sociale de stat – 10,92%;
- Asigurare obligatorie de pensie suplimentară – 2,8%;
- Asigurări de sănătate – 4,8%.

La contribuțiile enumerate mai sus la Fondul de asigurări sociale de stat se adaugă contribuțiile la Fondul pentru accidente și boli profesionale, care, în funcție de riscurile activității, variază de la 0,4% la 1,1%.

Procedura de obținere a concediului medical este inițiată prin prezentarea în fața angajatorului a unei adeverințe medicale pe care să fie precizat codul specific motivului pentru care este nevoie de concediu medical, în conformitate cu [Codul Securității Sociale](#). Angajatorul plătește prestații în numerar pentru primele trei zile lucrătoare de concediu medical (în valoare de 70% din salariul mediu brut al angajatului). Începând cu a patra zi, prestația în numerar este de 80% din venitul asigurării și se plătește de către Institutul Național de Asigurări Sociale până la recuperarea integrală a capacității de muncă sau evaluarea incapacității permanente de muncă.

## Republica Cehă

[Legea nr. 589/1992](#) privind contribuțiile pentru asigurări sociale, cu modificările și completările ulterioare, reglementează contribuțiile la asigurările sociale, contribuțiile de pensie și pentru asigurările de sănătate și contribuția de șomaj de stat. Contribuțiile la asigurările sociale constituie venituri ale bugetului general de stat.

Contribuțiile trebuie plătite de toți contribuabilii, care sunt:

- angajatori, care angajează cel puțin un salariat a cărui angajare stabilește participarea acestora la asigurările de sănătate și la asigurările de pensie;

- angajați;
- persoane care desfășoară activități independente,
- persoane care desfășoară activități independente (care sunt participanți voluntar la asigurarea de sănătate),
- persoanele care s-au înscris pentru participarea voluntară la contribuția de pensie, astfel după cum este prevăzută de secțiunea 6 din [Legea asigurărilor de pensie nr. 155/1995](#), cu modificările ulterioare.

Baza de impozitare a salariatului pentru contribuții este reprezentată de suma veniturilor supuse impozitului pe venit conform Legii 589/1992 și care nu sunt scutite de acest impozit (venituri pe care angajatorul le-a furnizat salariatului). Baza de evaluare a impozitelor angajatorului este suma bazelor de evaluare a angajaților săi.

Următoarele cote de contribuție sunt stabilite prin Legea nr. 589/1992:

- pentru angajatori: 24,8% din baza de evaluare, din care 2,1% la asigurări de sănătate, 21,5% la asigurări de pensie și 1,2% la șomaj;
- pentru angajați: 6,5% din baza de evaluare.

Procedura de obținere a concediului de odihnă presupune, în cazul în care o boală, accidentare sau alt motiv produce incapacitatea de muncă, eliberarea de către medic a unui certificat de incapacitate de muncă. Medicul emite electronic certificatul privind incapacitatea de muncă, care este trimis automat la Casa de Asigurări de Sănătate. Angajatorul are opțiunea de a monitoriza situația de incapacitate a angajaților săi.

Situația incapacității se raportează de către angajați către angajator fără întârzieri nejustificate. Angajatorul va plăti o compensație salarială iar din a 15-a zi de boală va preda informațiile Casei de Asigurări pentru plata indemnizației de boală. După două săptămâni, compensația salarială de la angajator din a 15-a zi de boală alternează între indemnizații de asigurări de boală sau indemnizații de boală plătite de Casa de Asigurări de Sănătate.

Indemnizația de boală se plătește pentru fiecare zi, inclusiv în weekend, dar durata maximă a perioadei de sprijin este de 380 de zile. În cazul unei scurte întreruperi a incapacității și reintrării în activitate, noua perioadă de sprijin nu va fi calculată imediat, calculul inițial va continua. Valoarea indemnizației de boală va depinde de cât timp durează aceasta.

## Danemarca

În Danemarca, asigurările sociale sunt finanțate atât din impozite, cât și din contribuțiile la asigurările sociale. Contribuțiile la asigurările sociale reprezintă în prezent 8% din venitul salarial al unei persoane fizice. Pentru a putea primi și beneficii de securitate socială și pentru a utiliza sistemul de asistență medicală, toate persoanele care intenționează să rămână în Danemarca mai mult de trei luni trebuie să solicite un număr de înregistrare fiscală de la oficiul de stare civilă.

Beneficiile oferite de sistemul danez de asistență socială (securitate socială) includ: asigurări de sănătate, alocația pentru copii, indemnizația de maternitate, concediul de odihnă, prestația de invaliditate și indemnizația de boală.

Contribuțiile daneze la asigurările sociale și, în unele cazuri, contribuțiile străine la asigurările sociale sunt deductibile din venitul personal în scopuri fiscale. Angajatorul este responsabil pentru reținerea și plata contribuțiilor în numele angajaților săi.

În 2021, Parlamentul a adoptat [o nouă reformă](#) a indemnizațiilor de sănătate:

- În cazul acordării indemnizației de sănătate pentru mai mult de 22 de săptămâni în ultimele 9 luni calendaristice, autoritățile trebuie să evalueze dacă situația se poate prelungi.
- Legea privind indemnizațiile de sănătate conține reguli pentru prestațiile de boală și se aplică tuturor angajaților, lucrătorilor independenți, lucrătorilor flexibili, șomerilor cu indemnizație de șomaj și persoanelor incapabile de muncă din cauza accidentului de muncă.
- Intenția de a beneficia de concediu de odihnă se anunță cât mai curând posibil și nu mai târziu de două ore de la ora normală a începerii programului de lucru.

Angajatorul trebuie să raporteze absența angajatului de la locul de muncă la autoritățile locale competente în materie de asigurări sociale în cel mult 5 săptămâni de la prima zi de absență, dacă absența depășește 30 de zile. După 30 de zile calendaristice, angajatorul poate, la cerere, să primească de la municipalitate o rambursare a indemnizațiilor de boală.

Ca regulă generală, angajatorul trebuie să plătească indemnizații de boală pentru primele 30 de zile calendaristice.

