

Вашите социалноосигурителни права

в България

Социална Европа



Европейска комисия



Информацията, предоставена в настоящия наръчник, е подготвена и актуализирана в тясно сътрудничество с националните кореспонденти на Системата за взаимно информиране за социалната закрила (MISSOC). Повече информация за мрежата MISSOC е достъпна на адрес: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=bg&catId=815>

Настоящият наръчник предоставя общо описание на режима за социално осигуряване в съответните държави. Допълнителна информация можете да получите от други публикации на Системата за взаимно информиране за социалната закрила (MISSOC), които са достъпни на горепосочената интернет страница. Също можете да се свържете с компетентните органи и институции, посочени в приложение I към настоящия наръчник.

Европейската комисия и всички лица, действащи от името на Комисията, не носят отговорност за ползването на информацията, която се съдържа в настоящата публикация.



СЪДЪРЖАНИЕ

Глава I: Въведение, организация и финансиране	7
Въведение	7
Организация на социалната закрила	7
Финансиране	8
Вашето право на обезщетения за социална сигурност при преместване в рамките на Европа	9
Глава II: Здравни грижи	11
Кога имате право на здравни грижи?	11
Какво е покритието?	12
Как се осъществява достъпът до здравни грижи?	14
Вашето право на обезщетения за здравни грижи при преместване в рамките на Европа	14
Глава III: Парични обезщетения за болест	16
Кога имате право на парични обезщетения за болест?	16
Какво е покритието?	16
Как се осъществява достъпът до парични обезщетения за болест?	16
Вашето право на парични обезщетения за болест при преместване в рамките на Европа	17
Глава IV: Обезщетения за майчинство и бащинство	18
Обезщетения за майчинство и бащинство	18
Какво е покритието?	18
Как се осъществява достъпът до обезщетения за майчинство и бащинство?	19
Вашето право на обезщетения за майчинство и бащинство при преместване в рамките на Европа	19
Глава V: Обезщетения за инвалидност	20
Кога имате право на обезщетения за инвалидност?	20
Какво е покритието?	20
Как се осъществява достъпът до обезщетения за инвалидност?	21
Вашето право на обезщетения за инвалидност при преместване в рамките на Европа	22
Глава VI: Пенсии и обезщетения за старост	23
Кога имате право на обезщетения за старост?	23
Какво е покритието?	24



Как се осъществява достъпът до обезщетения за старост?	24
Вашето право на обезщетения за старост при преместване в рамките на Европа	25
Глава VII: Обезщетения за преживели лица	26
Кога имате право на обезщетения за преживели лица?	26
Какво е покритието?	27
Как се осъществява достъпът до обезщетения за преживели лица?	27
Вашето право на обезщетения за преживели лица при преместване в рамките на Европа	27
Глава VIII: Обезщетения при трудови злополуки и професионални болести 28	
Кога имате право на обезщетения за трудови злополуки и професионални болести?	28
Какво е покритието?	28
Как се осъществява достъпът до обезщетенията за трудови злополуки и професионални болести?	28
Вашето право на обезщетения за трудови злополуки и професионални болести при преместване в рамките на Европа	29
Глава IX: Семейни обезщетения	30
Кога имате право на семейни обезщетения?	30
Какво е покритието?	30
Как се осъществява достъпът до семейни обезщетения?	31
Вашето право на семейни обезщетения при преместване в рамките на Европа	31
Глава X: Безработица	33
Кога имате право на обезщетения за безработица?	33
Какво е покритието?	33
Как се осъществява достъпът до обезщетения за безработица?	33
Вашето право на обезщетения за безработица при преместване в рамките на Европа	34
Глава XI: Минимални средства	35
Кога имате право на обезщетения във връзка с минимални средства?	35
Какво е покритието?	35
Как се осъществява достъпът до обезщетения за минимални средства?	35
Вашето право на обезщетения за минимални средства при преместване в рамките на Европа	36



Глава XII: Дългосрочни грижи	37
Кога имате право на дългосрочни грижи?	37
Какво е покритието?	37
Как се осъществява достъпът до дългосрочни грижи?	38
Вашето право на дългосрочни грижи при преместване в рамките на Европа	39
Приложение I: Полезни адреси и интернет страници.....	40
Приложение II: Специални парични обезщетения, независещи от вноски	41



Глава I: Въведение, организация и финансиране

Въведение

Обхватът на социалната закрила в България включва класическото социално осигуряване, основано на вноски, схеми за социална сигурност и социално подпомагане, независещи от вноски, включително и системата за социални услуги. Тя съдържа целеви програми за социално подпомагане и грижи, създаване на заетост за групи в неравностойно положение, семейни помощи за деца и т.н. Схемите за социална сигурност, независещи от вноски, и схемите за социално подпомагане, се финансират от държавния бюджет. За получаване на право за тези схеми се прилага набор от критерии, включително проверка на доходите. Социалноосигурителните схеми се финансират чрез специални бюджети на социалноосигурителните фондове.

Общественото социално осигуряване, което се ръководи от Националния осигурителен институт, предоставя парични помощи, обезщетения и пенсии за:

- временна неработоспособност
- майчинство;
- временно намалена работоспособност (трудоустрояване);
- безработица;
- инвалидност;
- старост
- смърт

Задължителното здравно осигуряване, както и здравните грижи, финансирани от бюджета, предоставят основен пакет здравни дейности, финансирани в зависимост от схемата или от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, или от държавния бюджет.

Съгласно националното законодателство социалното подпомагане обхваща парични обезщетения или обезщетения в натура, които допълват или заменят доходите до минималния жизнен минимум или задоволяват непредвидени нужди на подпомаганите лица и семейства.

Организация на социалната закрила

Българският модел на здравеопазване включва както схеми, основани на осигуровки, така и финансирани чрез данъчните схеми.

Обществените социалноосигурителни схеми осигуряват парични обезщетения и пенсии срещу риск от: болест; инвалидност; майчинство; професионални болести и трудови злополуки; старост и смърт. Освен социалноосигурителните схеми, системата за социално подпомагане предоставя защита срещу риск от бедност, която по силата на българското законодателство, включва и семейните помощи.

Българският пенсионен модел се състои от три стълба. След 2000 г. наред с разходопокривната схема е въведена и задължителна схема за допълнително пенсионно осигуряване — вторият стълб. Той обхваща всички осигуряващи се по задължителната публична схема за пенсионно осигуряване лица, родени след 31



декември 1959 г. (универсална схема) и работещите при опасни условия на труд лица (професионални пенсионни фондове). Третият стълб включва доброволно пенсионно осигуряване, в рамките на което са въведени и професионални схеми, регулирани от директивата относно ИППО. Схемите по втория и третия стълб се управляват от частни осигурителни дружества под надзора на Комисията за финансов надзор.

Институциите и дейността на социалното осигуряване са предмет на нормативна уредба, която се създава от Парламента и Министерския съвет заедно с представителни организации на служителите и работодателите и други граждански организации, като например организациите за закрила на пациентите и се контролират от Съдебната власт.

Министърът на труда и социалната политика разработва и внедрява политиката в областта на схемите за обществено социално осигуряване, задължително и доброволно пенсионно осигуряване и социално подпомагане.

Министърът на здравеопазването разработва и внедрява политиката в областта на здравеопазването и за двете системи — системата, основана на осигуровки, и финансираната от данъците система.

Националната агенция по приходите, основана през 2005 г., отговаря за създаването и контрола на данъчните и социалноосигурителните задължения и събирането им.

Националният осигурителен институт, създаден през 1995 г., организира членството в обществените осигурителни схеми за парични обезщетения.

Националната здравноосигурителна каса функционира от 1999 г. и започва да сключва договори за здравни услуги с доставчиците от 1 юли 2000 г.

Агенцията по заетостта, основана през 1990 г., въвежда активни мерки за заетост на търсещи работа лица, независимо от техния осигурителен статус.

Агенцията за социално подпомагане управлява дейностите, свързани с осигуряването на минимални средства, социални грижи и семейни обезщетения.

През 2005 г. е създадена Агенцията за хората с увреждания, която извършва различни дейности във връзка с интеграцията на хората с увреждания.

Финансиране

Системата за социална сигурност се финансира от националните осигурителни вноски, плащани от работодателите, служителите, самостоятелно заетите лица и отчасти от държавния бюджет. Системата за социално подпомагане се финансира единствено от държавния бюджет.

Вноски

Осигурителните вноски представляват процент от осигурителния доход. Те се разпределят между работодателя и осигуреното лице в съотношение 60:40 за 2010 г. (Само фондове „Общи схеми за болест и майчинство“ и „Безработица“). Общата осигурителна вноска за пенсия за трета категория на труд е 17,8 % (9,9 % за работодателя и 8,0 % за осигуреното лице). Ако осигуреното лице е родено след 31.12.1959 г., осигурителната вноска за пенсия е 12,8 % (7,1 % за работодателя и 5,7 % за осигуреното лице). След 1.1.2009 г. държавният бюджет извършва превод към фонд



„Пенсии“, възлизащ на 12 % от сумата на всички осигурителни вноски на всички осигурени лица за календарната година.

Личните вноски за държавните служители, съдиите, прокурорите, следователите, държавните съдебни изпълнители, съдебните служители и военния персонал се покриват от държавния бюджет.

Самостоятелно заетите лица плащат пълния размер на дължимите вноски за своя собствена сметка.

