



Euroopa
Komisjon

Sotsiaalkindlustusõigused

Bulgaaria

Käesolevas ülevaates esitatud teave on koostatud ja seda on ajakohastatud tihedas koostöös vastastikuse sotsiaalkaitsealase infosüsteemi (MISSOC) kohalike esindajatega. Lisateave MISSOC-võrgustiku kohta on aadressil <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=et&catId=815>

Käesolev ülevaade on liikmesriigi sotsiaalkindlustuskorralduse üldine kirjeldus. Lisateave on muudes MISSOCi väljaannetes, mis kõik on olemas eespool esitatud veebiaadressil. Teavet annavad ka käesoleva ülevaate I lisa loetletud pädevad asutused ja ametid.

Euroopa Komisjon ega ükski komisjoni nimel tegutsev isik ei vastuta selle eest, kuidas käesolevas väljaandes sisalduvat teavet kasutatakse.

Sisukord

I peatükk. Sissejuhatus, korraldus ja rahastamine	4
Sissejuhatus	4
Sotsiaalkaitse korraldus	4
Rahastamine	5
II peatükk. Tervishoid	7
Teie õigused tervishoiuteenustele	7
Mida hüvitised hõlmavad?	8
Tervishoiuteenuste osutamine	10
III peatükk. Rahalised haigushüvitised	11
Teie õigused rahaliste haigushüvitistele	11
Mida hüvitised hõlmavad?	11
Rahaliste haigushüvitiste taotlemine	11
IV peatükk. Vanemahüvitised	13
Teie õigused vanemahüvitistele	13
Mida hüvitised hõlmavad?	13
Vanemahüvitiste taotlemine	14
V peatükk. Invaliidsushüvitised	15
Teie õigused invaliidsushüvitistele	15
Mida hüvitised hõlmavad?	15
Invaliidsushüvitiste taotlemine	16
VI peatükk. Vanaduspensionid ja -hüvitised	17
Teie õigused vanadushüvitistele	17
Mida hüvitised hõlmavad?	17
Vanadushüvitiste taotlemine	18
VII peatükk. Toitjakaotushüvitised	20
Teie õigused toitjakaotushüvitistele	20
Mida hüvitised hõlmavad?	21
Toitjakaotushüvitiste taotlemine	21
VIII peatükk. Tööõnnetuste ja kutsehaiguste hüvitised	22
Teie õigused tööõnnetus- ja kutsehaigushüvitistele	22
Mida hüvitised hõlmavad?	22
Tööõnnetus- ja kutsehaigushüvitiste taotlemine	22
IX peatükk. Pereküvitised	24
Teie õigused peretoetustele	24
Mida hüvitised hõlmavad?	24
Peretoetuste taotlemine	25
X peatükk. Töötus	26
Teie õigused töötushüvitistele	26
Mida hüvitised hõlmavad?	26
Töötushüvitiste taotlemine	26
XI peatükk. Toimetulekutoetused	28
Teie õigused toimetulekutoetustele	28
Mida hüvitised hõlmavad?	28
Toimetulekutoetuste taotlemine	28
XII peatükk. Pikaajaline hooldus	29
Teie õigused pikaajalisele hooldusele	29
Mida hüvitised hõlmavad?	29
Pikaajalise hoolduse taotlemine	30
Lisa. Asutuste kontaktandmed ja veebilehed	31

I peatükk. Sissejuhatus, korraldus ja rahastamine

Sissejuhatus

Sotsiaalkaitse hõlmab Bulgaarias nii klassikalist hüvitistel põhinevat sotsiaalkindlustusskeemi kui ka mitteosamakselist sotsiaalkindlustusskeemi ning sotsiaalabi, sh sotsiaalteenuste süsteemi. Sellesse kuuluvad sotsiaalabi ja -hoolduse sihtotstarbelised programmid, töökohtade loomine ebasoodsas olukorras olevatele rühmadele, peretoetused lastele jne. Mitteosamakselisi sotsiaalkindlustusskeeme ja sotsiaalabiskeemi rahastatakse riigieelarvest. Et hinnata õigust hüvitisele, kohaldatakse skeemide suhtes mitmesuguseid kriteeriume, sh võetakse arvesse sissetulekut. Sotsiaalkindlustusskeeme rahastatakse sotsiaalkindlustusfondide erieelarvete kaudu.

Avaliku sektori sotsiaalkindlustus, mida haldab riiklik kindlustusamet, annab rahalisi hüvitisi, hüvitisi ja pensioni järgmistel juhtudel:

- ajutine töövõimetus;
- rasedus ja sünnitus;
- ajutine vähenenud töövõime (üleviimine teisele töökohale);
- töötus;
- invaliidsus;
- vanadus;
- surm.

Kohustuslik tervisekindlustus ja ka eelarvest rahastatavad tervishoiuteenused moodustavad tervishoiutegevuse põhipakme, mida rahastatakse vastavalt skeemile kas riikliku tervisekindlustusfondi eelarvest või riigieelarvest.

Sotsiaalabi hõlmab kooskõlas riigisiseste õigusaktidega rahalisi või mitterahalisi hüvitisi, mis täiendavad või asendavad sissetulekut kuni eluliste põhivajaduste rahuldamiseni või rahuldavad abistatavate isikute ja perede konkreetseid vajadusi.

Sotsiaalkaitse korraldus

Bulgaaria tervishoiumudel hõlmab nii kindlustusel põhinevat kui ka maksudest rahastatavaid skeeme.

Riiklikud sotsiaalkindlustusskeemidest antakse rahalisi toetusi ja pensioni järgmistel riskidel korral: haigus, invaliidsus, rasedus ja sünnitus, kutsehaigus ja tööõnnetused, vanadus ja surm. Peale sotsiaalkindlustusskeemide tagab sotsiaalabisüsteem kaitse vaesusriski vastu ning hõlmab ka peretoetusi vastavalt Bulgaaria õigusaktidele.

Bulgaaria pensionimudel koosneb kolmest sambast: alates 2000. aastast on peale pensionikindlustusest makstavate hüvitiste skeemile olnud kasutusel ka kohustuslik täiendav vanaduspensionisüsteem (teine sammad). See hõlmab kõiki riikliku kindlustuse alusel kohustuslikult kindlustatud isikuid, kes on sündinud pärast 31. detsembril 1959 (üldine skeem), ja ohtlikes töötingimustes töötajaid (kutsepensionifondid). Kolmas sammad on vabatahtlik pensionikindlustus, mille raames kehtestati ka kutsekeemid, mida reguleerib tööandjapensioni kogumisasutuste tegevuse ja järelevalve direktiiv. Teise ja kolmanda samba skeeme

haldavad finantsjärelevalvekomisjoni (*Комисия за финан_сов надзор*) järelevalve all erakindlustusseltsid.

Sotsiaalkindlustusasutusi ja sotsiaalkindlustustegevust reguleerivad riiklikud eeskirjad, mida rakendavad parlament ja ministrite nõukogu koostöös töötajate ja tööandjate esindusorganisatsioonide ning muude kodanikuühiskonna organisatsioonidega (nt patsiendikaitse organisatsioonidega), ja nende üle teostavad järelevalvet kohtud.

Tööhõive- ja sotsiaalpoliitika minister töötab välja ja kehtestab riikliku sotsiaalkindlustuse valdkonna, kohustuslike ja täiendavate pensioniskeemide ning sotsiaalabi poliitika.

Tervishoiuminister töötab välja ja kehtestab tervishoiupoliitika nii kindlustusel põhinevate kui ka maksudest rahastatavate süsteemide valdkonnas.

2005. aastal asutatud riiklik maksuamet (*Националната агенция по приходите*) vastutab nii maksude kui ka sotsiaalkindlustuskohustuste kehtestamise ja kontrolli ning maksete sissenõudmise eest.

1995. aastal asutatud riiklik sotsiaalkindlustusamet (*Национален осигурителен институт*) korraldab rahalisi hüvitisi hõlmavate riiklike kindlustusskeemidega liitumist.

Riiklik tervisekindlustuskassa (*Националната здравноосигурителна каса*) on tegutsenud 1999. aastast ja hakkas teenuseosutajatega tervishoiuteenuste lepinguid sõlmima 1. juulil 2000.

1990. aastal asutatud tööhõiveamet (*Агенцията по заетостта*) rakendab ennetavaid meetmeid tööotsijate tööhõiveks olenemata sellest, kas nad on kindlustusskeemiga liitunud või mitte.

Sotsiaalabi amet (*Агенцията за социално подпомагане*) haldab piisavate vahendite tagamise, sotsiaalhoolduse ja peretoetuste maksimisega seotud tegevust.