Dacă nu sunt îndeplinite condițiile de vechime pentru a putea beneficia de plata prestațiilor de sănătate de la angajator, în momentul acordării concediului medical,

angajatorul poate primi indemnizație de sănătate de la municipalitate atunci când îndeplinește una dintre următoarele cerințe:

- este angajat și a avut cel puțin 240 de ore de muncă în ultimele 6 luni încheiate înainte de prima zi de absență;
- are dreptul la ajutor de șomaj;
- a absolvit cel puțin 18 ore de formare profesională în ultima lună;
- este student într-un stagiu de internship (remunerat)
- este angajat într-un job flexibil;
- este în concediu medical din cauza unui accident de muncă

## **Estonia**

În 2022, cota lunară reprezentând contribuția la asigurarea socială minimă este de 584 EUR - obligația fiscală socială minimă pentru angajator este de 192,72 EUR pe lună. Procedura de calcul a obligației minime a impozitului social a fost stabilită prin [Regulamentul nr. 17 al ministrului finanțelor din 15 martie 2013](#).

Pe lângă impozitul pe venit, veniturile din muncă și veniturile din afaceri sunt impozitate și cu impozitul social, primele de asigurări pentru șomaj și, în cazul salariaților (contract individual de muncă) cu primele de asigurare a pensiei obligatorii. Persoanele juridice (companii, asociații non-profit, fundații, persoane juridice de drept public și agenții de stat cu scop lucrativ) plătesc impozit pe venit pe beneficii secundare, cadouri și donații, costurile de distracție a invitaților, profitul distribuit (dividendele) și plățile din capitalul propriu. capital. Toate plățile sunt impozitate la aceeași cotă de 20/80. Pe lângă impozitul pe venit, beneficiile secundare sunt impozitate și cu impozitul social.

În baza certificatului de concediu medical, angajatorul și Casa de Asigurări de Sănătate vor plăti o indemnizație de boală angajatului.

- Nu se plătește nicio prestație pentru primele trei zile de boală (dar angajatorul poate face acest lucru, la discreția sa);
- Pentru zilele 4–8, indemnizația de boală este plătită de angajator pe baza salariului mediu al angajatului: 70% din salariul mediu pe 6 luni al salariatului;
- Din ziua 9, indemnizația de boală se plătește de către Fondul de Asigurări de Sănătate în funcție de venitul zilnic al angajatului.

Informații despre certificatul de concediu medical pot fi găsite pe [Portalul](#) de stat prin e-service Certificatul de concediu medical poate fi văzut după ce medicul l-a deschis și l-a

trimis la Casa de Asigurări de Sănătate. Medicul de familie va elibera un certificat electronic de concediu medical, după ce a examinat și a constatat starea pacientului. Medicul de familie poate elibera un certificat de concediu medical începând cu weekendul când pacientul a sunat la linia de asistență medicală de familie, a apelat la secția de medicină de urgență a unui spital sau a chemat ambulanța și i s-a eliberat o adeverință care să ateste acest lucru. Acest certificat trebuie depus la medicul de familie în termen de două zile.

## **Finlanda**

În Finlanda, angajatorul trebuie să încheie asigurări sociale pentru angajații săi. Obligația de asigurare se aplică atât angajatorilor din țară, cât și din străinătate. Atât angajatorul, cât și salariatul plătesc pentru asigurările sociale.

Contribuția angajatorului la asigurările sociale (incluzând asigurările de sănătate) este de 1,34% din salariu. Cota salariatului (contribuția la asigurările de sănătate, inclusiv contribuția pentru îngrijiri medicale și contribuția la diurna) este de 1,71% din salariul brut lunar.

Contribuțiile la asigurări sociale care revin angajatorilor privați implică contribuția la pensie, contribuția la asigurarea pentru accidente de muncă, contribuția la asigurările pentru șomaj și contribuția de asigurări de viață a angajaților. Angajatorul va reține astfel de contribuții din salariul angajatului. Asigurarea de șomaj se încasează de la angajații cu vârste cuprinse între 17 și 67 de ani de către Fondul de asigurări pentru șomaj în cota de 1,50 % din salariul lunar al unui angajat. Partea angajatorului din asigurarea de șomaj este de 0,50 %. Angajatorul plătește trimestrial asigurările de șomaj către Fondul de Ocupare al Forței de Muncă.

Angajatorul plătește și prima de asigurare de sănătate de 1,34%, asigurarea de viață de 0,06% și asigurarea de accident de muncă - între 0,3% - 7%, în funcție de domeniu. Conform legislației finlandeze, angajatorul este obligat să asigure toți angajații care lucrează în Finlanda. Angajatorul trebuie să ofere angajaților asistență medicală legală. Fiecare angajat are dreptul la îngrijiri medicale la locul de muncă, indiferent de natura și durata raportului de muncă. Asistența medicală la locul de muncă trebuie să fie asigurată și plătită de către angajator.

Un angajat poate beneficia de indemnizație de boala pentru o perioadă de incapacitate de munca care durează mai puțin de un an. Indemnizația de boală are o perioadă deductibilă, care este ziua declarării bolii și următoarele 9 zile lucrătoare, adică aproximativ 2 săptămâni de la începerea concediului medical. Sâmbăta este

inclusă în zilele lucrătoare. Indemnizația de boală se plătește după această perioadă deductibilă.

În cazul în care angajatorul plătește angajatului un salariu pe perioada concediului medical, indemnizația de boală poate fi plătită angajatorului pentru perioada plății salariului. Totuși, dacă concediul medical se datorează unui accident de muncă sau unui accident de circulație, se solicită despăgubiri de la casa de asigurări de sănătate. Indemnizația de boală se plătește pentru maximum 300 de zile lucrătoare, adică pentru aproximativ un an. După aceea, indemnizația de boală poate fi plătită din nou pentru aceeași boală numai după un an de incapacitate de muncă. Certificatul de concediu medical este întocmit de un medic sau, în unele cazuri, de o asistentă medicală, sau de o asistentă de sănătate a muncii. Certificatele de boală nu pot fi redactate retroactiv. Asistenta poate emite un certificat de una până la 10 zile de concediu medical pe baza simptomelor pacientului. Asistenta nu pune diagnosticul propriu-zis. Un certificat de concediu medical scris de o asistentă nu este un certificat medical, iar Casa de Asigurări nu acordă indemnizație de boală cu un certificat scris de o asistentă. Medicul întocmește un raport medical despre boală. Pe baza unui certificat de concediu medical, adică un certificat A, diurna poate fi plătită, de regulă, pentru maximum 60 de zile lucrătoare. Cel mai târziu după aceea, este necesară o opinie mai amplă a medicului, care rezultă într-un alt certificat.