Вноските за трудови злополуки и професионални болести варират в зависимост от условията на труд от 0,4 % до 1,1% и са изцяло за сметка на работодателя/осигуреното лице.

Вноските за фонда за гарантирани вземания на служителите е изцяло за сметка на работодателя (0,1 % за 2010 г.). През 2011 г. изплащането на вноски към фонда е временно прекратено.

Служителите от първа и втора категория труд са задължително осигурени в професионален осигурителен фонд за допълнително задължително пенсионно осигуряване (ДЗПО). Размерът на вноските за първа категория труд е 12 %, а за втора — 7 %. Вноските се покриват изцяло от работодателя. Работодателят е задължен за собствена сметка да плаща допълнителни вноски към фонд „Пенсии“ в размер на 3 %. Допълнителни 4,3 % се плащат във фонд за учителска пенсия за сметка на работодателите в полза на учителите. Вноските към фонд „Пенсии“ за лицата, родени след 1.1.1960 г., са намалени. Разликата от 5 % постъпва по сметката на лицето в универсален пенсионен фонд за допълнително задължително пенсионно осигуряване.

Максималният месечен размер на осигурителния доход е 2000 лв. (1023 евро). Вноските за социална сигурност се дължат на базата на получено, включително начислено, но неизплатено, брутно месечно възнаграждение. Вноските не могат да са по-ниски от минималния осигурителен доход, определен от основните икономически дейности и квалификационни професионални групи.

За лицата, за които не е определен минимален доход, се дължат вноски върху минималното за страната месечно възнаграждение .

Минималният осигурителен доход за самостоятелно заетите лица варира от 420 лв. (215 евро). до 500 лв. (256 евро) в зависимост от облагаемите годишни доходи за 2009 г. Минималният осигурителен доход за лицата, които не са работили срещу заплащане през 2009 г., както и за самостоятелно заетите лица, започнали икономическата си дейност след 31.12.2009 г., възлиза на 420 лв. (215 евро).

Вашето право на обезщетения за социална сигурност при преместване в рамките на Европа

Системите за социална сигурност в европейските държави са различни, поради което са проектирани разпоредби на ЕС за тяхното координиране. Общи правила, гарантиращи достъп до социални обезщетения, са важни за избягване на поставянето на европейски работници и други осигурени лица в неблагоприятно положение при упражняване на тяхното право на свободно движение. Тези правила са основани на четири принципа.

- Когато се движите в рамките на Европа, вие винаги сте осигурени по законодателството на една единствена държава-членка: по правило, ако сте в



активна заетост, това ще е държавата, където работите, а ако не сте в активна заетост – държавата, където пребивавате.

- Принципът на равното третиране гарантира, че вие имате същите права и задължения като гражданите на държавата, в която сте осигурени.
- При необходимост периоди на осигуряване в други държави на ЕС могат да се вземат предвид при отпускане на обезщетение.
- Парични обезщетения могат да се „пренасят“ ако живеете в държава, различна от държавата на осигуряване.

Можете да разчитате на разпоредбите на ЕС за координация на социалната сигурност в 27-те държави-членки на ЕС, Норвегия, Исландия, Лихтенщайн (ЕИП) и Швейцария (общо 31 държави).

В края на всяка глава е предоставена обща информация за разпоредбите на ЕС. Допълнителна информация относно координацията на социалноосигурителните права при преместване или пътуване в ЕС, Исландия, Лихтенщайн, Норвегия или Швейцария може да бъде намерена на адрес: <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>



Глава II: Здравни грижи

Кога имате право на здравни грижи?

В обхвата на схемите за здравеопазване, финансирано от данъци

1. Български граждани;
2. Постоянно пребиваващи в България чужденци;

Бел.: Съгласно българското законодателство гражданите на останалите държави-членки на ЕС не се считат за чужденци. Гражданите на ЕС имат същите права и задължения като българските граждани въз основа на Договора за функционирането на Европейския Съюз.

В обхвата на задължителното здравно осигуряване

Схемата за задължително здравно осигуряване в България се управлява от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК). НЗОК предоставя основен пакет здравни услуги въз основа на плащане на вноски за задължително здравно осигуряване.

Следните лица подлежат на задължително здравно осигуряване:

1. всички български граждани, които не са едновременно граждани на друга държава;
2. български граждани, които са едновременно граждани на друга държава, но са постоянно пребиваващи на територията на Република България;
3. чужди граждани или лица без гражданство, които имат право на постоянно пребиваване на територията на Република България, освен ако международен договор, по който Република България е страна, не предвижда друго;
4. лица със статут на бежанци, с хуманитарен статут или лица, на които е предоставено право на убежище.
5. чуждестранни студенти и докторанти, приети в университети или научни организации в страната по реда на Постановление на Министерския съвет № 103 от 1993 г. за осъществяване на образователна дейност сред българите в чужбина и Постановление на Министерския съвет № 228 от 1997 г. за приемане на граждани на Република Македония за студенти в държавните висши училища на Република България.
6. Лица, попадащи извън обхвата на мерките, посочени в т. 1—5, по отношение на които се прилага законодателството на Република България в съответствие с правилата за координация на схемите за социална сигурност.

В съответствие с правилата за координация на схемите за социална сигурност лицата, които подлежат на здравно осигуряване в друга държава-членка, не трябва да са задължително осигурени в Националната здравноосигурителна каса.

Здравноосигурителните права на лицата, които са задължени да внасят здравноосигурителни вноски за собствена сметка, се прекратяват, в случай че те пропуснат плащане на повече от 3 дължими месечни вноски за период от 36 месеца, до месеца, предхождащ месеца, в който са предоставени здравни грижи. Въпросните лица могат да възстановят своите права, като платят дължимите вноски за последните 36 месеца. Здравноосигурителните им права се възстановяват от датата на плащане на дължимите вноски. Платените суми за предоставяне на здравни грижи не се възстановяват. Когато заплащането на вноски е задължение на



работодателя или на друго лице, неплащането на вноски не лишава осигуреното лице от неговото право на здравно осигуряване.

Какво е покритието?

В обхвата на схемите за здравеопазване, финансирано от данъци

В рамките на схемите за здравеопазване, финансирано от данъци, на българските граждани и някои категории чужди граждани с разрешително за дългосрочно пребиваване се предоставят следното лечение:

- медицинска помощ при спешни случаи;
- акушерска помощ за всички жени без здравно осигуряване, независимо от начина на раждане, в обхвата, определен с наредба на министъра на здравеопазването, която също така определя и процедурата;
- психиатрична болнична помощ;
- осигуряване на кръв и кръвни продукти;
- трансплантация на органи, тъкани и клетки;
- задължително лечение и/или задължителна изолация
- експертни оценки и доклади за степента на увреждане и трайна загуба на работоспособност;
- плащане на лечението за заболявания по реда и условията, определени от министъра на здравеопазването;
- медицински транспорт по реда и условията, определени от министъра на здравеопазването.

В обхвата на задължителното здравно осигуряване

Задължителното здравно осигуряване гарантира на осигурените лица безплатен достъп до медицинска помощ чрез пакети от здравни дейности от определен вид, характер и размер, както и свободен избор на доставчик на услуги, който е сключил договор с районната здравноосигурителна каса.

Правото на избор се прилага за цялата територия на България и не се ограничава от географски и/или административни принципи.

Националната здравноосигурителна каса плаща за следните медицински услуги:

1. медицинско и стоматологично обслужване за предотвратяване на заболявания;
2. медицинско и стоматологично обслужване за ранно откриване на заболявания;
3. извънболнична и болнична медицинска помощ за диагностициране и лечение на заболявания;
4. допълнително лечение, продължително лечение и медицинска рехабилитация;
5. спешна медицинска помощ;
6. медицински грижи при бременност, раждане и майчинство;
7. медицински грижи съгласно чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравеопазването.
8. аборти, извършвани по медицински причини, както и в случай на забременяване в резултат на изнасилване;
9. зъболекарски услуги;
10. медицинско обслужване в случай на домашно лечение;
11. предписване и отпускане на разрешени лекарствени средства за домашно лечение на територията на страната;



12. предписване и отпускане на медицински продукти и диетични храни със специално медицинско предназначение;
13. медицинска експертиза за работоспособност;
14. транспортни услуги за медицински цели.

Медицинското обслужване в обхвата на предходния параграф, с изключение на т. 10, се определя като основен пакет, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса. Основният пакет се определя с наредба на министъра на здравеопазването.

За извършване на дейностите, предвидени по силата на този закон, НЗОК и Българският лекарски съюз трябва да приемат и подпишат Националният рамков договор за медицински дейности, а НЗОК и Българският зъболекарски съюз трябва да приемат и подпишат Национален рамков договор за зъболекарски дейности. Националните рамкови договори трябва да съдържа:

1. изискванията, на които трябва да отговарят доставчиците на медицински грижи, както и процедурата за сключване на договор с тях;
2. конкретните видове медицински грижи за всеки основен пакет;
3. условията и процедурата за предоставяне на грижи в основния пакет;
4. критериите за качество и достъпност на грижите;
5. документацията и потока от документи;
6. задълженията на страните да предоставят информационни услуги и обмен на информация;
7. други въпроси от значение за здравето осигуряване.