2005. aastal loodi puuetega inimeste amet (*Агенция за хората с увреждания*), kes korraldab puudega inimeste mitmesugust integreerimist.

Rahastamine

Sotsiaalkindlustussüsteemi rahastatakse tööandjate, töötajate ja füüsilisest isikust ettevõtjate makstavatest riikliku sotsiaalkindlustuse osamaksetest ning osaliselt riigieelarvest. Sotsiaalabisüsteemi rahastatakse üksnes riigieelarvest.

Osamaksed

Kindlustusmaksed on teatud protsent kindlustusmaksete aluseks olevast sissetulekust. Kindlustusmaksed jagunevad kindlustaja ja kindlustatu vahel nii, et kindlustaja tasub maksetest 60% ja kindlustatu 40% (üksnes üldise haigus-, rasedus- ja sünnitushüvitiste ning töötushüvitiste fondi korral). Kolmanda töökategooria pensionikindlustusmaksed on kokku 17,8% (9,9% maksab kindlustaja ja 8,0% kindlustatu). Kui kindlustatu sündis pärast 31. detsembrit 1959, on pensionikindlustusmaksed 12,8% (7,1% maksab kindlustaja ja 5,7% kindlustatu). Alates 1. jaanuarist 2009 tehakse riigieelarvest ülekandeid pensionikassasse summas 12% kõikide kindlustatute kalendriaasta sissetulekust, millelt on tehtud kindlustusmaksed.

Ametnike, kohtunike, prokuröride, uurijate, riiklike kohtutäiturite, kohtuametnike ja sõjaväelaste isiklikud sissemaksed kaetakse riigieelarvest.

Füüsilisest isikust ettevõtjad maksavad kogu sissemaksesumma ise.

Tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustusmaksed olenevad töötingimustest ja on 0,4–1,1%; neid maksab täielikult tööandja/kindlustaja.

Sissemaksed töötajate tagatud nõuete fondi teeb täielikult tööandja (2010. aastal 0,1%). 2012. aastal sissemaksed ajutiselt peatati.

Esimese ja teise töökategooria töötajad on kohustuslikult kindlustatud täiendava kohustusliku pensionikindlustuse eesmärgil kutsepensionifondi juures. Esimeses töökategoorias on kindlustusmaks summa 12% ja teises 7%. Sissemaksed katab täiel määral tööandja. Tööandja on kohustatud ise tegema pensionifondi täiendava 3% sissemaks. Õpetajate eest teeb õpetajate pensionifondi täiendava 4,3% sissemaks kindlustaja. Enne 1. jaanuari 1960 sündinute sissemaksed pensionifondi on väiksemad. 5% suurune vahe krediteeritakse isiku kontol üldises pensionifondis täiendava kohustusliku pensionikindlustuse jaoks.

Kindlustusmaksete aluseks oleva sissetuleku igakuise summa ülemmäär on 2000 levi (1023 eurot). Sotsiaalkindlustusmaksed makstakse laekunud, sealhulgas kogunenud ja maksmata igakuiselt brutopalgalt. Sissemaksed ei tohi olla väiksemad kui peamise majandustegevuse ja tööhõiverühmade kvalifikatsiooni alusel määratletud minimaalne sissetulek, millelt makstakse kindlustusmaksed.

Isikud, kelle kindlustusmaksete aluseks olev miinimumsissetulek ei ole määratletud, teevad sissemaksed riiklikult miinimumkuupalgalt.

Füüsilisest isikust ettevõtjate kindlustusmaksete aluseks olev miinimumsissetulek on 420–550 levi (215–282 eurot), olenevalt nende maksustatavast aastatulist 2010. aastal. 2010. aastal tasustatavat tööd mitteteinud isikute ja 2011. ning 2012. aastal majandustegevust alustanud füüsilisest isikust ettevõtjate kindlustusmaksete aluseks olev miinimumsissetulek on 420 levi (215 eurot).

II peatükk. Tervishoid

Teie õigused tervishoiuteenustele

Maksudest rahastatavad tervishoiuskeemid

1. Bulgaaria kodanikud
2. Alalise elamisloaga välismaalased Bulgaarias

NB! Teised Euroopa Liidu kodanikud ei ole Bulgaaria õigusaktide tähenduses välismaalased. Vastavalt Euroopa Liidu toimimise lepingule on Euroopa Liidu kodanikel samad õigused ja kohustused kui Bulgaaria kodanikel.

Kohustuslik tervisekindlustus

Bulgaaria kohustuslikku tervisekindlustusskeemi haldab riiklik tervisekindlustusfond. See tagab kohustuslikku tervisekindlustussüsteemi tehtavate sissemaksete alusel põhilise tervisekindlustuspakme.

Tervisekindlustussüsteemiga on kohustuslik liituda järgmistel isikutel:

1. kõik Bulgaaria kodanikud, kes ei ole samal ajal ühegi teise riigi kodanikud;
2. Bulgaaria kodanikud, kes on samal ajal ka muu riigi kodanikud ning elavad alaliselt Bulgaaria Vabariigi territooriumil;
3. kodakondsuseta välismaalased, kellel Bulgaaria Vabariigis alaline või pikaajaline elamisloa territooriumil, kui rahvusvahelise lepinguga, mille osaline Bulgaaria on, ei ole sätestatud teisiti;
4. poliitilistel või humanitaarpõhjustel põgenikud ja varjupaiga õigusega isikud;
5. välisriikide üliõpilased või doktorandid, kes on vastu võetud Bulgaaria ülikoolidesse või teadusorganisatsioonidesse korra alusel, mis kehtestati ministrite nõukogu 1993. aasta dekreediga nr 103 (välisriikides viibivate bulgaarlaste haridustegevuse rakendamise kohta) ja ministrite nõukogu 1997. aasta dekreediga nr 228 (Makedoonia Vabariigi kodanike vastuvõtmise kohta Bulgaaria Vabariigi ülikoolidesse);
6. isikud, kes ei kuulu 1.–5. punkti kategooriatesse ja kelle suhtes kohaldatakse Bulgaaria Vabariigi õigusakte kooskõlas sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise eeskirjadega.

Vastavalt sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise eeskirjadele ei kindlusta riiklik tervishoiufond kohustuslikult isikuid, kes on liitunud tervisekindlustussüsteemiga muus liikmesriigis.

Nende isikute tervisekindlustusõigused, kes peavad tasuma tervisekindlustusmaksid ise, peatatakse, kui nad on 36 kuu jooksul enne sellele kuule eelnevat kuud, mil tervishoiuteenuseid osutati, jätnud maksmata 3 nõutavat kuumakset. Asjaomased isikud saavad kindlustuse taastada tagantjärele, kui tasuvad viimase 36 kuu eest maksmata kindlustusmaksed. Seejärel ennistatakse tervisekindlustusõigused alates nõutavate sissemaksete maksmise kuupäevast. Tervishoiuteenuste eest makstud summasid ei hüvitata. Kui kindlustusmaksete tasumine on tööandja või teise isiku kohustus, siis maksmata jätmine isikut tervisekindlustusest ilma ei jäta.

Mida hüvitised hõlmavad?

Maksudest rahastatavad tervishoiuskeemid

Maksudest rahastatavate skeemide alusel tagatakse Bulgaaria kodanikele ja teatud kategooriatesse kuuluvatele välisriikide kodanikele, kellel on pikaajaline elamisluba, järgmised raviteenused:

- erakorraline arstiabi;
- sünnitusabi kõikidele tervisekindlustuseta naistele sünnituse viisist olenemata ulatuses, mis on kindlaks määratud tervishoiuministri korraldusega, mis määrab kindlaks ka menetluse;
- psühhiaatriline haiglaravi;
- vere ja veretoodete ülekanne;
- elundite, kudede ja rakkude siirdamine;
- kohustuslik ravi ja/või kohustuslik isoleerimine;
- puude astme ja pikaajalise töövõimetuse eksperdiarvamused ja -aruanded;
- haiguse ravi eest tasumine vastavalt tervishoiuministri sätestatud tingimustele;
- arstiabiga seotud transpordi eest tasumine vastavalt tervishoiuministri sätestatud tingimustele.

Kohustuslik tervisekindlustus

Kohustuslik tervisekindlustus tagab kindlustatutele juurdepääsu arstiabile konkreetset liiki, konkreetse ulatuse ja konkreetsetes summas tervishoiuteenuste pakme abil ning sellise tervishoiuteenuse osutaja vaba valiku, kes on sõlminud lepingu piirkondliku tervisekindlustusfondiga.

Valikuõigust kohaldatakse kogu Bulgaaria territooriumil ja seda ei tohi geograafilisel ega halduslikul alusel piirata.