## **Franța**

În sistemul de salarizare francez, angajatului îi revine sarcina plății contribuțiilor de asigurări sociale (9,2%).

[Legea de finanțare a Securității Sociale din 2018](#) a instituit o contribuție de 7% a angajatorului pentru sănătate-maternitate-invaliditate-deces de la 1 ianuarie 2019, la salariile anuale care nu depășesc de 2,5 ori salariul minim francez.

Legea finanțării asigurărilor sociale din 2018 a majorat reținerile pentru asigurări sociale cu 1,7 puncte pe venitul realizat (creștere de la 7,5 la 9,2%) și pentru pensiile de vârstă și invaliditate. Persoanele care sunt membri cotizanți ai sistemului francez de securitate socială, dar care nu sunt rezidenți în Franța în scopuri fiscale, nu sunt obligate la plata de contribuții sociale și pentru pensii. Cu toate acestea, angajatorii nerezidenți trebuie să plătească pentru contribuțiile de asigurări de sănătate ale angajaților la o rată de 5,5% din câștigul total. Aceste contribuții sunt, de asemenea, deduse la cote de 6,2% și, respectiv, 0,5% din veniturile de înlocuire (indemnizații zilnice, indemnizații de șomaj etc.).

Pentru a putea beneficia de indemnizația zilnică atunci când i s-a prescris concediu medical pentru o perioadă mai mică de 6 luni, solicitantul trebuie să fi lucrat cel puțin 150 de ore în perioada de 3 luni anterior primirii concediului medical prescris. Pentru a continua să primească indemnizația după 6 luni de concediu, solicitantul trebuie să fi lucrat cel puțin 600 de ore în perioada anterioară de 12 luni. De asemenea, solicitantul trebuie să fi fost înregistrat în sistemul de asigurări de sănătate de cel puțin un an. În caz de incapacitate de muncă, concediul medical trebuie prescris de un medic. Asiguratul trebuie să depună formularul de concediu medical la fondul local de asigurări de sănătate în termen de 48 de ore. Prestațiile zilnice în numerar se plătesc numai începând cu a 4-a zi de absență de la serviciu (perioada de așteptare de 3 zile). Această perioadă de așteptare nu se aplică membrilor cu o boală de lungă durată înregistrată cărora li se prescrie concediu medical ca urmare a acelei boli. Beneficiile zilnice se ridică la 50% din salariul zilnic de bază. Acesta se calculează pe baza unei medii a salariilor brute ale asiguraților (supuse contribuțiilor) pentru cele 3 luni anterioare plecării în concediu medical, sau pentru cele 12 luni anterioare perioadei de concediu dacă angajarea acestora este sezonieră sau periodică, cu un plafon de 1,8 ori salariul minim brut lunar aplicabil (2.885,62 euro de la 1 ianuarie 2022). Chiar și cu un salariu peste 2.885,62 euro, indemnizațiile zilnice brute nu pot depăși 47,43 €.

Un maxim de 360 de beneficii zilnice pot fi plătite pentru orice perioadă de 3 ani. În cazul bolilor de lungă durată, indemnizația zilnică poate fi plătită pe o perioadă de maximum trei ani de la data de început până la sfârșit, pentru fiecare boală.

Prestațiile zilnice în numerar sunt supuse impozitului pe venit, precum și reținerii la sursă de asigurări sociale:

- 0,5% pentru contribuția de rambursare a datoriei sociale (CRDS);
- 6,2% pentru contribuția socială generală (CSG)

Indemnizație zilnică de concediu de îngrijire

Indemnizația zilnică de concediu de îngrijire este supusă reținerii fiscale și CSG (7,5%) și CRDS (0,5%).

Această indemnizație se plătește persoanelor cărora li s-a acordat concediu de îngrijire (*congé de solidarité familiale*) pentru a avea grijă de un membru al familiei, bolnav în stadiu terminal (ascendent, descendent, frate) sau persoane de încredere (personne de confiance).

În cazul în care solicitantul încetează complet munca, indemnizația este plătită pentru 21 de zile în cuantum de 56,33 EUR/zi. Dacă beneficiarul reduce numărul de ore lucrate la normă parțială, acesta este plătit timp de 42 de zile la jumătate din tariful cu normă întreagă, sau 28,17 EUR/zi.

## Germania

Salariații din Germania trebuie să plătească [contribuții obligatorii la asigurările sociale](#). Sarcina contribuției este împărțită în mod egal între angajat și angajator, ceea ce duce contribuția totală medie la asigurările sociale la aproximativ 20 - 22% din salariu. Contribuțiile de asigurări sociale sunt deduse direct din salariul lunar de către angajator și acoperă următoarele domenii:

Asigurare obligatorie de sănătate ([gesetzliche Krankenversicherung - GKV](#))

Aproape toată lumea este obligată să contribuie la asigurările de sănătate (în prezent, aproximativ 90% din populație fiind acoperită de o schemă GKV). Pentru lucrătorii independenți sau pentru cei care câștigă mai mult de 64.350 de euro pe an, se poate opta pentru încheierea unei asigurări private de sănătate sau aceștia pot să contribuie voluntar la GKV. Contribuția este de aproximativ 14,6% din salariul brut, împărțit în mod egal între angajat și angajator (7,3% fiecare), până la un venit lunar maxim de 4.837,50 euro (în 2022). GKV acoperă majoritatea costurilor medicale, inclusiv spitalizarea, îngrijire și medicamente.

De asemenea, contribuția la o schemă legală de asigurări de sănătate califică automat pentru prestație de boală (Krankengeld) și prestație de maternitate (Mutterschaftsgeld).