Министърът на здравеопазването издава наредба, определяща писъка със заболявания, за които лекарствените средства, медицинските стоки и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение ще се възстановяват изцяло или частично от Националната здравноосигурителна каса. НЗОК заплаща изцяло или частично до 3 от съдържащите се в списъка фармацевтични продукта за дадено заболяване. НЗОК определя заедно с асоциациите на лекарите и зъболекарите цените на продуктите с производителите и търговците на едро. Обхватът на плащанията от страна на Националната здравноосигурителна каса за включени в списъка продукти се включва в годишния Национален рамков договор.

При всяко посещение при общопрактикуващ лекар, специалист в извънболничната помощ или зъболекар осигуреното лице заплаща потребителска такса в размер на 1 % от минималната работна заплата.

Ако осигуреното лице се нуждае от болнично лечение, то трябва да заплати 2 % от минималното възнаграждение за страната за всеки ден от болничното лечение, като това важи за до 10 дни на година. След 10-я ден пациентът не заплаща потребителска такса.

Потребителска такса за предоставяне на извънболнично и болнично лечение и зъболекарски услуги не плащат:

- лица със заболявания, описани в приложението към Националния рамков договор;
- непълнолетни лица;
- непълнолетни лица и неработещи членове на семейството;
- пострадали при или по повод отбраната на страната;
- ветерани от войните и военноинвалиди;
- задържаните и лишени от свобода лица;



- социално слаби, получаващи държавни помощи;
- лицата без доходи, живеещи в социални домове;
- здравните специалисти;
- бременните и родилките, до 45 дни след раждането;
- осигурените лица с тежка инвалидност, страдащи от заболявания;
- пациентите със злокачествени образувания.

Лицата с прекъснати здравноосигурителни права трябва да заплатят предоставените им здравни услуги.

Как се осъществява достъпът до здравни грижи?

Избор на общопрактикуващ лекар

Осигурените лица имат право на свободен избор на общопрактикуващ лекар за извънболнични грижи и лекар по дентална медицина (зъболекар) в цялата страна. Осигурените лица могат да сменят своя личен лекар през всяка календарна година в периодите между 1-ви и 30-ти юни и 1-ви и 31-ви декември. В случай на смяна на местопребиваването осигуреното лице има право на избор на общопрактикуващ лекар по всяко време на годината.

Зъболекарски услуги

Осигурените лица имат право на зъболекарски услуги срещу представяне на здравна книжка на зъболекар по свой избор навсякъде в страната.

Извънболнична помощ

Специализирана извънболнична помощ се предоставя на осигурени лица, които са получили „Медицинско направление за консултация или съвместно лечение“ от своя личен лекар. Това направление може да се използва в рамките на 30 календарни дни след издаването му. Осигуреното лице може да избере специалист във всяка болница, която е сключила договор с Районната здравноосигурителна каса, като представи направлението.

Достъп до заведения за болнична помощ

Лекарите и зъболекарите могат да изпратят пациентите до избрано здравно заведение за болнична помощ навсякъде в страната. Изисква се болницата (или диспансерът) да са сключили договор с Районната здравноосигурителна каса. От 2011 г. се предоставя възможност пациентите да избират екип от лекари и медицински сестри в рамките на здравното заведение.

Вашето право на обезщетения за здравни грижи при преместване в рамките на Европа

Ако се отседнали или пребивавате в друга държава от Европейския съюз, Исландия, Лихтенщайн, Норвегия или Швейцария, вие и вашето семейство можете да се възползвате от услугите на общественото здравеопазване, предоставяни там. Това не означава непременно, че лечението ще бъде безплатно: това зависи от националните правила.

Ако планирате временен престой (екскурзия, бизнес пътуване и т.н.) в друга държава от ЕС, Исландия, Лихтенщайн, Норвегия или Швейцария, кандидатствайте за Европейска здравноосигурителна карта (ЕЗОК) преди заминаване. Допълнителна информация за ЕЗОК и начина на кандидатстване за такава карта е налична на адрес: <http://ehic.europa.eu>.



Ако планирате постоянно преместване в друга държава от ЕС, можете да намерите допълнителна информация за вашите права във връзка със здравеопазването на адрес <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.



Глава III: Парични обезщетения за болест

Кога имате право на парични обезщетения за болест?

Чрез общественото социално осигуряване се предоставят социалноосигурителни обезщетения и парични помощи на осигурените служители за периодите на временна неработоспособност, когато са в процес на възстановяване на здравето си и няма доходи от трудови правоотношения.

Какво е покритието?

Осигурените лица имат право на обезщетения за временна неработоспособност в случай на:

- болест;
- злополуки — с изключение на трудови злополуки;
- изследвания поради болест;
- карантина;
- бременност
- майчинство;
- трудоустрояване поради болест;
- трудоустрояване поради бременност;
- санаторно-курортно лечение поради болест;
- придружаване на дете до 3-годишна възраст по време на престоя му в болница;
- грижа за дете под 18-годишна възраст;
- грижа за болно лице над 18-годишна възраст.

Дневното парично обезщетение за временна неработоспособност поради общо заболяване се изчислява в размер на 80 %, а за временна инвалидност вследствие на трудова злополука или професионална болест — до 90 % от средното дневно брутно възнаграждение или средния дневен осигурителен доход за последните 12 месеца, за които са внасяни или са дължими осигурителни вноски.

Парични обезщетения за временна неработоспособност поради общо заболяване, трудови злополуки и професионални болести се изплащат от първия ден на настъпване на събитието до възстановяване или определяне на постоянна инвалидност.

За периода от 1 юли 2010 г. до 31 декември 2011 г. работодателят ще изплаща паричното обезщетение за болест за първия, втория и третия ден на временната неработоспособност в размер на 70 % от средното брутно възнаграждение на служителя. След това обезщетението е в размер на 80 % от осигурителния доход и се изплаща от Националния осигурителен институт.

Как се осъществява достъпът до парични обезщетения за болест?

Отпуските за временна неработоспособност се отпускат с болничен лист, издаден от органите, отговарящи за оценката на работоспособността. Болничният лист се издава в деня на установяване на неработоспособността, като отпускът може да започне от предишния, от същия или от деня, следващ прегледа. Болничният лист



трябва да посочва вида неработоспособност, необходимостта от и вида на лечението и продължителността на отпуска. Болничният лист трябва да се представи на работодателя или последният трябва да бъде информиран относно него незабавно след издаването му, при всички случаи не по-късно от два работни дни след това.

Работодателят предоставя отпуска без право на преценка срещу представяне на болничния лист. За първия работен ден на временната инвалидност работодателят трябва да плати на осигуреното лице средното брутно дневно възнаграждение за месеца, в който е настъпила временната инвалидност.

Паричните обезщетения за втория и следващите дни от временната инвалидност се изчисляват и изплащат от Националния осигурителен институт по посочена от осигуреното лице банкова сметка.

Вашето право на парични обезщетения за болест при преместване в рамките на Европа

Като общо правило, паричните обезщетения за болест (т.е. обезщетенията, предназначени по принцип да заменят доходи, които са преустановени поради болест) винаги се изплащат според законодателството на държавата, в която сте осигурени, независимо от това къде пребивавате или сте отседнали*.

При преместване в друга държава от Европейския съюз, Исландия, Лихтенщайн, Норвегия или Швейцария, когато трябва да бъдат изпълнени определени условия за получаване на право на обезщетения за болест, компетентната институция (т.е. институцията в държавата, в която сте осигурени) трябва да вземе предвид осигурителните периоди, периодите на пребиваване или на стаж, които сте завършили съгласно законодателството на някоя от гореспоменатите държави. По този начин се гарантира, че хората няма да загубят своето осигурително покритие за болест, когато сменят работодателя и се преместват в друга държава.

Допълнителна информация за координацията на социалноосигурителните права при преместване или пътуване може да бъде намерена на адрес <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

* Някои специални парични обезщетения, независещи от вноски, се предоставят изключително в страната на пребиваване и следователно не са „преносими“. Тези обезщетения са изброени в Приложение II в края на настоящия наръчник.



Глава IV: Обезщетения за майчинство и бащинство

Обезщетения за майчинство и бащинство

Осигурените лица имат право на парично обезщетение за бременност и раждане в замяна на тяхната заплата, в случай че са били осигурявани срещу този риск за период от 12 месеца.

Обезщетение за майчинство (ОМ)

Майките, които са осигурени за общо заболяване и майчинство, имат право на парични обезщетения за бременност и раждане за период от 410 календарни дни, които започват 45 дни преди определената дата за раждане на детето. Ако раждането се случи преди изтичане на 45 дни след началото на получаване на обезщетенията, остатъкът от 45-те дни може да се използва след раждането.

Баща, който е осигурен във „Фонд общо заболяване и майчинство“ за период от поне 12 месеца, по закон има право на изплащане на бащинство за период от 15 календарни дни след раждането на детето. Размерът на обезщетението възлиза на 90 % от осигурителния доход на бащата за последните 18 месеца. Със съгласието на майката (или осиновяващата майка), когато детето навърши 6 месеца, бащата (или осиновяващият баща) може да използва остатъка от 410 дни вместо майката, като получава съответното обезщетение вместо майката.

След изтичане на отпуска за бременност и раждане майките, които са били осигуряване за общо заболяване и майчинство за период от поне 12 месеца, имат право да получат обезщетение за отглеждане на малки деца под 2-годишна възраст.