Riiklik tervisekindlustusfond tasub järgmised meditsiiniteenused:

1. haigusi ennetavad meditsiini- ja hambaraviteenused;
2. haiguste varajase avastamise meditsiini- ja hambaraviteenused;
3. haiguste diagnoosimise ja ravi ambulatoorne arstiabi ja haiglaravi;
4. järelravi, pikaajaline ravi ja rehabilitatsioon;
5. erakorraline arstiabi;
6. arstiabi raseduse ja sünnituse ajal ning sünnituse järel;
7. arstiabi kooskõlas tervishoiuseaduse artikli 82 lõike 1 punktiga 2.
8. raseduse katkestamine meditsiinilistel põhjustel ja vägistamise tagajärjel tekkinud raseduse katkestamine;
9. hambaraviteenused;
10. arstiabi koduhooldusena;
11. riigi territooriumil koduseks raviks lubatud ravimite määramine ja jaotamine;
12. meditsiinilistel eripõhjustel ravimite ja dieettoitude määramine ja jaotamine;
13. töövõime meditsiiniline ekspertis;
14. meditsiinilistel põhjustel osutatavad transporditeenused.
15. tervishoiualased tegevused kooskõlas tervishoiuseaduse artikli 82 lõike 2 punktiga 3 (statsioonarne psühhiaatriline ravi)

Ülalloetletud arstiabi teenused, v.a 11., 12. ja 15. punkt, moodustavad põhipakme, mille tagab riikliku tervisekindlustusfondi eelarve. Põhipake määratakse kindlaks tervishoiuministri korraldusega.

Nimetatud õigusaktis sätestatud toimingute rakendamiseks võtavad riiklik tervisekindlustusfond ja Bulgaaria tervishoiutöötajate liit vastu ja allkirjastavad riikliku meditsiini toimingute raamlepingu. Riiklik tervisekindlustusfond ja Bulgaaria hambaarstide liit võtavad vastu ja allkirjastavad hambaraviteenuste riikliku raamlepingu. Riiklik raamleping sisaldab järgmist:

1. nõuded, mida peavad täitma arstiabi osutajad, ja nendega lepingute sõlmimise kord;
2. konkreetset arstiabi liigid vastavalt põhipakmele;
3. põhipakmega hõlmatud hooldusteenuste osutamise tingimused ja kord;
4. hoolduse kvaliteet ja kättesaadavus;
5. dokumendid ja dokumendimenetlused;
6. poolte kohustused anda ja vahetada teavet;
7. muud tervisekindlustuse seisukohast olulised küsimused.

Tervishoiuminister annab välja korralduse, milles kehtestatakse nende haiguste loetelu, mille korral hüvitab konkreetsetel meditsiinilise vajaduse tõttu koduraviks vajalikud ravimid, meditsiinitooted ja dieettoidud täielikult või osaliselt riiklik tervisekindlustusfond. Riiklik tervisekindlustusfond tasub loetelus oleva haiguse kohta täielikult või osaliselt kuni 3 loetelus olevat farmaatsiatoodet. Toodete hinnad määravad koos tootjate ja hulgimüüjatega kindlaks riiklik tervisekindlustusfond, arstide liit ja hambaarstide liit. Riikliku tervisekindlustusfondi maksete ulatus loetletud toodete hinna hüvitamiseks sisaldub iga-aastases riiklikus raamlepingus.

Iga üldarsti, ambulatoorse arstiabi eriarsti külastuse või hambaarsti külastuse korral maksab kindlustatu visiititasu 1% miinimumpalgast.

Kui kindlustatu vajab haiglaravi, peab ta maksma iga haiglas viibitud päeva eest 2% riiklikust miinimumpalgast, kui haiglaravipäevi on alla 10 päeva aastas. Pärast 10. päeva ei ole patsiendi omaosalust ette nähtud.

Omaosalust ambulatoorse arstiabi ja haiglaravi ning hambaravi eest ei nõuta järgmistelt isikutelt:

- isikud, kellel on riikliku raamlepingu lisas nimetatud haigus;
- alaealised ja töötud pereliikmed;
- riigikaitse tõttu kannatanud või riigikaitsega seotud isikud;
- sõjaveteranid ja sõjainvaliidid;
- kinnipeetavad ja vangid;
- riigiabi saavad vaesed isikud;
- sissetulekuta inimesed, kes elavad hooldekodudes;
- tervishoiutöötajad;
- rasedad ja sünnitanud kuni 45 päeva pärast sünnitust;
- kindlustatud, kellel on raske puue ja lisaks muu nimetatud haigus;
- pahaloomulise kasvajaga patsiendid.

Katkestatud tervisekindlustusõigustega isikud maksavad osutatud tervishoiuteenuste eest ise.

Tervishoiuteenuste osutamine

Üldarsti valik

Kindlustatutel on õigus vabalt valida esmatasandi ambulatoorse ravi üldarsti ja hambaarsti kogu riigi ulatuses. Kindlustatud võivad üldarsti vahetada igal kalendriaastal, ajavahemikel 1. jaanuarist 30. juunini ja 1. oktoobrist 31. detsembrini. Elukoha vahetuse korral on kindlustatul õigus valida uus üldarst mis tahes ajal aastas.

Hambaravi

Kindlustatutel on õigus saada hambaravi kindlustustõendi esitamisel vabalt valitud hambaarsti juures kogu riigi ulatuses.

Ambulatoorne arstiabi

Ambulatoorset eriarstiabi on võimalik anda kindlustatutele, kellele on perearst väljastanud saatekirja „Suunamine konsultatsioonile või kombineeritud ravile“. Seda saatekirja on võimalik kasutada 30 kalendripäeva jooksul alates väljastamisest. Saatekirja esitamisel võib kindlustatu valida eriarsti mis tahes haiglas, millel on sõlmitud leping piirkondliku tervisekindlustusfondiga.

Statsionaarsete raviteenuste osutamine

Arstid ja hambaarstid saavad suunata patsiente statsionaarsele ravile valitud tervishoiuasutusse riigi mis tahes osas. Haigla (või dispanser) peab olema allkirjastanud lepingu piirkondliku tervisekindlustusfondiga. Alates 2011. aastast on patsientidel võimalus valida tervishoiuasutuse piires arstide ja õdede rühm.

III peatükk. Rahalised haigushüvitised

Teie õigused rahalistele haigushüvitistele

Riiklik sotsiaalkindlustus annab kindlustatud töötajale sotsiaalkindlustushüvitisi ja rahalisi toetusi ajutise töövõimetuse perioodide eest ajal, mil nende tervis paraneb ja nad ei saa töötasu.

Mida hüvitised hõlmavad?

Kindlustatutel on õigus hüvitistele ajutise töövõimetuse eest järgmistel juhtudel:

- haigus;
- muud õnnetused kui tööõnnetused;
- läbivaatus haiguse tõttu;
- karantiin;
- rasedus;
- sünnitus;
- üleviimine teisele tööle haiguse tõttu;
- üleviimine teisele tööle raseduse tõttu;
- haiguse sanatooriumravi;
- kuni 3-aastase lapsega koos haiglas viibimine;
- alla 18-aastaste haigete laste hooldamine;
- üle 18-aastase haige isiku hooldamine.

Rahaline päevahüvitis seoses ajutise töövõimetusega, mille on põhjustanud üldhaigus, arvutatakse määraga 80%, ja rahaline päevahüvitis seoses ajutise invaliidsusega, mille on põhjustanud tööõnnetus või kutsehaigus, arvutatakse määraga kuni 90% viimase 12 kuu keskmisest brutopäevapalgast või keskmisest päevasest töötasust, millelt makstakse või tuleb maksta kindlustusmaksid.

Rahalisi hüvitisi seoses ajutise töövõimetusega, mille on põhjustanud üldhaigus, tööõnnetus ja kutsehaigus, makstakse alates töövõimetuse esimesest päevast kuni tervenemiseni või püsiva invaliidsuse tuvastamiseni.

Tööandja maksab kuni 31. detsembrini 2012 rahalist haigushüvitist ajutise töölt eemalejäämise 1.–3. päeva eest summas 70% töötaja keskmisest brutopalgast. Seejärel on hüvitise suurus 80% sissetulekust, millelt makstakse kindlustusmaksid, ja seda maksab riiklik sotsiaalkindlustusamet.