Indemnizația de boală ([Krankengeld](#))

Orice persoană care contribuie la o schemă legală de asigurări de sănătate se califică automat pentru prestație de boală. Pentru cine este în incapacitate de lucru din cauza unei boli, există posibilitatea de a fi acoperit până la 78 de săptămâni, fie de către angajator, fie de către furnizorul de asigurări de sănătate.

Pot beneficia de indemnizație de boală: lucrătorii, stagiarii și beneficiarii ajutorului de șomaj.

În cazul unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, nu se acordă indemnizație de boală. În aceste cazuri, răspunde în schimb compania de asigurări de accidente sau angajatorul.

Medicul de familie este cel care acordă concediu medical, adică certifică (printr-un certificat medical) că lucrătorul nu este apt de muncă. Acest lucru se aplică și din prima zi de spitalizare sau internare în centre medicale. Majoritatea angajaților au dreptul la continuarea plății salariilor de către angajator în primele șase săptămâni de absență în caz de boală. Casa de asigurări de sănătate intervine doar din a șaptea săptămână și plătește indemnizația de boală, în mod automat, comunicarea dintre angajator și casa de asigurări fiind constantă în toată această perioadă.

În cazul îmbolnăvirii pentru o perioadă mai mare de trei zile consecutive, trebuie ca angajatorul să aducă la cunoștință angajatorului prin prezentarea certificatului medical. Acesta trebuie depus până cel târziu a patra zi. Angajatorul poate solicita acest lucru și mai devreme. De asemenea, sesizarea situației către Casa de asigurări incumbă tot angajatului, având termen de o săptămână de la începerea perioadei de incapacitate.

Din 2021, certificatul electronic de incapacitate de muncă ([eAU](#)) va fi introdus treptat pentru cei cu asigurări obligatorii de sănătate. Medicul va trimite apoi certificatul medical în format digital casei de asigurări de sănătate. Pentru cabinetele medicale însă, transmiterea electronică este obligatorie doar de la 1 octombrie 2021.

## Italia

[Contribuțiile la asigurările sociale](#) sunt plătite atât de angajat, cât și de angajator. Angajatorul italian, pentru a plăti contribuțiile de asigurări sociale pentru angajați, trebuie să se înregistreze la Administrația italiană de securitate socială (Istituto Nazionale Previdenza Sociale sau INPS). Cota totală de asigurări sociale este în jur de 40% din remunerația brută a salariatului (rata depinde de munca-activitatea desfășurată de companie, numărul de angajați ai companiei, funcția angajatului) și se împarte astfel:

Contribuția angajatorului este de aproximativ 30%.

Contribuția angajatului este de aproximativ 10%.

În general, aproximativ 33% din rata totală este plătită în Fondul Național de Pensii, restul este plătit la următoarele fonduri de asigurări sociale:

- Fondul de șomaj.
- Fond de boală
- Fondul de maternitate.
- Fond de compensare temporară a șomajului
- Fond de mobilitate socială

Contribuția de asigurări sociale, pentru angajații care s-au înregistrat la INPS după 1 ianuarie 1996 fără o funcție anterioară de asigurări sociale în Italia, se calculează și se plătește până la o sumă maximă de 105.014 EUR pentru anul 2022.

În ceea ce privește veniturile din muncă, Italia a adoptat un sistem de credite fiscale, unic față de alte țări, care permite o deducere a cheltuielilor de muncă în determinarea venitului impozabil. Cu condiția îndeplinirii condițiilor cerute de lege, principalele deduceri din venitul impozabil din muncă sunt:

- Contribuțiile obligatorii de asigurări sociale ale angajaților - deductibile integral.

- Contribuțiile plătite la fondurile specifice de pensii complementare - deductibile, până la 5.164,57 EUR

Concediul medical cu indemnizația de boală este recunoscut lucrătorilor atunci când are loc un eveniment care determină incapacitatea temporară de muncă a acestora, înțeleasă ca și activitate la un loc de muncă specificat.

## **Irlanda**

În Irlanda, persoanele angajate (contract individual și colectiv de muncă) plătesc contribuții [la Fondul de asigurări sociale](#). Contribuția depinde de câștiguri și ocupație și, prin urmare, se numește contribuție de asigurări sociale legate de salariu (PRSI). În prezent, există 11 clase diferite de PRSI ( A, B, C, D, E, H, J, K, M, S și P). Fiecare clasă PRSI este la rândul său împărțită în diferite subclase. Aceste subclase nu afectează drepturile în cadrul sistemului de asigurări sociale. Acestea se referă doar la suma PRSI pe care angajatul sau angajatorul trebuie să le plătească. PRSI este calculat pe baza salariului contabil. Salariul contabil este salariul brut. Nu există scutiri PRSI pentru angajatori din contribuțiile la pensie făcute de angajați. Există o scutire PRSI la contribuțiile la pensie plătite de angajatori. O gamă largă de plăți sunt disponibile pentru persoanele care au plătit asigurări sociale. Acoperirea totală de asigurări sociale este doar pentru cei din clasa A. În anumite cazuri, dacă venitul scade sub o anumită sumă, nu se plătește contribuție de asigurări sociale, totuși va fi acoperit de asigurări sociale, deoarece angajatorul trebuie să plătească asigurările sociale în locul angajatului. Majoritatea angajaților plătesc PRSI clasa A. Se aplică persoanelor cu un loc de muncă de tip industrial, comercial și de servicii care sunt angajați în baza unui contract de servicii cu un salariu contabil de 38 EUR sau mai mult pe săptămână de la angajare. Include, de asemenea, funcționarii publici angajați începând cu 6 aprilie 1995. Clasa A nu se aplică persoanelor cu un loc de muncă asigurabil și cu vârsta peste 66 de ani. Sunt asigurabile în conformitate cu clasa J. Un credit PRSI săptămânal redus de 12 EUR este disponibil pentru angajații asigurați la Clasa A ale căror câștiguri sunt între 352,01 EUR și 424 EUR într-o săptămână. Dacă rata greșită a PRSI este dedusă din salariu, există dreptul la o rambursare greșită. Pentru a obține o rambursare, fie pentru angajat, fie pentru angajator, trebuie contactată Direcția Rambursări din Departamentul Protecției Sociale (DSP), unde se va trimite un formular de cerere de rambursare de completat.