Помощи за майчинство за неосигурени майки

Бременните жени, чийто среден месечен доход на член от семейството е по-нисък или равен на определено ниво, имат право на еднократна помощ по време на бременността, в случай че нямат право на обезщетение за бременност и раждане по силата на Кодекса за социално осигуряване и ако са постоянно пребиваващи в страната. Това обезщетение се определя всяка година в държавния бюджет на Република България, но не може да е по-ниско от сумата, определена за предходната година.

Ако бременната жена е осигурена за общо заболяване и майчинство, но няма право на обезщетение за бременност и раждане поради това, че не е внасяла осигуровки за изисквания период съгласно Кодекса за социално осигуряване, се изплаща еднократна помощ в размер, пропорционален на броя дни от началото на отпуска за майчинство и раждане и времето на достигане на изисквания период на внасяне на осигуровки съгласно Кодекса за социално осигуряване, но не повече от 45 дни.

Еднократната помощ за бременност се изплаща 45 дни преди определената дата на раждане на детето.

Какво е покритието?

Дневното парично обезщетение по време на бременност и раждане е равно на 90 % от средното брутно възнаграждение или осигурителния доход за последните 18 месеца, през които са плащани или са дължими осигуровки. Размерът на обезщетението не може да е по-нисък от законната минимална заплата и не може да надвишава средното нетно възнаграждение.



Размерът на обезщетението за отглеждане на малко дете под 2-годишна възраст се определя от Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване и за 2011 г. възлиза на 240 лв. (123 евро).

Ако детето бъде дадено за осиновяване или дадено в детска градина с пълна държавна издръжка, обезщетението се прекратява от следващия ден.

Как се осъществява достъпът до обезщетения за майчинство и бащинство?

За да се получи право на такова обезщетение, трябва да се получи разрешение за отпуск. Здравните органи издават болничен лист за отпуск. Работодателят предоставя отпуска без право на преценка срещу представяне на болничния лист.

Вашето право на обезщетения за майчинство и бащинство при преместване в рамките на Европа

Разпоредбите за координация обхващат обезщетения за майчинство и съответните им обезщетения за гледане на дете от бащата. Когато трябва да бъдат изпълнени определени условия за получаване на право на обезщетения, компетентната институция (т.е. институцията в държавата, в която сте осигурени) трябва да вземе предвид осигурителните периоди, периодите на пребиваване или на заетост, които сте завършили съгласно законодателството на друга държава от Европейския съюз, Исландия, Лихтенщайн, Норвегия или Швейцария¹.

Като общо правило, паричните обезщетения (т.е. обезщетенията, предназначени да заменят преустановени доходи) винаги се изплащат според законодателството на държавата, в която сте осигурени, независимо от това къде пребивавате или сте отседнали*. Обезщетенията в натура (т.е. медицински и зъболекарски услуги, лекарства и болнично лечение) се предоставят съгласно законодателството на вашата държава по пребиваване, все едно сте осигурени там.

Допълнителна информация за координацията на социалноосигурителните права при преместване или пътуване може да бъде намерена на адрес <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

¹ Формулировката на „Вашите права при преместване в рамките на Европа“ (четвъртият параграф от всяка глава) се изготвя от Европейската комисия. Те са еднакви в наръчниците за отделните държави и следователно не трябва да включват специфичните характеристики на националните схеми, описани в разделите преди тях. Някоя част от настоящата публикация не следва да се тълкува като отразяваща позицията на въпросната държава по отношение на режима на координация на обезщетенията, описан тук.

* Някои специални парични обезщетения, независещи от вноски, се предоставят изключително в страната на пребиваване и следователно не са „преносими“. Тези обезщетения са изброени в Приложение II в края на настоящия наръчник.



Глава V: Обезщетения за инвалидност

Кога имате право на обезщетения за инвалидност?

Пенсия за инвалидност

Осигурените лица имат право на пенсия за инвалидност, когато са изгубили напълно или частични работоспособността си за дълъг период от време или за постоянно.

Осигурените лица придобиват правото за пенсия за инвалидност в съответствие със следните изисквания за плащане на вноски:

- деца на възраст до 20 години; няма изискване за осигурителен период;
- деца на възраст до 25 години; изисква се осигурителен период от една година;
- деца на възраст до 30 години; изисква се осигурителен период от 3 години;
- над 30 годишна възраст: изисква се осигурителен период от 5 години;
- лицата, които са с увреждания по рождение или които са станали инвалиди преди да започнат работа, получават право на пенсия за инвалидност след едногодишен период на осигуряване.

Пенсия за инвалидност се предоставя на лица с 50 и над 50 %трайно намалена работоспособност. Правото на пенсия се придобива в момента на настъпване на инвалидността.

За лицата, които са слепи по рождение или са ослепели преди включване в пазара на труда, пенсията за инвалидност се изплаща от датата на подаване на заявлението. Пенсията се предоставя за целия период на инвалидност.

Помощи за инвалидност

Осигурените лица имат право на помощи за инвалидност поради общо заболяване, в случай че не са изпълнили изискването за осигурителен период, даващ им право на пенсия за инвалидност.

Какво е покритието?

Пенсия за инвалидност

Размерът на пенсията за общо заболяване при инвалидност се определя чрез умножаване на дохода, на базата на който се изчислява пенсията, с обща сума от 1,1 % за всяка година от осигурителния период. Освен това времето, което се отчита като осигурителен период, се умножава с коефициент, който зависи от степента на инвалидност, както следва:

- степен на инвалидност над 90 %: 0,9;
- степен на инвалидност между 71% и 90%: 0,7;
- степен на инвалидност между 50% и 70,99%: 0,5.

Пенсионерите, които са изгубили над 90 процента от работоспособността си и които имат постоянна нужда от придружител, получават добавка към пенсията си в размер на 75 процента от социалната пенсия за старост. Добавките се начисляват към всяка



пенсия, независимо от нейния вид. Добавките се изплащат на пенсионираното лице, а не на придружителя.

Социална пенсия за инвалидност

Право на социална пенсия за инвалидност имат лица, които са навършили 16 години и са с трайно намалена работоспособност/вид и степен на нетрудоспособност повече от 71 %.

Сумата на социалната пенсия за инвалидност за лица с трайно намалена работоспособност за работа/вид и степен на неработоспособност над 90 % е 120 %. Лицата с трайно намалена работоспособност между 71 и 90 % получават между 71 и 110 процента от социалната пенсия за старост.

Помощи за инвалидност

Размерът на помощите за инвалидност, изплащани поради общо заболяване, когато осигуреното лице няма изисквания осигурителен стаж, за да придобие право на пенсия за инвалидност поради общо заболяване, се изчислява чрез умножаване на дневния размер на помощите за временна неработоспособност по 60.

Подобно на пенсията за инвалидност по преценка на Териториалната експертна лекарска комисия (ТЕЛК) или на Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК), за периода на неработоспособност се изплаща добавка за придружител, в случай че лицето не навършва пенсионна възраст през текущата година. Ако в рамките на периода, определен от експертното решение, лицето навършва пенсионна възраст, добавката за придружител се изплаща пожизнено.

Изплащането на добавка за придружител се преустановява, когато не са налице основания за начисляването ѝ, напр. смърт на пенсионера, промяна на групата на инвалидност и т.н.

Как се осъществява достъпът до обезщетения за инвалидност?

Пенсия за инвалидност

Пенсията за инвалидност се отпуска след подаване на заявление до НОИ. Заявлението трябва да е придружено от експертно решение на ТЕЛК (НЕЛК), определящо степента на неработоспособност.

Помощи за инвалидност

Когато осигуреното лице няма изисквания осигурителен стаж за отпускане на пенсия за инвалидност поради общо заболяване, се отпускат помощи за инвалидност на базата на заявление до териториалната дирекция на Националния осигурителен институт (НОИ). Заявлението трябва да бъде съпътствано от следните документи:

- документи за периода на плащани вноски (заетостта) до датата на настъпване на инвалидността;
- документи относно брутното възнаграждение, на базата на което са плащани осигуровки;
- експертно решение на Териториалната експертна лекарска комисия (ТЕЛК) или Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК).



Вашето право на обезщетения за инвалидност при преместване в рамките на Европа

Компетентната институция на държавата, в която заявявате пенсия за инвалидност, ще вземе предвид осигурителните периоди или периодите на пребиваване, завършени съгласно законодателството на всяка друга държава от ЕС, Исландия, Лихтенщайн, Норвегия или Швейцария, ако това е необходимо придобиване правото на обезщетения за инвалидност.

Обезщетения за инвалидност ще се изплащат независимо от това къде пребивавате или къде сте отседнали в Европейския съюз, Исландия, Лихтенщайн, Норвегия или Швейцария*. Необходимите административни проверки и медицински прегледи обикновено ще се извършват от компетентната институция в държавата, в която пребивавате. При някои обстоятелства за такива прегледи е възможно да бъдете задължени да се върнете в държавата, която изплаща вашата пенсия, ако вашето здравословно състояние позволява това.

Всяка държава прилага своите национални критерии при определяне на степента на инвалидност. Поради това е възможно някои държави да считат дадено лице за такова със степен на инвалидност 70%, докато други въобще да не считат същото лице за инвалид съгласно своето законодателство. Това произтича от факта, че националните системи за социална сигурност не са хармонизирани, а единствено координирани от разпоредбите на ЕС.