Rahaliste haigushüvitiste taotlemine

Ajutise töövõimetuse puhkused on lubatud haiguslehega, mille on väljastanud töövõime hindamise eest vastutavad ametiasutused. Haigusleht väljastatakse töövõimetuse tuvastamise päeval, kusjuures puhkus võib alata läbivaatusele eelnenud päeval, läbivaatuse päeval või päeval pärast läbivaatust. Haiguslehele märgitakse töövõimetuse liik, ravivajadus ja ravi liik ning haiguspuhkuse kestus. Haigusleht tuleb

esitada tööandjale või tuleb tööandjale sellest teatada viivitamata või kuni 2 tööpäeva pärast lehe väljastamist.

Ise vastavat kaalutusõigust omamata annab tööandja haiguspuhkuse haiguslehe esitamisel. Tööandja maksab ajutise invaliidsuse esimese tööpäeva eest kindlustatule selle kuu keskmist brutopäevapalka, mil ajutine invaliidsus tekkis.

Rahalised hüvitised teise ja järgmiste ajutise invaliidsuse päevade eest arvutab riiklik sotsiaalkindlustusamet ja maksab kindlustatu esitatud pangakontole.

IV peatükk. Vanemahüvitised

Teie õigused vanemahüvitistele

Kindlustatutel on õigus raseduse ja sünnituse korral palka asendavale rahalisele hüvitisele, kui nad on tasunud vastava riski kindlustusmaksed 12 kuu eest.

Rasedus- ja sünnitushüvitis

Üldise haigus- ning rasedus- ja sünnituskindlustusega kindlustatud naistel on õigus rahalisele rasedus- ja sünnitushüvitisele 410 kalendripäeva jooksul alates 45. päevast enne eeldatavat sünnituskuupäeva. Kui sünnitus toimub enne 45 päeva möödumist hüvitise kasutamise alustamisest, võib selle 45 päeva ülejäänud osa kasutada pärast sünnitust.

Meestel, kes on kindlustatud üldise haigus- ja rasedus- ning sünnitusfondi raames vähemalt 12 kuud, on õigus seadusjärgsele isahüvitisele 15 päeva jooksul pärast oma lapse sündi. Hüvitise suurus on 90% isiku kindlustusmaksede aluseks olevast sissetulekust viimasel 24 kuul. Kui laps saab 6-kuuseks, võib isa ema (või lapsendava ema) nõusolekul kasutada ema asemel ülejäänud 410 päeva, saades ema eest hüvitist ise.

Pärast rasedus- ja sünnituspuhkuse lõppemist on üldise haigus- ning rasedus- ja sünnituskindlustusega vähemalt 12 kuud kindlustatud olnud sünnitanutel õigus saada hüvitist alla 2-aastaste väikelaste hooldamise eest.

Kindlustamata naiste rasedus- ja sünnitushüvitis

Rasedatel, kelle keskmine kuusissetulek pereliikme kohta on teatud tasemest väiksem või sellega võrdne, on õigus ühekordsele toetusele raseduse ajal juhul, kui neil ei ole õigust rasedus- ja sünnitushüvitisele vastavalt sotsiaalkindlustusseadustikule ning kui nad elavad alaliselt Bulgaarias. See toetus määratakse igal aastal kindlaks Bulgaaria riigieelarveseadusega, kuid selle suurus ei ole väiksem kui eelmisel aastal sätestatud summa.

Kui rasedal on üldine haigus- ning rasedus- ja sünnituskindlustus, kuid tal ei ole vastavalt sotsiaalkindlustusseadustikule õigust rasedus- ja sünnitushüvitisele, sest ta ei ole tasunud kindlustusmaksed nõutava ajavahemiku jooksul, makstakse ühekordset toetust summas, mis on proportsionaalne päevade arvuga alates rasedus- ja sünnituspuhkuse algusest ning nõutava kindlustusmaksede perioodi täitumisega vastavalt sotsiaalkindlustusseadustikule, kuid see ei saa olla üle 45 päeva. Ühekordset rasedustoetust makstakse 45 päeva enne eeldatavat sünnituskuupäeva.

Mida hüvitised hõlmavad?

Rahalise päevahüvitise suurus raseduse ja sünnituse ajal on sätestatud kui 90% viimase 24 kuu keskmisest brutopalgast või sissetulekust, millelt on makstud või tuleb maksta kindlustusmaksed. Hüvitise suurus ei tohi olla väiksem kui seadusega kehtestatud miinimumpalk ega ületada keskmist netopalka.

Kuni 2-aastase väikelapse eest hoolitsemise hüvitise suurus sätestatakse riikliku sotsiaalkindlustuseelarve seaduses. Selle summa on 240 levi (123 eurot).

Kui laps antakse lapsendada või pannakse täieliku riigi toetusega lasteaeda, lõpetatakse hüvitise maksmine järgmisest päevast alates.

Vanemahüvitiste taotlemine

Hüvitise saamiseks peab tööandjalt saama puhkuseloa. Tervishoiuasutused annavad välja haiguslehe. Ise vastavat kaalutlusõigust omamata annab tööandja haiguslehe esitamisel haiguspuhkuse.

V peatükk. Invaliidsushüvitised

Teie õigused invaliidsushüvitistele

Invaliidsuspension

Kindlustatutel on õigus invaliidsuspensionile, kui nad on pikaks ajaks või püsivalt kaotanud täielikult või osaliselt töövõime.

Kindlustatu saab õiguse invaliidsuspensionile vastavalt järgmisele nõutavale kindlustusmaksete tasumise aja pikkusele (kindlustusstaažile):

- vanus kuni 20 a: kindlustusstaaži ei nõuta;
- vanus kuni 25 a: nõutav on kindlustusstaaž 1 aasta;
- vanus kuni 30 a: nõutav on kindlustusstaaž 3 aastat;
- vanus üle 30 a: nõutav on kindlustusstaaž 5 aastat;
- kaasasündinud või enne tööle asumist tekkinud puudega isikud: nõutav on kindlustusstaaž 1 aasta.

Invaliidsuspensiooni antakse isikutele, kelle töövõime on vähenenud püsivalt vähemalt 50%. Õigus pensionile tekib alates invaliidsuse tekkimise kuupäevast.

Isikutele, kes on olnud pimedad sünnist saati või kes on jäänud pimedaks enne tööturule sisenemist, makstakse invaliidsuspensiooni alates taotluse kuupäevast. Invaliidsuspensiooni antakse invaliidsuse kestuse ajaks.

Invaliidsustoetus

Kindlustatutel on õigus invaliidsustoetusele üldhaiguse tõttu, kui neil puudub invaliidsuspensiooni saamiseks vajalik kindlustusstaaž.

Mida hüvitised hõlmavad?

Invaliidsuspension

Üldhaiguse invaliidsuspensiooni summa arvutatakse nii: liidetakse kokku 1,1% kindlustusstaaži iga aasta kohta ja saadud summaarse protsendiga korrutatakse pensioni arvutamise aluseks olev sissetulek. Samuti korrutatakse kindlustusstaažiks loetav aeg invaliidsusastmest oleneva koefitsiendiga:

- invaliidsusaste üle 90%: 0,9;
- invaliidsusaste 71–90%: 0,7;
- invaliidsusaste 50–70,99%: 0,5;

Pensionärid, kes on kaotanud üle 90% töövõimest ja kes vajavad pidevalt teise isiku abi, saavad pensionilisa, mille suurus on 75% eakate sotsiaalpensionist. Pensionilisa lisatakse igale pensionile olenemata selle liigist. Pensionilisa makstakse pensionäri- ja mitte abi osutavale isikule.

Invaliidide sotsiaalpension

Õigus sotsiaalpensionile puude eest antakse isikutele, kes on saanud 16-aastaseks ja kelle püsiva töövõimetuse liik ja aste on üle 71%.

Nende isikute invaliidsuspensiooni suurus, kelle püsiva töövõimetuse liik ja aste on üle 90%, on 120%. Isikud, kelle püsiv töövõimetuse aste on 71–90%, saavad 110% eakate sotsiaalpensionist.

Invaliidsustoetus

Toetuse suurus üldhaigusest tingitud invaliidsuse korral, kui kindlustatul ei ole üldhaigusest tingitud invaliidsuse eest invaliidsuspensiooni saamiseks vajalikku kindlustusstaazi, arvutatakse nii, et ajutise invaliidsuse eest makstav päevaraha korrutatakse 60-ga.

Nagu invaliidsuspensiooni korral, antakse töövõimetuse ajal teise isiku abi lisatoetust vastavalt piirkondliku või territoriaalse meditsiinilise eksperdikomisjoni hinnangule, kui isik ei ole jõudnud kõnealusel aastal veel pensioniikka. Kui isik jõuab pensioniikka eksperdiotsuses esitatud ajavahemiku jooksul, makstakse eluaegset teise isiku abi lisatoetust.