În prezent, se află în discuție [un proiect de lege](#) în legătură cu regimul concediilor de odihnă din Irlanda.

Noul regim introduce trei zile pe an odată ce proiectul de lege va fi adoptat, urcând la cinci zile în 2024, șapte zile în 2025 și 10 zile în 2026. Indemnizația de boală

va fi plătită de angajatori cu o rată de 70% din salariul unui angajat, sub rezerva unui prag maxim zilnic de 110 EUR. Pragul de câștig zilnic de 110 EUR se bazează pe câștigurile săptămânale medii din 2019 de 786,33 EUR și echivalează cu un salariu anual de 40.889,16 EUR. Acesta poate fi revizuit prin ordin ministerial în conformitate cu inflația și veniturile fluctuante. Rata de 70% și plafonul zilnic sunt stabilite pentru a se asigura că, costurile excesive nu sunt impuse exclusiv angajatorilor, care, în anumite sectoare, ar putea fi nevoiți, de asemenea, să se ocupe de costurile de înlocuire a personalului care este bolnav/incapacitat pe termen scurt. Proiectul de lege este destinat să ofere un nivel minim de protecție angajaților cu plăți sub-medii, care ar putea să nu aibă dreptul la schema de plată de boală a companiei. Legislația prevede în mod expres că, acest lucru nu împiedică angajatorii să ofere condiții mai bune sau sindicatele să negocieze pentru mai mult printr-un contract colectiv.

Persoanele care sunt încadrate în oricare dintre categoriile PRSI, au dreptul de a beneficia de concediul medical care va fi decontat în urma unei cereri la finalul anului fiscal, până atunci el fiind suportat de angajator.

## **Lituania**

Sistemul de asigurări sociale obligatorii este format din următoarele tipuri de contribuții la asigurările sociale:

- asigurare de pensie;
- asigurare de sănătate;
- asigurare de boală;
- asigurare de maternitate;
- asigurare de șomaj;
- asigurare de accidente de munca și boli profesionale.

De la 1 ianuarie 2019 s-a introdus „plafonul” contribuțiilor la asigurările sociale. Cota din salariu peste „plafon” nu este supusă contribuțiilor la asigurările sociale (cu excepția contribuțiilor la asigurările de sănătate). În 2019, plafonul a fost stabilit la 120 de salarii medii pe an ; în 2020 - 84 ; din 2021 - până la 60 .

De la 1 ianuarie 2019, cota contribuțiilor la asigurările sociale ale salariatului este de 19,5%, după cum urmează:

- asigurări de pensie – 8,72%;
- asigurări de sănătate – 6,98%;
- asigurări de boală – 2,09%;
- asigurare de maternitate – 1,71%.

Angajații plătesc contribuțiile la asigurările sociale din salariul brut (inclusiv salariul de bază, prime, prime, plăți suplimentare, indemnizații de concediere, compensații calculate pentru concediile anuale și speciale, precum și compensațiile bănești calculate pentru concediul anual neutilizat, indemnizații și alte beneficii).

De la 1 ianuarie 2019, cota contribuțiilor la asigurările sociale ale angajatorului este de 1,47%, după cum urmează:

- asigurări de șomaj – 1,31% pentru contractele de muncă pe durata nedeterminată și 2,03% pentru contractele de muncă pe durată determinată;
- asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale – rata totală este de 0,16% ). În practică, sunt stabilite patru categorii de angajatori în funcție de istoricul lor de accidente de muncă și boli profesionale.

Se aplică o sumă minimă („plafon”) de contribuții la asigurările sociale. Angajatorii trebuie să calculeze și să plătească cota angajatorului și a angajatului din contribuțiile la asigurările sociale de la o bază nu mai mică decât salariul minim lunar care, în 2019, era de 555 EUR. Se aplică excepții în cazurile în care

- Persoana are mai mult de un asigurător în Lituania, în perioada respectivă, sau este asigurată de stat pentru asigurarea de pensii;
- Persoana primește pensie de asigurări sociale de la Fondul de asigurări sociale de stat;
- Persoana nu are mai mult de 24 de ani;
- Persoana este cu handicap;
- Persoana primește indemnizație pentru concediu de maternitate sau paternitate.

În ceea ce privește [modalitatea de obținere a concediului medical](#), în urma simptomelor, angajații trebuie să se adreseze medicului de familie . Odată diagnosticat, medicul va prescrie tratament și, dacă este declarat cu incapacitate temporară de muncă, angajatului îi va fi eliberat un certificat electronic de incapacitate de muncă. Se va preciza perioada de incapacitate temporară de muncă, adică perioada pentru care va dura tratamentul și angajatul nu va putea merge la muncă din cauza.

După aceasta, angajatul trebuie să își informeze angajatorul (toți angajatorii, dacă lucrează în mai multe locuri de muncă) că este bolnav și nu poate veni la muncă. După cerere, angajatorul trebuie să:

- Calculeze indemnizația de boală din fonduri proprii pentru primele 2 zile de boală, care coincid cu programul de lucru;
- Să trimită un [NP-SD2 completat – în](#) mesaj către Sodra (Casa Națională de asigurări de sănătate) .

Angajatul va depune o cerere de indemnizație de boală pe termen nedeterminat la Sodra și indemnizația de boală va fi acordată automat .

Indemnizație de boală pentru primele 2 zile de boală care coincide cu programul de muncă se plătește de către angajator, iar din a 3-a zi de boală - de către Sodra. Când o persoană devine inaptă de muncă din cauza prelevării de țesuturi, celule sau organe pentru transplant în scopul donației, indemnizația de boală se plătește de către Sodra din prima zi de incapacitate temporară de muncă. Indemnizația de boală nu se plătește persoanelor care lucrează în baza unui certificat individual de activitate pentru primele 2 zile de incapacitate temporară de muncă. De menționat că, deși angajatorul va fi plătit indemnizație de boală pentru primele două zile de incapacitate temporară de muncă, dacă angajatul nu a prestat durata necesară de asigurări sociale, indemnizația de boală nu se va plăti din fondurile Sodra din ziua 3 din boală.