Допълнителна информация за координацията на социалноосигурителните права при преместване или пътуване може да бъде намерена на адрес <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

* Някои специални парични обезщетения, независещи от вноски, се предоставят изключително в страната на пребиваване и следователно не са „преносими“. Тези обезщетения са изброени в Приложение II в края на настоящия наръчник.



Глава VI: Пенсии и обезщетения за старост

Кога имате право на обезщетения за старост?

Държавна пенсия за старост може да се изиска, след като навършите предвидената от закона пенсионна възраст и след като сте натрупали определен брой години осигурителен стаж:

- мъжете имат право на пенсия за старост на възраст при навършване на 63, ако имат 37 години осигурителен стаж;
- жените имат право на пенсия за старост при навършване на 60 години, ако имат 34 години осигурителен стаж;
- лицата, които не са натрупали достатъчно години осигурителен стаж, имат право на пенсия след навършване на 65 години, в случай че са налице 15 години осигурителен стаж.

От 31.12.2011 г. изискваният осигурителен стаж започва да се увеличава с по 4 месеца за календарна година до достигане на 40 години за мъжете и 37 години за жените. След 31.12.2020 г. пенсионната възраст ще започне да се увеличава с по 6 месеца на календарна година до достигане на 63 години за жените и 65 години за мъжете. Също след 31.12.2020 г. възрастта за лицата, които не са натрупали необходимия осигурителен стаж, ще започне да се увеличава с по 6 месеца на календарна година, до достигане на възраст от 67 години.

За работниците и служителите осигурителния стаж е времето, през което те са работили на пълен работен ден в съответствие с определеното от закона работно време, в случай че за получаваното възнаграждение са плащани или са дължими осигурителни вноски, които не могат да са в размер, по-малък от минималния осигурителен доход. Осигурителния период се изчислява в часове, дни, месеци и години. Осигурителният период за работниците и служителите на непълен работен ден се изчислява чрез разделяне на отработените часове на определените от закона работни часове.

Законодателството в областта на осигуряването предоставя възможността някои периоди да се признаят за осигурителен стаж, без да се налага плащане на вноски. Осигурителният стаж без плащане на вноски включва периодите на платен и неплатен отпуск за отглеждане на малко дете, платен и неплатен отпуск поради временна неработоспособност, платен и неплатен отпуск поради бременност и раждане и неплатен отпуск до 30 работни дни на календарна година, както и за времето, през което лицето е получавало помощи за безработица.

Законодателството в областта на осигуряването предоставя възможност за купуване на осигурителен стаж при определени условия.

Социална пенсия за старост

Социална пенсия за старост може да се отпусне при навършване на 70 години на лица, чийто месечен доход за член от семейството е по-малък от гарантирания минимален доход (65 лв. (33 евро) за 2010 г.). Социалната пенсия за старост е специален вид пенсия, която няма връзка със заетостта. Право на такова обезщетение имат лицата, които нямат право на пенсия за старост, тъй като осигурителният им стаж е недостатъчен. Тази пенсия не се изплаща от осигурителните фондове, а от държавния бюджет. Социалната пенсия за старост е вид социална помощ, която е определена като изплащане на пенсия поради



нейната регулярност (всеки месец) и управлението ѝ от Агенцията за социално подпомагане.

Какво е покритието?

Базата за изчисляване на държавната пенсия за старост се определя чрез умножаване на националния среден месечен осигурителен доход (за 12 календарни месеца преди отпускането на пенсията) с индивидуалния коефициент на осигуреното лице. Индивидуалният коефициент се определя на базата на средния месечен осигурителен доход на осигуреното лице.

Базата за изчисление се умножава с 1,1 % за всяка осигурителна година и пропорционален размер за всеки допълнителен осигурителен месец. Освен това базата за изчисление се умножава по 3 % за всяка осигурителна година за лицата, които са натрупали осигурителен стаж от 37 години за мъжете и 34 години за жените, но все още продължават да работят след достигане на пенсионна възраст и не получават пенсията си.

Размерът на пенсията за старост не може да е по-нисък от определена сума и не може да надвишава определен таван. Минималният размер пенсията за старост се определя от Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване и за 2011 г. възлиза на 136,08 лв. (70 евро). Максималният размер на пенсията (за всички пенсии) е определен като 35 % от максималния осигурителен доход за предходната година. За 2010 г. максималният осигурителен доход е 2000 лв. (1023 евро), а за 2011 г. максималният размер на пенсията е 700 лв. (358 евро).

Пенсиите се коригират след 1 юли всяка година съгласно така нареченото „Швейцарско правило“ (50 % инфлация + 50 % нарастване на средния осигурителен доход за предходната година). Поради ограничения в бюджета пенсиите не са коригирани от 1 юли 2009 г.

Допълнителната схема за пенсия за старост се основава на сумата, натрупана по индивидуалната сметка на всяко лице.

Как се осъществява достъпът до обезщетения за старост?

За да получи пенсия, осигуреното лице подава заявление до регионалната дирекция на Националния осигурителен институт (НОИ). Трябва да се приложат следните документи:

- трудова книжка и/или осигурителна книжка и/или удостоверение за трудов стаж; или
- brutното възнаграждение или дохода, на базата на който са плащани осигуровки за период от три последователни години от последните 15 години на осигурителния стаж до 1.11.1997 г., избрани от лицето, или доходите, на базата на които са плащани осигуровки за периода след тази дата до датата на пенсиониране на лицето.

Ако заявлението до НОИ се подаде до 6 месеца преди датата на преустановяване на осигуряването, пенсиите се отпускат от тази дата. Ако заявлението е подадено шест месеца след датата на преустановяване на осигуряването, пенсията се отпуска от датата на подаване на заявлението.

Един месец след подаване на заявлението се отпуска минимална пенсия, а реалната пенсия се изчислява и отпуска на по-късен етап.



Социална пенсия за старост

Документи, които трябва да се подадат за отпускане на социална пенсия за старост:

- заявление за отпускане на социална пенсия за старост, базирана на модел, одобрен от НОИ;
- декларация за семейния статус и собствеността;
- декларация за годишния доход на членовете на семейството за 12-те месеца, предшестващи заявлението.

За целите на определяне на годишния доход на членовете от семейството членовете на семейството включват съпрузи, съпруги и деца до 18-годишна възраст, в случай че не са семейни, както и деца с увреждания над тази възраст, и които не се получават други доходи и не са семейни.

Социалната пенсия за старост се отпуска пожизнено. Правото за получаване приключва със смъртта на правоимащото лице.

Вашето право на обезщетения за старост при преместване в рамките на Европа

Разпоредбите на ЕС за пенсии за старост засягат изключително държавни пенсионни схеми, а не фирмени, професионални или частни такива. Те гарантират, че:

- Във всяка държава на ЕС (включително Исландия, Лихтенщайн, Норвегия и Швейцария), в която сте били осигурени, вашето осигурително досие се запазва, докато достигнете пенсионната възраст в тази държава.
- Всяка държава на ЕС (включително Исландия, Лихтенщайн, Норвегия и Швейцария), в която сте били осигурени, ще трябва да ви изплаща пенсия за старост, когато достигнете пенсионната възраст. Размерът, който ще получите от всяка от държавите-членки, ще зависи от продължителността на вашето осигурително покритие във всяка държава.
- Вашата пенсия ще се изплаща там, където пребивавате в ЕС (включително Исландия, Лихтенщайн, Норвегия и Швейцария)*.

Трябва да подадете своето искане в институцията за пенсионно осигуряване на държавата от ЕС (или Исландия, Лихтенщайн, Норвегия или Швейцария), в която живеете, освен ако никога не сте работили там. Ако случаят е такъв, следва да кандидатствате в държавата, където последно сте работили.

Допълнителна информация за координацията на социалноосигурителните права при преместване или пътуване може да бъде намерена на адрес <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

* Някои специални парични обезщетения, независещи от вноски, се предоставят изключително в страната на пребиваване и следователно не са „преносими“. Тези обезщетения са изброени в Приложение II в края на настоящия наръчник.



Глава VII: Обезщетения за преживели лица

Кога имате право на обезщетения за преживели лица?

Право на пенсия за преживели лица имат децата, преживелият съпруг и родителите на починалото осигурено лице.

Децата имат право на пенсия за преживели лица до достигане на 18-годишна възраст. След навършване на 18-годишна възраст, в случай че учат, децата на починалото осигурено лице имат правото да получават пенсия за преживели лица за периода на обучението до навършване на 26-годишна възраст. Преживелите деца на починалото осигурено лице, които са получили увреждане преди 18-годишна възраст, също имат право да получават пенсията за преживели лица до навършване на 26-годишна възраст.

Ако преживялото лице не може да работи, то има право на наследствена пенсия 5 години преди навършване на 60 години и 6 месеца за мъжете и 5 години преди навършване на 55 години и 6 месеца за жените. След 31 декември 2000 г. тази възраст се увеличава с по 6 месеца всяка календарна година до достигане на 63 години за мъжете и 60 години за жените.

Пенсия за старост и инвалидност за преживели лица

В случай на смърт на осигуреното лице наследниците получават пенсия, еквивалентна на вида на персоналната пенсия (т.е. пенсия за общо заболяване, трудови злополуки или професионални болести), която починалото лице би получавало като инвалид, който е изгубил повече от 90 %от работоспособността си.