Teise isiku abi lisatoetuse maksmine lõpeb, kui pensionilisa saamiseks ei ole enam alust, nt pensionäri surma või invaliidsusastme muutumise korral.

Invaliidsushüvitiste taotlemine

Invaliidsuspension

Invaliidsuspensiooni taotlus tuleb esitada riiklikule sotsiaalkindlustusametile. Taotlus esitatakse koos territoriaalse arstliku eksperdikomisjoni eksperdiotsusega, kus määratakse töövõimetuse aste.

Invaliidsustoetus

Kui kindlustatul ei ole üldhaiguse invaliidsuspensiooni saamiseks nõutavat kindlustusstaazi, antakse invaliidsustoetust riikliku sotsiaalkindlustusameti piirkondlikule üksusele esitatud taotluse alusel. Taotlusele tuleb lisada järgmised dokumendid:

- dokumendid seoses teenistusega, mille käigus tasuti kindlustusmaksid, kuni invaliidsuse kuupäevani;
- dokumendid brutopalgale või -sissetuleku kohta, mille alusel on tasutud kindlustusmaksid;
- territoriaalse arstliku eksperdikomisjoni või riikliku arstliku eksperdikomisjoni eksperdiotsus.

VI peatükk. Vanaduspensionid ja -hüvitised

Teie õigused vanadushüvitistele

Riiklikku vanaduspensionile on võimalik taotleda, kui te jõuate riiklikku pensioniikka ja teil on vajalik kindlustusstaaž:

- meestel on õigus vanaduspensionile 63 aasta ja 4 kuu vanuselt, kui neil on kindlustusstaaži 37 aastat ja 4 kuud;
- naistel on õigus vanaduspensionile 60-aastaselt, kui neil on kindlustusstaaži 34 aastat;
- isikutel, kellel ei ole piisavat kindlustusstaaži, on õigus jääda pensionile 65 aasta ja 4 kuu vanuselt, kui neil on kindlustusstaaži 15 aastat.

Alates 31. detsembrist 2011 hakkab nõutav kindlustusstaaž pikenema igal kalendriaastal 4 kuu võrra, kuni jõuab meeste korral 40 ja naiste korral 37 aastani. Alates 31. detsembrist 2011 hakkab pensioniiga suurenema igal kalendriaastal 4 kuu võrra, kuni jõuab meeste korral 63 ja naiste korral 65 aastani. Alates 31. detsembrist 2011 hakkab nende isikute pensioniiga, kellel ei ole täitunud nõutav kindlustusstaaž, pikenema iga kalendriaasta kohta 4 kuu võrra, kuni jõuab 67 aastani.

Töötajate korral on kindlustusstaaž aeg, mille jooksul nad on töötanud täistööajaga vastavalt seaduses ettenähtud tööajale, kui kindlustusmakseid on makstud või tuleb maksta saadud töötasult, mis ei tohi olla väiksem kui miinimumsissetulek, millelt makstakse kindlustusmakseid. Kindlustusstaaži arvutatakse tundides, päevades, kuudes ja aastates. Osalise tööajaga töötajate kindlustusstaaž arvutatakse nii, et jagatakse töötatud töötunnid seadusega ettenähtud töötundidega.

Kindlustuse õigusaktid võimaldavad lugeda kindlustusstaaži hulka ka teatud muid perioode, mille vältel ei tasutud kindlustusmakseid. Need on palgaga või palgata puhkus väikelapse kasvatamiseks, palgaga või palgata puhkus ajutise töövõimetuse eest, palgaga või palgata rasedus- ja sünnituspuhkus ning palgata puhkused pikkusega kuni 30 tööpäeva kalendriaastas, samuti töötustoetuse saamise aeg.

Kindlustuse õigusaktid annavad eritingimustel võimaluse kindlustusstaaži osta.

Eakate sotsiaalpension

Eakate sotsiaalpensionile võib anda 70-aastastele isikutele, kelle aastasissetulek pereliikme kohta on väiksem kui tagatud miinimumsissetulek (65 levi ehk 33 eurot). Eakate sotsiaalpension on eripension, mis ei ole seotud tööhõivega. Õigus sellisele hüvitisele antakse isikutele, kellel efi ole õigust vanaduspensionile, sest neil puudub vajalik kindlustusstaaž. Seda pensioni ei maksa kindlustusfondid, vaid seda makstakse riigieelarvest. Eakate sotsiaalpension on sotsiaaltoetuse liik, mis on määratletud kui pensionimakse, sest see on korrapärane (kord kuus) ja seda haldab sotsiaalabiameti haldusüksus.

Mida hüvitised hõlmavad?

Seadusega ettenähtud vanaduspensionile arvutamise alus määratakse kindlaks, korrutades kindlustusmaksete aluseks oleva riikliku keskmise kuusissetuleku (12

kalendrikuu jooksul enne pensioniikka jõudmist) kindlustatu individuaalse koefitsiendiga. Individuaalne koefitsient määratakse kindlaks, võttes aluseks kindlustatu kindlustusmaksete aluseks oleva keskmise kuusissetuleku.

Arvestuse alus korrutatakse seejärel 1,1%-ga iga kindlustusaasta kohta ja iga täiendava kindlustuskuu proportsionaalse summaga. Lisaks korrutatakse arvestuse alus 3%-ga iga kindlustusaasta kohta 37 aasta ja 4 kuu pikkuse kindlustusstaaziga meeste ja 34 aasta ja 4 kuu pikkuse kindlustusstaaziga naiste korral, kes jätkavad töötamist pärast pensioniikka jõudmist ning ei saa veel pensioni.

Vanaduspensionide suurus ei tohi olla väiksem kui kindlaksmääratud summa ega ületada ülempiiri. Vanaduspensionide minimaalne suurus määratakse kindlaks riikliku sotsiaalkindlustuseelarve seadusega; see on 145 levi (74 eurot). Pensionide maksimaalne suurus (kõikide pensionide korral) on 35% eelneva aasta suurimast kindlustusmaksete aluseks olevast sissetulekust. 2011. aastal oli see sissetulek 2000 levi (1023 eurot) ja 2012. aastal on maksimaalne pensionisumma 700 levi (358 eurot).

Kõiki eelneva aasta 31. detsembrini makstud pensione uuendatakse igal aastal alates 1. juulist riikliku sotsiaalkindlustusametite nõukogu otsusega, kohandades protsenti, mis on võrdne eelneva kalendriaasta tarbijahinnaindeksiga. Eelarvepiirangute tõttu ei ole pensione kohandatud pärast 1. juulit 2009.

Täiendav vanaduspensioniskeem põhineb iga üksikisiku isiklikule kontole kogutud summal.

Vanadushüvitiste taotlemine

Pensionide saamiseks esitab kindlustatu taotluse riikliku sotsiaalkindlustusametile piirkondlikule üksusele. Taotlusele tuleb lisada järgmised dokumendid:

- tööraamat ja/või kindlustusandmed ja/või tõend teenistuse pikkuse kohta; või
- brutopalk või brutosissetulek, millelt on makstud kindlustusmaksid kindlustusstaaziga viimasest 15 aastast vabalt valitud 3 järjestikuse aasta eest enne 1. jaanuari 1997, või sissetulek, mille alusel on makstud kindlustusmaksid perioodi eest pärast nimetatud kuupäeva kuni isiku pensionilejäämiseni.

Kui taotlus on esitatud riiklikule sotsiaalkindlustusametile kuni 6 kuud enne kindlustuse lõppemise kuupäeva, määratakse pensionid alates sellest kuupäevast. Kui taotlus on esitatud 6 kuud pärast kindlustuse lõppemise kuupäeva, määratakse pension alates taotluse kuupäevast.

Pärast taotluse esitamist määratakse ühe kuu jooksul miinimumpension; tegelik pension arvutatakse ja määratakse hiljem.

Eakate sotsiaalpensioon

Eakate sotsiaalpensiooni saamiseks tuleks esitada järgmised dokumendid:

- taotlus eakate sotsiaalpensiooni saamiseks vastavalt riikliku sotsiaalkindlustusametite heakskiidetud eeskujule;
- perekonnaseisu ja vara deklaratsioon;
- taotlusele eelneval 12 kuul pereliikmete saadud aastasissetuleku deklaratsioon.

Pereliikmete aastasissetuleku määratlemisel kuuluvad pereliikmete hulka abikaasa ja kuni 18-aastased lapsed, kui nad ei ole abielus, ning vanemad lapsed, kui nad on puudega, neil puudub muu sissetulek ja nad ei ole abielus.

Eakate sotsiaalpension on eluaegne. Õigus pensionile lõpeb õigustatud isiku surma korral.