## Polonia

În Polonia, [securitatea socială](#) constă în:

- asigurare de pensie
- asigurare de invaliditate
- asigurare de accidente
- fond de muncă
- asigurare de boala.

Sistemul polonez de securitate socială acoperă persoanele active din punct de vedere economic, cum ar fi angajații sau persoanele care desfășoară activități independente. Asigurările sociale pot fi obligatorii sau voluntare.

Atât angajatorul, cât și angajatul sunt obligați să contribuie la sistemul polonez de securitate socială. Pe lângă achitarea propriei cote, angajatorul este obligat să rețină cota salariatului din contribuțiile la asigurările sociale și să o reverse către Autoritățile de Securitate Socială (ZUS). În ambele cazuri, plățile relevante se efectuează lunar.

Începând cu 1 aprilie 2015, angajatorul plătește contribuții totale în intervalul 19,21% până la 22,41% din salariul brut al angajatului (cota de contribuție a angajatorului include un element de asigurare împotriva accidentelor care variază în funcție de

numărul de angajați asigurați și de sectorul de activitate). Cota de contribuție pentru angajat este de 13,71% din salariul brut. Cotele de asigurări sociale plătibile de către angajator și angajat sunt elemente deductibile fiscal.

O parte din ratele de mai sus se aplică salariilor sub plafonul de 177.660 PLN (în 2022). Plafonul se schimbă în fiecare an. După depășirea acestui plafon, salariul este supus unei cote de contribuție de 3,22% până la 6,41% plătită de angajator și 2,45% plătită de angajat.

Salariat:

- 11,26% din salariul total brut (până la plafonul de 177.660 PLN în 2022),
- Asigurare de boala 2,45% din salariul total brut.

Angajator:

- Pensii și asigurări de invaliditate 16,26% din salariul total brut (până la plafonul de 177.660 PLN în 2022),
- Asigurare de accidente 1,67% din salariul total brut pentru angajatorii care angajează până la nouă angajați. 0,67% până la 3,33% din salariul total brut pentru angajatorii care angajează mai mult de nouă angajați (rata exactă depinde de sectorul de afaceri). În practică, pentru angajatorii străini se aplică o rată forfetară de 1,67%,
- Fondul Muncii 2,45% din salariul total brut,
- Fond de beneficii garantate pentru angajați 0,10% din salariul total brut.

Pentru a beneficia de indemnizație de boală, nu este necesară prezentarea niciunui document la angajator (plătitor de contribuție). Angajatorul (plătitor de contribuție) va vedea certificatul medical e-ZLA pe profilul angajatului la [PUE ZUS](#) (Casa de Asigurări).

În cazul în care angajatorul (plătitor de contribuție) nu are un profil la PUE ZUS, certificatele medicale e-ZLA nu îi sunt transferate. Angajatorul (plătitor de contribuție) va informa în scris, în prima zi de muncă angajatul, că este obligat să furnizeze o versiune fizică al certificatului medical e-ZLA eliberat.

ZUS nu plătește din oficiu indemnizații de boală. Pentru ca ZUS să plătească indemnizația de boală, este nevoie de o cerere pentru această indemnizație. În perioada de asigurare, cererea este depusă în numele angajatului de către angajator (plătitor de contribuție). Angajatorul (plătitorul de contribuție) eliberează și depune către ZUS o adeverință a plătitorului de contribuție imediat, nu mai târziu de 7 zile de la primirea certificatului medical e-ZLA pe profilul plătitorului la PUE ZUS.

## Spania

Cuantumul [asigurărilor sociale](#) în Spania reprezintă aproximativ o treime din salariul anual brut al angajatului. Aproximativ 85 % din aceste costuri sunt suportate de angajator. Baza de contribuție este salariul lunar al salariatului. Plățile neobișnuite (bonus de sfârșit de an, prime) ar trebui să fie luate în considerare și adăugate la salariul lunar standard. Plățile către salariat care nu reprezintă compensație directă pentru munca prestată nu sunt incluse în baza de contribuție. Cele mai comune elemente de această natură sunt indemnizațiile, indemnizațiile diurne, indemnizațiile de boală etc.

O caracteristică foarte importantă a contribuțiilor de asigurări sociale spaniole este că baza de calcul a contribuției este plafonată. Astfel, indiferent de salariul angajatului, baza de contribuție trebuie să fie cuprinsă între 1050 EUR și 4070,1 EUR pe lună (actualizată de la 1 ianuarie 2019). Prin urmare, chiar dacă un angajat câștigă mai puțin de 1.050 EUR pe lună, plățile către fondurile de asigurări sociale vor fi calculate în acest interval. De asemenea, dacă un angajat câștigă mai mult de 4.070,1 EUR pe lună, baza de calcul a contribuțiilor sale de asigurări sociale ar trebui să fie limitată la 4.070,1 EUR. Cota aplicabilă bazei de contribuții este de până la 36,25 % pentru angajații cu contract individual de muncă standard. Din această sumă angajatorii plătesc 29,9 %, iar angajații plătesc restul de 6,35 %. Angajatorul este, de asemenea, obligat să plătească o primă către Fondul de Asigurare pentru Accidente. Prima variază în funcție de tipul de muncă și crește în funcție de riscul implicat. În prezent, prima maximă, aplicabilă de exemplu minerilor și zidarilor este de 6,7 % din baza de contribuție, iar prima minimă este de 1%, aplicabilă funcționarilor și altor lucrători de birou. Angajatorul plătește contribuțiile de asigurări sociale în termen de 30 de zile de la sfârșitul lunii de referință (contribuțiile de asigurări sociale din februarie trebuie plătite înainte de 31 martie). Cota de contribuție a angajatului este dedusă de angajator din statul de plată. Contribuțiile la asigurările sociale se datorează chiar și în timpul sarcinii cu risc ridicat, concediului de maternitate și boală, deși în aceste circumstanțe angajata nu lucrează și, în consecință, nu este plătită. În aceste condiții, contribuția lucrătorului este aceeași cu cea din ultima lună lucrată înainte de apariția acestor circumstanțe. De remarcat, de asemenea, că în perioada de boală angajatorul, împreună cu contribuția de asigurări sociale, trebuie plătită o indemnizație de boală obligatorie. Această indemnizație de boală se datorează numai atunci când boala sau vătămarea este motivată de o cauză neprofesională și durează doar 15 zile – de la a 4-a zi de boală până la a 20-a deoarece primele trei zile nu sunt plătite. Indemnizația zilnică de boală reprezintă 60% din salariul mediu zilnic al angajatului.