В случай че починалото лице е придобило правото на пенсия, дължима поради натрупване на осигурителен стаж и навършена възраст, наследниците получават пенсия за преживяло лице, изчислена на базата на пенсията, дължима в резултат на натрупан осигурителен стаж и навършени години, в случай че това е по-изгодно за тях.

В случай на смърт на пенсионер, който е получавал пенсия за инвалидност поради общо заболяване или персонална пенсия, изчислена на базата на натрупан осигурителен стаж и навършена възраст, пенсията за преживели лица се изчислява като процент, посочен по-долу, в зависимост от вида на получаваната пенсия.

Помощ за преживяло лице

Пенсионираните лица, чиито съпруг е починал, имат право на добавка към пенсията, така наречената помощ за преживяло лице. Добавките за преживели лица се изплащат само в допълнение към друга отпуснатата пенсия: лицата, които все още нямат право на пенсия, нямат право на такава добавка.

Поради това преживялото лице трябва да отговаря на няколко условия, за да има право на добавка към пенсията:

- преживялото лице трябва да получава персонална пенсия или пенсия за преживяло лице, независимо от нейния вид;
- преживялото лице не трябва да е сключило брак след смъртта на съпруга си; изплащането на добавката се прекратява от датата на сключване на брак;
- преживялото лице не трябва да получава пенсия за преживяло лице от починалото лице.

Тази помощ се изчислява като процент от пенсията на починалия съпруг и се изплаща с цел подпомагане на преживелия съпруг. Пенсионерът има право на



добавка в размер на 20 процента от пенсията или пенсиите, получавани от починалия съпруг (ще достигне 40 % през 2015 г.). При изчисляване на тази добавка не се взимат предвид надбавките към пенсията, получавана от починалото лице. Ако починалото лице не е получавало пенсия, добавката се изчислява на базата на пенсията или сумата от пенсиите, които починалото лице би имало право да получава.

Какво е покритието?

Пенсията за преживели лица се определя като процент от дължимата персонална пенсия на починалото осигурено лице, както следва:

1. един наследник – 50 %;
2. двама наследници — 75 %;
3. трима и повече наследници — 100 .

В случай на смърт на двамата родители (или осиновители) децата имат право на пенсия за преживели лица, определена от сумата на пенсиите на починалите.

Как се осъществява достъпът до обезщетения за преживели лица?

Пенсията за преживели лица се отпуска при подаване на заявление до РД¹ на Националния осигурителен институт (НОИ). Трябва да се приложат следните документи:

- удостоверение за наследници;
- удостоверение, доказващо че преживелият съпруг не е сключил брак;
- документи, доказващи осигурителния стаж на починалото лице — трудова книжка, осигурителна книжка или удостоверение за осигурителен стаж, в случай че починалото лице не е било пенсионер.

Вашето право на обезщетения за преживели лица при преместване в рамките на Европа

Като цяло, правилата, които се прилагат за пенсии за преживели съпруги/съпрузи или сираци и помощи при смърт, са същите като тези, прилагани се за пенсии за инвалидност и старост (вж. глави V и VI). А именно, пенсии за преживели лица и помощи при смърт следва да се изплащат без никакво намаление, промяна или преустановяване независимо от това къде в Европейския съюз, Исландия, Лихтенщайн, Норвегия или Швейцария пребивава преживелият съпруг или съпруга*

Допълнителна информация за координацията на социалноосигурителните права при преместване или пътуване може да бъде намерена на адрес <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

* Някои специални парични обезщетения, независещи от вноски, се предоставят изключително в страната на пребиваване и следователно не са „преносими“. Тези обезщетения са изброени в Приложение II в края на настоящия наръчник.



Глава VIII: Обезщетения при трудови злополуки и професионални болести

Кога имате право на обезщетения за трудови злополуки и професионални болести?

Всички лица, работещи на трудови договори, договори за услуги, изборни длъжности, в кооперации или на договори за управление са задължително осигурени срещу трудови злополуки и професионални болести към фонд за трудови злополуки и професионални болести. Това включва инвалидност, смърт, временна неработоспособност и временна неработоспособност вследствие на трудови злополуки или професионални болести.

Размерът на социалноосигурителни вноски, плащани от работодателите, се определя като процент от месечния осигурителен доход на осигуреното лице.

Какво е покритието?

Независимо от продължителността на осигурителния стаж осигурените лица имат право на:

- парични обезщетения в случай на спешни медицински прегледи, изследвания и лечения;
- санаторно-курортно лечение;
- парични обезщетения за временна инвалидност вследствие на трудова злополука или професионална болест;
- парични обезщетения за превенция и рехабилитация;
- пенсии за инвалидност вследствие на трудови злополуки или професионални болести;
- парични обезщетения за технически средства, свързани с инвалидността.

Дневното парично обезщетение за временна инвалидност вследствие на трудова злополука или професионална болест се изчислява в размер на 90 процента от средното дневно брутно възнаграждение или дневния осигурителен доход за последните 12 месеца, на базата на които са плащани или са дължими осигуровки. То се изплаща от деня на настъпване на събитието до възстановяването или до отпускане на пенсия за инвалидност. Ако временната инвалидност настъпи до 30 дни преди прекратяване на трудовия договор или осигуряването, паричното обезщетение се изплаща за периода на неработоспособност, но не по-дълго от 30 календарни дни.

Как се осъществява достъпът до обезщетенията за трудови злополуки и професионални болести?

За да се получи право на обезщетение, трябва да се получи право на отпуск за временна инвалидност чрез **болничен лист**. Болничният лист се издава в деня на установяване на инвалидността; отпускът може да започне от предишния, от същия или от деня, следващ прегледа. В болничния лист трябва да се посочва вида на неработоспособност, необходимостта от и вида на лечението и продължителността на отпуска.



Болничният лист трябва да се представи на работодателя или последният трябва да бъде информиран относно него незабавно след издаването му, но не по-късно от два работни дни след това. Работодателят няма право на преценка дали да разреши такъв отпуск или не и трябва да изплати на осигуреното лице брутно средно дневно възнаграждение за първия работен ден на временната инвалидност.

Паричните обезщетения за втория и следващите дни от временната инвалидност се изчисляват и изплащат от Националния осигурителен институт по посочена от осигуреното лице банкова сметка.

До края на 2011 г. първият, втория и третият ден на временната неработоспособност се изплащат от работодателя и са в размер на 70 % от средното брутно възнаграждение. От четвъртия ден нататък плащането на парични обезщетения се покрива от Националния осигурителен институт (НОИ) и е в размер на 80 % от средното брутно възнаграждение.

Вашето право на обезщетения за трудови злополуки и професионални болести при преместване в рамките на Европа

Разпоредбите на ЕС за обезщетения във връзка с трудови злополуки или професионални болести са много подобни на разпоредбите за обезщетения за болест (вж. раздели II и III)³. В рамките на Европейския съюз, Исландия, Лихтенщайн, Норвегия или Швейцария, ако пребивавате или сте отседнали в държава, различна от тази, в която сте осигурени за трудови злополуки и професионални болести, вие обикновено имате право да получавате здравни грижи там във връзка с трудова злополука или професионална болест; паричните обезщетения обикновено се изплащат от институцията, която ви осигурява, дори ако пребивавате или сте отседнали в друга държава*.

Когато трябва да бъдат изпълнени определени условия за получаване на право на обезщетения във връзка с трудова злополука или професионална болест, институцията, в която сте осигурени, трябва да вземе предвид осигурителните периоди, периодите на пребиваване или на заетост, които сте завършили съгласно законодателството на други държави от Европейския съюз, Исландия, Лихтенщайн, Норвегия или Швейцария. По този начин се гарантира, че хората няма да загубят своето осигурително покритие, когато сменят работодателя и се преместят в друга държава.

Допълнителна информация за координацията на социалноосигурителните права при преместване или пътуване може да бъде намерена на адрес <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

³ Формулировката на „Вашите права при преместване в рамките на Европа“ (четвъртият параграф от всяка глава) се изготвя от Европейската комисия. Те са еднакви в наръчниците за отделните държави и следователно не трябва да включват специфичните характеристики на националните схеми, описани в разделите преди тях. Някоя част от настоящата публикация не следва да се тълкува като отразяваща позицията на въпросната държава по отношение на режима на координация на обезщетенията, описан тук.

* Някои специални парични обезщетения, независещи от вноски, се предоставят изключително в страната на пребиваване и следователно не са „преносими“. Тези обезщетения са изброени в Приложение II в края на настоящия наръчник.



Глава IX: Семейни обезщетения

Кога имате право на семейни обезщетения?

Семейните помощи и някои от обезщетенията за майчинство се считат за семейни обезщетения по смисъла на европейските регламенти за координация.

Семейните помощи са парични обезщетения или обезщетения в натура, които имат за цел да осигурят финансова подкрепа при бременност, раждане или отглеждане на деца. Те са под формата на еднократни или месечни плащания.

Следните категории имат право на семейни помощи:

- бременни жени — български граждани;
- семейства на български граждани — за децата, които отглеждат в страната;
- семейства, в които единият от родителите е български гражданин — за деца с българско гражданство, отглеждани в страната;
- семейства на роднини или приемни семейства — за децата, отглеждани в тези семейства по силата на Закона за закрила на детето;
- бременни жени — чужденки и семейства с чуждо гражданство, които пребивават постоянно и отглеждат децата си в страната, ако имат право на такива обезщетения по силата на друг закон или международна спогодба, по която България е страна.