VII peatükk. Toitjakaotushüvitised

Teie õigused toitjakaotushüvitistele

Õigus toitjakaotuspensionile antakse surnud kindlustatu lastele, lesele ja vanematele.

Lastel on õigus toitjakaotuspensionile kuni 18-aastaseks saamiseni. Pärast 18-aastaseks saamist on õppivatel lastel õigus saada toitjakaotuspensioni õpingute ajal kuni 26-aastaseks saamiseni. Surnud kindlustatu lastel, kes on invaliidistunud enne 18 aasta vanust, on samuti õigus saada toitjakaotuspensioni kuni 26-aastaseks saamiseni.

Kui Lesel on õigus toitjakaotuspensionile 5 aastat enne vanaduspensioni saamist (63 aastat ja 4 kuud meeste puhul ning 50 aastat ja 4 kuud naiste puhul) või enne nimetatud vanust, kui isik on töövõimetu.

Vanematel on õigus toitjakaotuspensionile oma lapse surma korral, kui nad on jõudnud vanaduspensioni saamiseni ikka.

Toitjakaotuspension, kui surnud isik sai vanadus- ja invaliidsuspensiooni

Kindlustatu surma korral makstakse pärijatele pensioni, mis on võrdväärne selle pensioniliigiga (st üldhaiguse, tööõnnetuste või kutsehaiguste tõttu), mida surnud isik oleks saanud kui puudega isik, kes on just kaotanud 90% töövõimest.

Kui surnud isik sai õiguse pensionile tänu oma täitunud kindlustusstaažile ja vanusele, makstakse pärijatele toitjakaotuspensioni, mille arvutamisel on lähtutud täitunud kindlustusstaažist ja vanusest, kui see on neile soodsam.

Sellise pensionäri surma korral, kes on saanud invaliidsuspensiooni üldhaiguse tõttu või personaalpensioni, mis on arvutatud täitunud kindlustusstaaži ja vanuse järgi, eraldatakse toitjakaotuspension allpool nimetatud protsendi ulatuses, vastavalt saadud pensioni liigile.

Toitjakaotustoetus

Pensionäridel, kelle abikaasa on surnud, on õigus saada pensionilisa ehk toitjakaotustoetust. Lese pensionilisa makstakse vaid lisaks muule saadavale pensionile: isikutel, kellel ei ole juba teistel alustel õigust pensionile, ei ole õigust nimetatud pensionilisa saada.

Pensionilisa saamiseks peab lesk vastama mitmele tingimusele:

- ta peab saama isiklikku või toitjakaotuspensioni, olenemata pensioni liigist;
- ta ei tohi olla pärast abikaasa surma uuesti abiellunud; uuesti abiellumise korral peatatakse pensionilisa maksmine alates abiellumise kuupäevast;
- ta ei tohi saada surnud isiku toitjakaotuspensioni.

See toetus määratletakse protsendina surnud abikaasa pensionist ja seda makstakse lese abistamiseks. Pensionäriõigus pensionilisa saamiseks on 20% pensionist või pensionidest, mida surnud isik sai (2015. aastaks suureneb see 40%-ni). Selle pensionilisa arvutamisel ei võeta arvesse surnud abikaasa mis tahes pensionilisa. Kui

surnud isik ei olnud kunagi pensioni saanud, määratakse pensionilisa kindlaks pensionilt või pensionide summalt, millele surnud isikul oleks olnud õigus.

Mida hüvitised hõlmavad?

Toitjakaotuspension määratakse kindlaks protsendina surnud kindlustatule määratud personaalpensionist:

1. üks pärija – 50%;
2. kaks pärijat – 75%;
3. vähemalt kolm pärijat – 100%.

Mõlema vanema (või lapsendaja) surma korral on lastel õigus toitjakaotuspensionile, mis on arvatud surnud isikute pensionide summa järgi.

Toitjakaotushüvitiste taotlemine

Toitjakaotuspensioni antakse taotluse esitamisel riikliku sotsiaalkindlustusameti vastavale piirkondlikule üksusele. Taotlusele tuleb lisada järgmised dokumendid:

- suguluse tõend;
- kooli väljastatud tõend õpingute jätkamise kohta;
- eksperdiotsus laste kohta, kes on invaliidistunud enne 18-aastaseks saamist või enne 26-aastaseks saamist, kui invaliidisuse põhjustas väljaõpe või ajateenistus;
- eksperdiotsus leskede kohta, kes ei ole jõudnud vajalikku ikka ja kes on töövõimetud;
- tõend selle kohta, et lapsed ei ole adopteeritud ning tõend selle kohta, et lesk ei ole uuesti abiellunud;
- dokument vanemate kohta, mis tõendab, et neile ei maksta pensioni ning nendelt pole vanemaõigusi ära võetud ning dokument, mis tõendab seda, et nad on lapsevanemad;
- vastava sõjaväeosakonna väljastatud dokument selle kohta, et isik sai surma ajateenistuse käigus – ajateenistuse käigus hukkunud isiku vanematele;
- dokumendid, mis tõendavad surnud isiku kindlustusstaaži – tööraamat, kindlustusdokumendid ja tõend kindlustusstaaži kohta, kui surnud isik ei olnud pensionär.

VIII peatükk. Tööõnnetuste ja kutsehaiguste hüvitised

Teie õigused tööõnnetus- ja kutsehaigushüvitistele

Kõik isikud, kes töötavad töölepingu, teenistuslepingu või juhatuslepingu alusel või valitaval ametikohal või kooperatiivis, on tööõnnetuste ja kutsehaiguste fondis kohustuslikult kindlustatud tööõnnetuste ja kutsehaiguste vastu. Kindlustus katab invaliidsuse, surma, ajutise töövõimetuse ning ajutise töövõimetuse tööõnnetuste ja kutsehaiguste tõttu.

Kindlustajate makstavate sotsiaalkindlustusemaksete summa määratakse kindlaks teatava protsendina kindlustatu igakuisest kindlustusmaksete aluseks olevast sissetulekust.

Mida hüvitised hõlmavad?

Olenemata kindlustusstaažist on kindlustatutel õigus järgmistele hüvitistele:

- rahalised hüvitised kiireloomuliste meditsiiniliste läbivaatuste, analüüside ja ravi protseduuride korral;
- sanatooriumravi;
- rahalised hüvitised seoses ajutise invaliidsusega tööõnnetuse või kutsehaiguse tõttu;
- rahalised haigusennetuse ja rehabilitatsioonihüvitised;
- tööõnnetuse või kutsehaiguste tõttu määratud invaliidsuspensionid;
- rahalised hüvitised invaliidsusega seotud tehniliste abivahendite jaoks.

Tööõnnetusest või kutsehaigusest tingitud ajutise invaliidsuse rahalise päevahüvitise suurus on 90% viimase 18 kuu keskmisest brutopäevapalgast või keskmisest päevasissetulekust, millelt on makstud või tuleb maksta kindlustusmaksid. Hüvitist makstakse alates tööõnnetuse või kutsehaiguse kuupäevast kuni tervenemiseni või invaliidsuspensionini määramiseni. Kui ajutine invaliidsus tekkis 30 kalendripäeva jooksul pärast töölepingu lõpetamist või kindlustuse lõppemist, makstakse töövõimetusperioodi eest rahalist hüvitist, ent mitte üle 30 kalendripäeva.

Tööõnnetus- ja kutsehaigushüvitiste taotlemine

Et saada õigust hüvitistele, tuleb anda ajutise invaliidsuspukuse jaoks luba **haiguslehega**. Haigusleht väljastatakse invaliidsuse määramise päeval, kusjuures puhkus võib alata läbivaatusele eelnenud päeval, läbivaatuse päeval või päeval pärast läbivaatust. Haiguslehel märgitakse töövõimetuse liik, ravi vajadus ja liik ning haiguspuhkuse kestus.

Haigusleht tuleb esitada tööandjale või tuleb tööandjale sellest teatada viivitamata või kuni 2 tööpäeva pärast lehe väljastamist. Tööandjal puudub puhkuse andmise või andmata jätmise osas kaalutlemisõigus ja ta maksab ajutise invaliidsuse esimese tööpäeva eest kindlustatule keskmist brutopäevapalka.

Rahalised hüvitised ajutise invaliidsuse 2. päeva ja järgmiste päevade eest arvutab riiklik sotsiaalkindlustusamet ning maksab kindlustatu esitatud pangakontole.

Kuni 2012. aasta lõpuni maksab tööandja ajutise töövõimetuse 1.–3. päeva eest 70% keskmisest brutopalgast. Alates 4. päevast katab rahaliste hüvitiste maksmise riiklik sotsiaalkindlustusamet. Hüvitise suurus on 90% keskmisest brutopalgast.