De la 11 decembrie 2019, Casa Națională de Asigurări Sociale a pus la dispoziția companiilor [un serviciu](#) cu ajutorul căruia acestea pot descărca informații cu privire la

variațiile pe care le întâmpină beneficiile de asigurări sociale recunoscute lucrătorilor - atât subvenții, cât și alți factori care afectează contractele de muncă sau obligațiile legate de asigurările sociale. Acest serviciu este configurat ca un canal de comunicare securizat, care este ușor de încorporat în aplicațiile de gestionare a salariilor ale companiilor, astfel încât va ajuta nu doar la corecta gestionare a obligațiilor de plată de securitate socială, ci și la corecta centralizare a personalului fiecărei firme. Angajatorii spanioli sunt responsabili pentru înregistrarea concediilor medicale la Casa de Asigurări, aceasta urmând să acopere costurile cu privire la indemnizațiile de sănătate, începând cu următoarea lună de când se aplică concediul medical, în baza unei solicitări înaintate în platforma sus-menționată.

## Slovenia

În Slovenia, angajatorul trebuie să înregistreze angajatul pentru asigurarea obligatorie de pensie, invaliditate, sănătate și șomaj. Înregistrarea trebuie făcută prin portalul [Slovenian Business Point](#), pentru care este necesar un certificat digital sau la unul dintre punctele serviciului respectiv.

[Autoritatea competentă](#) pentru asigurările sociale obligatorii este Institutul de Asigurări de Sănătate din Slovenia. Contribuțiile la asigurările sociale în Slovenia sunt plătite ca impozit reținut la sursă de către angajator și, de asemenea, de către angajați prin salariul lor lunar, folosind salariul brut ca bază de calcul. Ratele contribuțiilor plătite de angajatori și angajați (în paranteze) sunt:

- contribuție pentru pensie și asigurări de invaliditate: »8,85% (15,50%)
- contribuție pentru asigurarea obligatorie de sănătate:« 6,56% (6,36%)
- contribuția pentru îngrijirea părintească:« 0,10% (0,10%)
- contribuția la angajare:« 0,06% (0,14%)
- contribuție pentru asigurare în caz de accident de muncă și boli profesionale:« 0,53%

Total: angajator - 16,10%, angajat - 22,10%

Pentru a fi eligibile pentru asigurarea de sănătate și pensie în Slovenia, persoanele fizice pot intra și într-o schemă de asigurare voluntară individuală sau colectivă, deținute de fondurile de capital. Asigurarea suplimentară, drepturile și obligațiile și procedurile de aplicare a serviciilor de asigurare opționale sunt oferite de furnizorii de servicii de asigurare care au obținut licența corespunzătoare la Agenția de Supraveghere a Asigurărilor.

Fondurile publice pentru decontarea concediilor medicale sunt solicitate la centrele de asistență socială. La centrele de asistență socială pot fi revendicate următoarele drepturi: alocație pentru copii, ajutor social în numerar, sprijin minim pentru pensie,

bursă de stat, taxe reduse de grădiniță, subvenție suplimentară pentru prânz pentru elevii din ciclul primar și gimnazial, subvenție pentru masa de prânz pentru elevii din ciclul primar, subvenție pentru transport pentru clasele primare. și liceeni, chirii subvenționate, fonduri pentru acoperirea diferenței dintre valoarea integrală a serviciilor de sănătate și plata contribuțiilor pentru asigurarea obligatorie de sănătate.

Medicul de familie este cel care decide dacă lucrătorul nu poate presta munca în starea în care se află. Acesta emite un certificat de concediu medical. Medicul de familie:

- trimite asiguratul la un specialist sau spital,
- prescrie (la debitul asigurării obligatorii) un medicament eliberat pe bază de rețetă,
- gestionează și colectează documentația medicală,
- trimite asiguratul pentru tratament la medicul specializat desemnat.

Astfel, medicul de familie este autorizat să determine incapacitatea temporară de muncă de până la 30 de zile. Concediu medical de până la 30 de zile este suportat (financiar) de angajator, în conformitate cu art. 80 din [Legea privind asistența medicală și asigurările de sănătate](#). Medicul de familie poate, de asemenea, să aprecieze dacă starea de sănătate a asiguratului este justificată de incapacitate temporară de muncă sau capacitatea de a lucra cu fracțiuni de normă.

La fel, asiguratul trebuie să obțină adeverință de la medic în cazul îngrijirii bolii copiilor săi – adică pentru perioada de îngrijire a unui membru de familie. În cazul absenței unui angajat mai mult de 30 de zile, această absență este evaluată de o comisie desemnată de Institutul de Asigurări de Sănătate. Astfel, angajatorul este obligat să plătească salariatului despăgubiri în caz de absență din cauza bolii, rănirii sau îngrijirii unui membru de familie. După 30 de zile lucrătoare de absență de la serviciu, obligația de a plăti indemnizația de boală este transferată către Institutul de Asigurări de Sănătate din Slovenia. Astfel, angajatorul plătește compensația la salariul salariatului, apoi solicită Institutului să-i ramburseze plățile.

Din 2020, asiguratul nu mai este nevoit să aducă certificat medical în formă tipărită, concediul medical fiind anunțat angajatorului prin intermediul unei [platforme electronice centralizate](#).

## Țările de Jos

Securitatea socială pentru forța de muncă este o componentă a sistemului general de asigurări sociale și acoperă șomajul, invaliditatea și concediul medical. Fiecare componentă este guvernată de o autoritate diferită. Securitatea socială (pensie, alocații, îngrijire pe termen lung) este supravegheată de Banca de Asigurări Sociale, în timp ce asigurarea socială pentru angajare este supravegheată de Institutul pentru Asigurările Angajaților.