За да имат право на семейни помощи, средният месечен доход на член от семейството за предходните 12 месеца трябва да е по-нисък или равен на дохода, определен за тази цел в Закона за държавния бюджет на Република България за съответната година (350 лв. (179 евро.) за 2011 г.). Проверка на доходите се извършва само за месечните помощи за деца до завършване на средно образование, но не по-късно от навършване на 20 години; целевата помощ за отглеждане на деца под 1-годишна възраст и целевата помощ за деца в първи клас.

Какво е покритието?

Семейните обезщетения включват:

- еднократни помощи за бременност;
- еднократни помощи за раждане;
- еднократни помощи за отглеждане на близнаци на възраст под 1 година;
- еднократни помощи за отглеждане на дете на възраст под 1 година за майки, които са студенти редовно обучение;
- месечни помощи за деца до завършване на средно образование, но не и след навършване на 20 години;
- месечни помощи за отглеждане на дете на възраст по 1 година;
- целеви помощи за деца в първи клас;
- целеви помощи за безплатен железопътен или автобусен превоз в рамките на страната за многодетни майки;



- месечни помощи за деца с трайна инвалидност под 18-годишна възраст и до завършване на средно образование, но не и след навършване на 20-годишна възраст.

Как се осъществява достъпът до семейни обезщетения?

Семейните помощи за деца се изплащат от Дирекция „Социално подпомагане“ (ДСП) на основание на подадено заявление, чиято форма е одобрена от Министъра на труда и социалната политика. Заявлението трябва да се подаде от майката или друг законен представител на детето.

Заявленията за еднократна помощ за раждане трябва да включват следните документи:

- оригинален акт за раждане на детето, за което се иска помощ;
- копия от актовете за раждане на всички деца, родени от майката.

Правото се придобива от датата на раждане на детето, освен ако то не е дадено за отглеждане в специализирани детски институции. Обезщетението може да бъде изискано в рамките на три години от края на месеца, през който е родено детето.

Заявленията за семейни помощи за деца под 18-годишна възраст трябва да включват:

- удостоверение за брутният месечен доход на семейството за шест календарни месеца, предшестващи месеца на подаване на заявлението (за служители с трудови правоотношения или държавни служители). то трябва да указва доходите от пенсии, обезщетения и стипендии.
- официално удостоверение от училището, в което детето е записано, доказващо, че детето е ученик и посещава редовно занятията.

Заявленията за месечни помощи за деца на възраст под 1 година трябва да включват:

- удостоверение за брутният месечен доход на семейството за 6 календарни месеца преди месеца на подаване на заявлението;
- копие от акта за раждане на детето.

Вашето право на семейни обезщетения при преместване в рамките на Европа

Характеристиките и размерите на семейните обезщетения се различават значително между отделните държави*. Поради това за вас е важно да знаете коя държава е отговорна за предоставянето на тези обезщетения и какви са условията за получаването им. Можете да намерите общите принципи за определяне на компетентното законодателство на адрес <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=bg>.

Държавата, която е отговорна за изплащане на семейни обезщетения, трябва да вземе предвид осигурителните периоди, завършени съгласно законодателството на всяка друга държава от Европейския съюз, включително Исландия, Лихтенщайн,

* Някои специални парични обезщетения, независещи от вноски, се предоставят изключително в страната на пребиваване и следователно не са „преносими“. Тези обезщетения са изброени в Приложение II в края на настоящия наръчник.



Норвегия или Швейцария, ако това е необходимо за удовлетворяване на условията за предоставяне на право на обезщетение.

Ако дадено семейство има право на обезщетения съгласно законодателството на повече от една държава, то по принцип ще получи най-високия размер на обезщетенията, предвиден съгласно законодателството на една от тези държави. С други думи, семейството се разглежда все едно всички засегнати лица пребивават или са осигурени в държавата с най-благоприятното законодателство.

Семейни обезщетения не могат да се изплащат два пъти за един и същ период и за един и същ член на семейството. Има правила за предимство, които уреждат преустановяването на обезщетения от една държава до размера на тези, изплащани от държавата, която е основно компетентна за плащането.

Допълнителна информация за координацията на социалноосигурителните права при преместване или пътуване може да бъде намерена на адрес <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.



Глава X: Безработица

Кога имате право на обезщетения за безработица?

Всяко лице, за което работодателят плаща осигурителни вноски за безработица, е осигурено срещу риска от безработица. Служителите са длъжни да плащат осигуровки от датата на сключване на трудовия договор или договора за управление.

Лицата, които са плащали осигуровки към Фонд „Безработица“ в продължение на най-малко 9 месеца през 15-те месеца, предшестващи преустановяването на осигуряването, имат право на обезщетения за безработица, при условие че:

- са регистрирани като безработни в Агенцията по заетостта;
- не са получили осигурителен стаж и пенсия за старост или професионална пенсия за ранно пенсиониране;
- не са в трудови правоотношения.

Какво е покритието?

Осигурените лица имат право на:

- информация за свободни работни места;
- помощ за намиране на подходяща работа;
- обезщетения и помощи за безработица.

Обезщетенията за безработица се изплащат от 4 до 12 месеца в зависимост от общата продължителност на осигурителния стаж на лицето, както следва:

- за осигурителен стаж до 3 години обезщетения се изплащат за период от 4 месеца;
- от 3 до 5 години, обезщетения се плащат за период от 6 месеца;
- от 5 до 10 години, обезщетения се плащат за период от 8 месеца;
- от 10 до 15 години, обезщетения се плащат за период от 9 месеца;
- от 15 до 20 години, обезщетения се плащат за период от 11 месеца;
- над 25 години, обезщетения се плащат за период от 12 месеца.

Размерът на дневното обезщетение за безработица възлиза на 60 процента от средното възнаграждение или средния осигурителен доход, на базата на който са внасяни или се дължат осигуровки за безработица за 18-те месеца, предшестващи месеца на прекратяване на осигуряването. То не може да е по-ниско от определения минимален размер. Минималният размер на дневното обезщетение за безработица се определя от Закона за бюджета за държавното обществено осигуряване. След 1 януари 2011 г. минималният размер на дневното обезщетение за безработица е 7,2 лв. (3,68 евро).

Безработните лица, които са останали без работа по собствено желание, с тяхно съгласие или поради непристойно поведение, получават минималния размер на обезщетението за безработица за период от 4 месеца.

Как се осъществява достъпът до обезщетения за безработица?

Обезщетението за безработица се предоставя след подаване на заявление до регионалната дирекция на Националния осигурителен институт (НОИ). Заявлението



трябва да бъде подадено лично въз основа на постоянния или настоящия адрес. Обезщетението за безработица се изплаща от датата на преустановяване на осигуряването, в случай че заявлението се подаде в рамките на 3 месеца след тази дата. Ако заявлението се подаде след тази дата без уважителни причини за това, обезщетението се изплаща за определения период, намален с периода на закъснението.

Паричните обезщетения за безработица се изплащат от Националния осигурителен институт по посочена от лицето банкова сметка.

Вашето право на обезщетения за безработица при преместване в рамките на Европа

Обикновено държавата-членка, в която сте наети на работа, е отговорна за предоставянето на обезщетения за безработица. Прилагат се специални разпоредби за погранични работници и други презгранични работници, които са пребивавали в държава-членка, различна от тази, в която работят.

Осигурителните периоди или периодите на заетост, завършени в други държави на Европейския съюз, Исландия, Лихтенщайн, Норвегия или Швейцария, могат да се използват за изпълняване на условията за вноски.

Ако желаете да търсите работа в друга държава от Европейския съюз, Исландия, Лихтенщайн, Норвегия или Швейцария, можете при определени условия да пренесете тези обезщетения за ограничен период от време*.

Допълнителна информация за координацията на социалноосигурителните права при преместване или пътуване може да бъде намерена на адрес <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

* Някои специални парични обезщетения, независещи от вноски, се предоставят изключително в страната на пребиваване и следователно не са „преносими“. Тези обезщетения са изброени в Приложение II в края на настоящия наръчник.



Глава XI: Минимални средства

Кога имате право на обезщетения във връзка с минимални средства?

Паричните социални помощи и социалните помощи в натура допълват или осигуряват доход, гарантиращ минималните нужди за преживяване или удовлетворяват непредвидени нужди на лица и семейства. Социалните обезщетения се предоставят на лицата, които са изчерпали всички останали възможности за самостоятелна издръжка или за издръжка от страна на роднините си.

Лицата или семействата, чиито доходи за предходния месец са по-ниски от предварително определени диференциран минимален доход, имат право на месечно обезщетение.

Какво е покритието?

Министерският съвет определя месечния размер на гарантирания минимален доход (ГМД), който служи за база за определяне на размера на социалното подпомагане. За 2011 г. ГМД възлиза на 65 лв. (33 евро).

Лицата и семействата с ниски доходи имат право на месечни социални помощи, целеви социални обезщетения за покриване на конкретни нужди, свързани с пътувания, заболявания, медицинско лечение в чужбина, жилище у т.н. или еднократно социално обезщетение за покриване на извънредни нужди.

Освен това лицата и семействата, чийто доход е под определен праг, могат да получат помощи за отопление за период от 5 последователни месеца (ноември—март). Размерът на месечните помощи за отопление се определят от министъра на труда и социалната политика.

Как се осъществява достъпът до обезщетения за минимални средства?