IX peatükk. Pereküsitised

Teie õigused peretoetustele

Peretoetusi ja mõningaid rasedus- ja sünditushüvitisi käsitatakse Euroopa Liidu koordineerimismäärustes pereküvitistena.

Peretoetused on rahalised või mitterahalised hüvitised, mille eesmärk on anda rahalist toetust raseduse, sündituse ja laste kasvatamise eest. Need on ühekordsed või igakuised toetused.

Peretoetustele on õigus järgmistel isikute kategooriatel:

- rasedad – Bulgaaria kodanikud;
- Bulgaaria kodanike perekonnad – laste eest, keda nad kasvatavad Bulgaarias;
- perekonnad, kus üks vanem on Bulgaaria kodanik – Bulgaaria kodanikest laste eest, keda kasvatatakse Bulgaarias;
- sugulaste pered või kasupered – laste eest, kes on paigutatud nendesse peredesse lastekaitsealuse alusel;
- rasedad – välismaalased ja nende välisriikide kodanike pered, kes elavad Bulgaarias alaliselt ja kasvatavad riigis oma lapsi, kui õigus sellistele hüvitistele on sätestatud muus seaduses või rahvusvahelises lepingus, mille osaline Bulgaaria on.

Peretoetuste õiguse saamiseks peab keskmine kuusissetulek pereliikme kohta eelneval 12 kuul olema väiksem kui asjaomase aasta sissetulek, mis on ette nähtud Bulgaaria Vabariigi riigieelarve seadusega (350 levi ehk 179 eurot). Sissetulekuid arvestatakse üksnes järgmistele hüvitistele korral: igakuine lastetoetus, mida lapsed saavad kuni keskhariduse omandamiseni, kuid mitte pärast 20-aastaseks saamist; alla 1-aastaste laste kasvatamise sihttoetus; I klassi minevate laste sihttoetus.

Mida hüvitised hõlmavad?

Peretoetuste hulka kuuluvad

- kindlasummalised rasedustoetused;
- kindlasummalised sünditoetused;
- kindlasummalised toetused alla 1-aastaste kaksikute kasvatamiseks;
- kindlasummalised toetused alla 1-aastast last kasvatavatele naistele, kes õpivad päevases õppevormis ülikoolis;
- igakuised toetused lastele kuni keskhariduse omandamiseni, kuid mitte pärast 20-aastaseks saamist;
- alla 1-aastase lapse kasvatamise igakuised toetused;
- I klassi minevate laste sihttoetused;
- paljulapseliste emade tasuta riigisisese rongi- ja bussisõidu sihtabi;
- igakuised toetused püsiva invaliidisusega alla 18-aastastele lastele kuni keskhariduse omandamiseni, kuid mitte pärast 20-aastaseks saamist.

Peretoetuste taotlemine

Peretoetusi lastele annavad sotsiaalbidirektoraadid töö- ja sotsiaalpoliitika ministri heakskiidetud vormil oleva taotluse esitamisel. Taotluse esitab ema või lapse muu eestkostja.

Kindlasummalise lastetoetuse taotlused peavad sisaldama järgmisi dokumente:

- selle lapse sünnitunnistuse originaal, kellele abi taotletakse;
- ema kõikide laste sünnitunnistuste koopiad.

Õigus tekib lapse sünni kuupäeval, kui ta ei ole jäetud hooldada spetsiaalsesse lasteasutusse. Seda hüvitist võib taotleda 3 aasta jooksul alates lapse sünnikuul lõpust.

Alla 18-aastaste laste igakuiste peretoetuste taotlused peavad sisaldama järgmist:

- tõend pere igakuise brutosissetuleku kohta taotluse esitamise kuule eelnenud 6 kalendrikuul (töötajate või riigiteenistujate korral). Tõendis tuleb märkida ka sissetulekud pensionide, hüvitiste ja stipendiumidena;
- ametlik tõend koolist, kus laps on registreeritud, milles deklareeritakse, et laps on õpilane ja käib korrapäraselt koolis.

Alla 18-aastaste laste igakuiste peretoetuste taotlused peavad sisaldama järgmist:

- tõend pere igakuise brutosissetuleku kohta 6 kalendrikuul enne taotluse esitamise kuud;
- lapse sünnitunnistuse koopia.

X peatükk. Töötus

Teie õigused töötushüvitistele

Iga isik, kelle eest maksab tööandja töötuskindlustusmaksid, on kindlustatud töötusrisiki vastu. Tööandjad on kohustatud maksma kindlustusmaksid alates töölepingu, juhatuseliikme lepingu või kontrollilepingu saamisest.

Isikutel, kes on teinud sissemaksid töötusfondi 15 kuu jooksul enne kindlustuse lõppemist vähemalt 9 kuud, on õigus töötushüvitistele järgmistel tingimustel:

- nad on registreerinud end töötukassas töötuna;
- nad ei saa kindlustusperioodi ega ennetähtaegse pensionile jäämise eest vanadus- ega kutsepensioni;
- nad ei tööta.

Mida hüvitised hõlmavad?

Kindlustatul on õigus saada:

- teavet vabade töökohtade kohta;
- abi sobiva töö leidmisel;
- töötushüvitisi ja -toetusi.

Töötushüvitisi makstakse 4–12 kuud sõltuvalt isiku kindlustusperioodi kogupikkusest:

- kui kindlustusmaksid on sissetulekult tasutud kuni 3 aastat, makstakse hüvitist 4 kuud;
- kui kindlustusmaksid on tasutud 3–5 aastat, makstakse hüvitist 6 kuud;
- kui kindlustusmaksid on tasutud 5–10 aastat, makstakse hüvitist 8 kuud;
- kui kindlustusmaksid on tasutud 10–15 aastat, makstakse hüvitist 9 kuud;
- kui kindlustusmaksid on tasutud 15–20 aastat, makstakse hüvitist 11 kuud;
- kui kindlustusmaksid on tasutud üle 25 aasta, makstakse hüvitist 12 kuud.

Töötushüvitise päevasumma on 60% keskmisest palgast või kindlustusmaksete aluseks olevast keskmisest sissetulekust, millelt kindlustuse lõppemise kuule eelnenud 18 kalendrikuu eest maksti või tuli maksta töötukassa sissemaksid. Osamaksud ei või olla kindlast miinimumsummast väiksemad. Töötushüvitise minimaalne päevasumma sätestatakse kord aastas riiklikus sotsiaalkindlustuseelarve seaduses (7,20 levi (3,68 eurot)).

Töötud, kes lahkusid töölt omal soovil, omal nõusolekul või enda sobimatu käitumise pärast, saavad 4 kuud miinimumsummas töötushüvitist.

Töötushüvitiste taotlemine

Töötushüvitist antakse taotluse esitamisel riikliku sotsiaalkindlustusameti piirkondlikule üksusele. Taotluse esitab töötu isiklikult vastavalt alalisele või ajutisele elukohale. Töötushüvitist makstakse alates kindlustuse lõppemise kuupäevast, kui taotlus esitatakse sellest 3 kuu jooksul. Kui taotlus esitatakse vastuvõetamatutel

põhjustel hiljem, makstakse rahalist hüvitist nimetatud perioodi eest, mida vähendatakse hilinetud perioodi võrra.

Riiklik sotsiaalkindlustusamet maksab rahalised töötushüvitised isiku esitatud pangakontole.

XI peatükk. Toimetulekutoetused

Teie õigused toimetulekutoetustele

Rahalised ja mitterahalised sotsiaaltoetused annavad sissetuleku, et tagada põhilised elatusvajadused või rahuldada üksikisikute ja perede juhuslikud vajadused. Sotsiaaltoetusi antakse isikutele, kes on ammendanud kõik iseenda ülalpidamise ja sugulastepoolse toetuse võimalused.

Õigus igakuisele toetusele on üksikisikutel või peredel, kelle eelmise kuu sissetulek on väiksem kui varem kindlaksmääratud diferentseeritud miinimumsissetulek.

Mida hüvitised hõlmavad?

Tagatud miinimumsissetuleku igakuise summa, mis on aluseks sotsiaalabisummade kindlaksmääramisel, sätestab ministrite nõukogu. See summa on 65 levi (33 eurot).

Väikese sissetulekuga üksikisikutel ja peredel on õigus igakuisele sotsiaalabile, sihtotstarbelistele sotsiaalabitoetustele, et katta konkreetset vajadust seoses reisimisega, halva tervise, arstiabiga välismaal, eluasemega jne, või kindlasummalistele sotsiaalabitoetustele erakorraliste vajaduste rahuldamiseks.