O parte importantă a impozitului de asigurări sociale din Țările de Jos este asociată cu angajarea și cu contribuțiile angajatorilor și angajaților pe care trebuie să le facă la acest fond pentru a putea solicita beneficii, în momentul în care este necesar. Companiile și angajații acestora trebuie să plătească contribuții pe salarii care cuprind impozitul pe salarii, contribuția la asigurările sociale, prima pentru asigurarea angajatorului și contribuțiile pentru sănătate. Angajatorii trebuie, de asemenea, să contribuie la sistemul olandez de securitate socială și trebuie să plătească pentru șomaj, invaliditate profesională și alocație pentru îngrijirea copilului.

Ratele la care se plătesc aceste contribuții sunt aceleași, totuși, sumele depind de salariul brut al angajaților. Ratele contribuțiilor la asigurările sociale din Țările de Jos pot varia ușor de la an la an, la fel ca impozitul pe venitul personal:

- impozitul pe salarii se percepe la cote cuprinse între 9% și 51% în funcție de salariu;
- angajații sunt supuși contribuțiilor la asigurările sociale de 27,65% din salariul lor brut;
- angajatorii trebuie să plătească prime de șomaj de 2,94% sau 7,94% în funcție de durata contractului;
- de asemenea, angajatorii trebuie să contribuie cu 8,55% pentru asigurarea de invaliditate și 5% pentru îngrijirea copiilor.

Conform art. 629 din Codul Civil, angajatorii sunt obligați să asigure minim 70% din salariul obișnuit al angajatului în momentul în care acesta intră în concediu medical, pentru maximum 104 săptămâni.

## Bibliografie

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/ALL/?uri=celex:32004R0883>

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=celex%3A32009R0987>

### Austria

<https://taxsummaries.pwc.com/austria/individual/other-taxes>

<https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/?contentid=10007.867467&portal=oegkportal>

### Bulgaria

<http://www.bulgaria-labour-law.bg/social-security.html>

<https://lex-bg.translate.goog/laws/ldoc/1597824512? x tr sl=bg& x tr tl=en& x tr hl=en& x tr pto=sc>

### Republica Cehă

<https://www.kurzy.cz/prispevky-davky/neschopenka/#:~:text=Jste%2Dli%20zam%C4%9Bstnanec%3A&text=U%C4%8Dinit%20tak%20m%C5%AF%C5%BEete%20telefonicky%20nebo,informaci%20OSSZ%20k%20placen%C3%AD%20nemocensk%C3%A9>

<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-155>

<https://www.zakonyprolidi-cz.translate.goog/cs/1992-589? x tr sl=cs& x tr tl=en& x tr hl=en& x tr pto=sc>

### Danemarca

<https://taxsummaries.pwc.com/denmark/individual/other-taxes>

<https://www.retsinformation-dk.translate.goog/eli/ta/2021/223? x tr sl=da& x tr tl=en& x tr hl=en& x tr pto=sc>

### Estonia

<https://www.eesti.ee/en/life-events/i-have-fallen-ill>

### Finlanda

<https://www.etk.fi/wp-content/uploads/2022/01/statutory-social-insurance-contributions-in-finland-in-2022.pdf>

<https://www.mehilainen.fi/yrityksille/yksilolle/sairausloma>

Franța

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000037847585/>

Germania

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/krankengeld.html>

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/gkv.html>

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/gkv.html>

<https://pwwl.de/en/introduction-of-the-electronic-certificate-of-incapacity-for-work-eau/>

Italia

<https://ww1.issa.int/it/about/socialsecurity>

Irlanda

[https://www.citizensinformation.ie/en/social\\_welfare/irish\\_social\\_welfare\\_system/social\\_insurance\\_prsi/social\\_insurance\\_in\\_ireland.html](https://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/irish_social_welfare_system/social_insurance_prsi/social_insurance_in_ireland.html)

Lituania

[https://www.citizensinformation.ie/en/social\\_welfare/irish\\_social\\_welfare\\_system/social\\_insurance\\_prsi/social\\_insurance\\_in\\_ireland.html](https://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/irish_social_welfare_system/social_insurance_prsi/social_insurance_in_ireland.html)

<https://www.sodra.lt/lt/situacijos/informacija-gyventojams/susirgau-arba-slaugau-seimos-nari/ka-daryti-jei-susirgau>

Polonia

<https://taxsummaries.pwc.com/poland/individual/other-taxes#:~:text=The%20contribution%20rate%20for%20the,cap%20is%20changing%20e%20very%20year>

<https://www.zus.pl/elektroniczne-zwolnienia-lekarskie-e-zla-/e-zla-informacje-dla-ubezpieczonych/otrzymales-e-zla-jakie-dokumenty-powinienes-zlozyc-aby-otrzymac-zasilek-chorobowy/jestes-pracownikiem-i-ubiegasz-sie-o-zasilek-chorobowy>

Spania

<https://www.accountinginspain.com/social-security-contributions/>

<https://www.seq-social.es/wps/portal/wss/internet/Empresarios/PrestacionesPensionesEmpresarios>

Slovenia

<https://spot.gov.si/en/>

[https://spot.gov.si/en/info/employees/social-security-and-insurance/#:~:text=Social%20security%20contributions%20in%20Slovenia,%3A%20%C2%BB8.85%25%20\(15.50%25\)](https://spot.gov.si/en/info/employees/social-security-and-insurance/#:~:text=Social%20security%20contributions%20in%20Slovenia,%3A%20%C2%BB8.85%25%20(15.50%25))

<http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO213>

<https://data.si/blog/pooblascanje-za-ebol/>

Țările de Jos

<https://www.dutch-accountants.com/social-security-tax-netherlands/#:~:text=employees%20are%20subject%20to%20social,insurance%20and%205%25%20for%20childcare>

<https://www.safeguardglobal.com/resources/blog/payroll-tax-netherlands>

[https://wetten.overheid.nl/BWBR0005290/2018-07-28/#Boek7\\_Titeldeel10\\_Afdeling2\\_Artikel629](https://wetten.overheid.nl/BWBR0005290/2018-07-28/#Boek7_Titeldeel10_Afdeling2_Artikel629)