Социалните обезщетения се отпускат срещу подаване на заявление от страна на нуждаещото се лице или негов законен представител. Помощите се отпускат след оценка на следните аспекти:

- доход на лицето или семейството;
- статут на собствеността на лицето;
- семейно положение на лицето;
- здравен статут на лицето;
- работни и/или образователни ангажименти;
- възраст.

Социалните обезщетения са освободени от данъци и такси.

Безработните лица в активна възраст, които получават месечни помощи и не са включени в програми за заетост, са задължени да полагат общественополезен труд за период от 14 дни, по 4 часа на ден, на базата на програми, организирани от общинската администрация за предоставяне на социални услуги, екологични програми, развитие и почистване на селищата и други програми, свързани с обществени дейности.



Вашето право на обезщетения за минимални средства при преместване в рамките на Европа

Някои специални парични обезщетения, независещи от вноски, се предоставят изключително в страната на пребиваване и следователно не са „преносими“. Тези обезщетения са изброени в Приложение II в края на настоящия наръчник.

Правилата на ЕС за координация се прилагат единствено за социална сигурност, не за социални помощи.

Допълнителна информация за координацията на социалноосигурителните права при преместване или пътуване може да бъде намерена на адрес <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.



Глава XII: Дългосрочни грижи

Кога имате право на дългосрочни грижи?

Дългосрочни грижи са необходими, когато дадено лице заболее или страда от инвалидност, което го прави неспособно да извършва дейностите от ежедневието и съществува вероятност тази инвалидност да трае продължителен период. При възрастни хора това обикновено е в резултат на нарастваща деликатност, дължаща се на остаряване или на хронични състояние в следствие на акутно заболяване като удар или падане, или остър артрит. Дългосрочни грижи може да са необходими също ако лицето има умствено увреждане. Най-честата форма на увреждане за възрастните хора е болестта на Алцхаймер.

В България дългосрочните грижи попадат в сектора на социалното подпомагане. Секторът за социална сигурност, базирайки се на принципа на внасяне на осигуровки за редица социални рискове, към момента не предоставя социална закрила за дългосрочни грижи.

Какво е покритието?

Дългосрочни грижи се осигуряват по една от следните държавни програми:

- добавки към пенсията за придружител се предоставят на пенсионери, загубили над 90 процента от трудоспособността си, нуждаещи се от постоянен придружител. те получават добавка към пенсията в размер на 75 процента от социалната пенсия за старост.
- чрез националната програма „Помощници на инвалид“ се предоставят грижи в домашна среда на лицата с увреждания или на лица с тежки заболявания. Програмата има за цел да предостави работа на безработни лица като лични или социални помощници. Личните помощниците помагат на семействата, в които има лице с увреждания, което се нуждае от постоянна грижа. социалните помощници помагат на лица с увреждания, лица с тежки заболявания, болни или самотни лица за техните ежедневни дейности, като организират тяхното свободно време и извършват дейности за социалната им интеграция. Програмата се финансира чрез националния бюджет.
- програмата „личен помощник“, прилагана от Агенцията за социално подпомагане и общините, насърчава социалната интеграция на децата с увреждания и на лицата, страдащи от сериозни заболявания, като им осигурява постоянни грижи, което им позволява да посрещат ежедневните си нужди. Програмата е финансирана от Европейския социален фонд.
- програмата за „социален помощник“ или „домашен помощник“ финансира проекти на общините и неправителствените организации, които са кандидатствали за извършване на такива дейности. Програмата е финансирана от Европейския социален фонд.
- специализираните институции за социални услуги към Агенцията за социално подпомагане предоставят социални услуги в специализирани домове, където хората са отделени от домашната среда. това включва домове за деца, за възрастни с увреждания, социални учебно-професионални заведения, домове за възрастни и домове за временно настаняване.



Личният помощник се грижи за възрастни или деца с тежки увреждания, които се нуждаят от грижи през целия ден. Възможните бенефициенти са:

- лицата, нуждаещи се от постоянна грижа, с 90 или повече от 90 % постоянна инвалидност, които имат право на външна помощ;
- деца с 50 или повече от 50 % намалена възможност за социална адаптация, които имат право на външна помощ;
- лица или деца, освободени от специализираните институции за лица с увреждания.

Социалните помощници могат да работят почасово и услугите могат да се използват за случаи на средна сериозност, в случай че обгрижваното лице трябва да се извежда с цел социализиране, да се води на рехабилитация или до работното място, ако извършва икономически дейности. Възможните бенефициенти са:

- лица с 90 или повече от 90 % постоянна инвалидност, за които е определена външна помощ;
- деца с 50 или повече от 50 процента намалена възможност за социална адаптация, които имат право на външна помощ;
- лица с тежки заболявания и самотни лица, които не могат да се грижат за себе си;
- лица/деца, освободени от специализираните институции за лица с увреждания.

Лицата, които имат право да ползват услугите и на личен, и на социален помощник, трябва да изберат едната от двете възможности.

Домашният помощник няма специална квалификация и извършва рутинни задачи.

Как се осъществява достъпът до дългосрочни грижи?

Добавка за външна помощ

Правото на добавка за външна помощ се оценява от Териториалната експертна лекарска комисия (ТЕЛК) или Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК). Те издават решение, определящо, че лицето не е в състояние да се грижи за себе си и се нуждае от помощ от друго лице. При подаване на заявление за пенсионна добавка за външна помощ трябва да се приложат следните документи:

- формуляр-заявление;
- решението на ТЕЛК, съдържащо всички необходими данни относно медицинското състояние на пенсионера, степента на загуба на работоспособност и данни относно периода, за който имат право на добавка;
- решението на медицинската комисия към регионалната дирекция на Националния осигурителен институт (НОИ).

Социални услуги, предоставяни на местно равнище

Лицата, които искат да се възползват от социални услуги, трябва да подадат писмено заявление съответно до:

- директора на Дирекция „Социално подпомагане“ — за социални услуги, определени от държавата;
- кмета на общината — за социални услуги, предоставяни от общината;
- ръководния орган — ако доставчикът на услугата е физическо лице, регистрирано по дружественото право, или юридическо лице.



Вашето право на дългосрочни грижи при преместване в рамките на Европа

Обезщетенията за дългосрочни грижи също попадат в обхвата на правилата на ЕС за координация на социалната сигурност, по същия начин като обезщетенията за болест. Паричните обезщетения за дългосрочни грижи се изплащат според законодателството на държавата, в която сте осигурени, независимо от това в коя държава пребивавате или сте отседнали*.

Обезщетенията за дългосрочни грижи (в натура) се предоставят съгласно законодателството на държавата, в която пребивавате или сте отседнали, все едно сте осигурени в тази държава.

Допълнителна информация за координацията на социалноосигурителните права при преместване или пътуване може да бъде намерена на адрес <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

* Някои специални парични обезщетения, независещи от вноски, се предоставят изключително в страната на пребиваване и следователно не са „преносими“. Тези обезщетения са изброени в Приложение II в края на настоящия наръчник.



Приложение I: Полезни адреси и интернет страници

Подробна таблица относно разпоредбите за социална сигурност в България и останалите държави-членки можете да намерите на интернет страницата на MISSOC:

За въпроси относно социалната сигурност, касаещи повече от една държава на ЕС, можете да търсите връзка с институция в Европа в директорията на институциите, поддържана от Европейската комисия и достъпна на адрес: <http://ec.europa.eu/social-security-directory>

НАЦИОНАЛНА АГЕНЦИЯ ПО ПРИХОДИТЕ

Бул. „Княз Дондуков“ 52
1000 София, България
Телефон: (+359 2) 9859 3037
Електронна поща: infocenter@nra.bg
www.nra.bg

НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ

1303 София
Бул. „Александър Стамболийски“ 62-64
Тел.: (+359 2) 926 10 10
Електронна поща: noi@nssi.bg
www.noi.bg

НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

1407 София
Ул. „Кричим“ 1
Информация за граждани: Тел.: (+359) (0) 800 14 800 — национална телефонна линия
www.nhif.bg

МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА

София 1051
Ул. „Триадица“ 2
Тел.: (+359 2) 8119 443; факс: (+359 2) 988 44 05; 986 13 18
Електронна поща: mlsp@mlsp.government.bg
www.mlsp.government.bg

КОМИСИЯ ЗА ФИНАНСОВ НАДЗОР

1303 София
Ул. „Шар Планина“ 33
Тел. централа: (+359 2) 94 04 999
Пресцентър: (+359 2) 94 04 582; факс: (+359 2) 829 43 24
Електронна поща: bg_fsc@fsc.bg
www.fsc.bg



Приложение II: Специални парични обезщетения, независещи от вноски

Някои обезщетения за социална сигурност, наричани специални парични обезщетения, независещи от вноски¹, се предоставят изключително в държавата, в която пребивава съответното лице. Поради това не е възможно тези парични обезщетения да се „пренасят“ при преместване в друга държава в Европа, дори ако все още сте осигурени по българското законодателство.

Специалните обезщетения, независещи от вноски, за България са:

- Социалната пенсия за старост (член 89 от Кодекса за социално осигуряване).
- Еднократната помощ при бременност (Член 5а от Закона за семейните помощи за деца)
- Издръжка, плащана от държавата съгласно член 92 от Семейния кодекс.

¹ В Приложение X към Регламент (ЕО) № 883/2004, както е изменен с Регламент (ЕО) № 988/2009.