Lisaks sellele võivad üksikisikud ja pered, kelle sissetulek on alla teatud taseme, saada 5 järjekorras kuul (novembrist märtsini) küttetoetust. Igakuise küttetoetuse suuruse sätestab tööhõive- ja sotsiaalpoliitika minister.

Toimetulekutoetuste taotlemine

Sotsiaaltoetusi antakse puudustkannatava isiku või tema volitatud esindajate taotluse esitamisel. Abi antakse pärast järgmiste asjaolude arvessevõtmist:

- isiku või pere sissetulek;
- isiku varaline seisund;
- isiku perekonnaseisund;
- isiku terviseseisund;
- mis tahes töö- ja/või hariduskohustused;
- vanus;
- muud juhud.

Sotsiaaltoetustelt ei võeta makse ega tasusid.

Tööealised töötud, kes saavad igakuist toetust ega ole kaasatud tööhõiveprogrammidesse, on kohustatud tegema 14 päeva 4 tundi päevas ühiskondlikku tööd vastavalt kohaliku omavalitsuse korraldatud programmidele sotsiaalteenuste osutamiseks, asulate arendamiseks ja korrastamiseks ning teistele ühiskondliku tegevuse programmidele.

XII peatükk. Pikaajaline hooldus

Teie õigused pikaajalisele hooldusele

Pikaajalist hooldust on vaja olukorras, kus inimene haigestub või tal on invaliidsus, mis ei võimalda tal teha tavalisi argitoiminguid, ning kus on tõenäoline, et invaliidsus kestab pikka aega. Eakate korral on selle põhjuseks tavaliselt vananemisest tulenev jõuetus, ägedate tervisehäirete (nt insuldi), kukkumise või raskekujulise artriidi kroonilised tagajärjed. Pikaajalist hooldust võib vajada ka vaimse puudega inimene. Selle kõige levinum vorm eakatel on Alzheimeri tõbi.

Bulgaarias kuulub pikaajaline hooldus sotsiaalabi sektorisse. Sotsiaalkindlustussektor, mis praegu põhineb teatud sotsiaalsete riskide kindlustuse osamaksetel, ei anna pikaajalist hooldust tagavat sotsiaalkaitset.

Mida hüvitised hõlmavad?

Pikaajalist hooldust osutatakse vastavalt ühele järgmistest riiklikest programmidest:

- Teise isiku abi pensionilisa pensionäridele, kes on kaotanud üle 90% töövõimest ja kes vajavad pidevalt kõrvalist abi. Nad saavad pensionilisa, mille suurus on 75% sotsiaalsest vanaduspensionist.
- Riikliku programmi „Puudega inimeste abilised” raames osutatakse perekeskonnas hooldusteenust puudega või raske haigusega inimestele. Programmi eesmärk on anda töötutele tööd kas isikliku või ühiskondliku abilisena. Isiklikud abilised aitavad peresid, kus on puudega inimene, kes vajab pidevat hooldust. Ühiskondlikud abilised aitavad puude või raske haigusega, haigeid või üksikuid inimesi nende igapäevategevuses, korraldades nende vaba aega ja tegevust nende sotsiaalseks kaasamiseks. Programmi rahastatakse riigieelarvest.
- Sotsiaalabiameti rakendatava isikliku abilise programmiga toetatakse puuetega laste ning raskelt haigete isikute sotsiaalset kaasamist, pakkudes neile pidevat hooldust ja võimaldades neil rahuldada oma igapäevavajadusi. Programmi rahastab Euroopa Sotsiaalfond,
- Ühiskondliku abilise ja koduabilise tegevuse programmist rahastatakse nende kohalike omavalitsuste ja vabaühenduste projekte, kes on selles tegevuses osalemist taotlenud. Programmi rahastab Euroopa Sotsiaalfond.
- Sotsiaalabiametile alluvad sotsiaalteenustele spetsialiseerunud asutused osutavad sotsiaalteenuseid pansionaadiliiki hooldekodudes, kus inimesed võivad viibida väljaspool oma kodu. Nende hulka kuuluvad lastekodud, puudega täiskasvanute kodud, sotsiaalsüsteemi kutseharidusasutused, vanadekodud ja ajutise majutuse asutused.

Isiklik abiline hoolitseb raske puudega eakate ja laste eest, kes vajavad ööpäevaringset hooldust. Võimalikud abisaajad on

- pidevat hooldust vajavad isikud, kellel on vähemalt 90% püsiv invaliidsus ja kellel on õigus teise isiku abile;
- vähemalt 50% vähenenud sotsiaalse kohanemisvõimega lapsed, kellel on õigus teise isiku abile;

- täiskasvanud ja lapsed, kes on kirjutatud välja puudega inimeste eriasutusest.

Ühiskondlik abiline võib töötada osalise tööajaga. Teenust saab kasutada üksnes keskmise raskusastmega juhtumite puhul, kus hoolealune viiakse kodust välja, et ta saaks suhelda, läbiks rehabilitatsiooni või jõuaks töökohta juhul, kui ta teostab majandustegevusi. Võimalikud abisaajad on

- vähemalt 90% püsiva invaliidsusega isikud, kellele on määratud teise isiku abi;
- vähemalt 50% vähenenud sotsiaalse kohanemisvõimega lapsed, kellel on õigus teise isiku abile;
- raske haigusega ja üksikud inimesed, kes ei suuda enda eest hoolitseda;
- täiskasvanud ja lapsed, kes on kirjutatud välja puudega inimeste eriasutusest.

Isikud, kellel on õigus saada nii isikliku kui ka ühiskondliku abilise teenuseid, peavad valima kahest ühe.

Koduabilisel ei ole erikvalifikatsiooni ja ta täidab tavalisi hooldusülesandeid.

Pikaajalise hoolduse taotlemine

Teise isiku abi lisatoetus

Õigust saada teise isiku abi lisatoetust hindab territoriaalne või riiklik meditsiiniline eksperdikomisjon. Nad teevad otsuse, milles märgitakse, et isik ei suuda enda eest hoolitseda ja vajab teise isiku abi. Teise isiku abi pensionilisa taotlemisel tuleb esitada järgmised dokumendid:

- taotlusvorm;
- territoriaalse arstliku eksperdikomisjoni otsus, mis sisaldab kõiki vajalikke andmeid pensionäri terviseseisundi kohta, kaotatud töövõime astet ja andmeid perioodi kohta, mil tal on pensionilisale õigus;
- riikliku sotsiaalkindlustusameti piirkondliku üksuse arstliku komisjoni otsus.

Kogukonnas osutatavad sotsiaalteenused

Sotsiaalteenuseid kasutada soovival isikul tuleb esitada kirjalik taotlus vastavalt kas

- sotsiaalabiameti direktorile – riigi delegeeritud sotsiaalteenuste korral;
- vallavanemale või linnapeale – kohaliku omavalitsuse osutatava sotsiaalteenuse korral;
- juhtorganile – kui teenuseosutaja on füüsilisest isikust ettevõtja või äriühing.

Lisa. Asutuste kontaktandmed ja veebilehed

Üksikasjalikud tabelid Bulgaaria ja Euroopa Liidu teiste liikmesriikide sotsiaalkindlustuse kohta on MISSOCi veebilehel.

Mitut Euroopa Liidu riiki käsitlevate sotsiaalkindlustusküsimuste korral võite otsida kontaktasutust Euroopa Komisjoni hallatavast sotsiaalkindlustusasutuste kataloogist, mis on aadressil <http://ec.europa.eu/social-security-directory>

Riiklik maksuamet

Национална агенция за приходите
Dondukov 52
1000 Sofia
Bulgaria
Tel (+359 2) 9859 3037
E-post infocenter@nra.bg
<http://www.nra.bg>

Riiklik sotsiaalkindlustusamet

Националния осигурителен институт
Alexander Stamboliiski 62-64
1303 Sofia
Tel (+359 2) 926 10 10
E-post noi@nssi.bg
<http://www.noi.bg>

Riiklik tervisekindlustuskassa

Национална здравноосигурителна каса
Krichim 1
1407 Sofia
Teabeliin: tel (+359) (0) 800 14 800 – riiklik telefoniliin
<http://www.nhif.bg>

Tööhõive- ja sotsiaalpoliitika ministeerium

Министерство на труда и социалната политика
Triaditsa 2
1051 Sofia
Tel (+359 2) 8119 443; faks (+359 2) 988 44 05; 986 13 18
E-post mlsp@mlsp.government.bg
<http://www.mlsp.government.bg>

Finantsjärelevalve komisjon

Комисия за финансов надзор
Shar Planina 33
1303 Sofia
Üldtelefon (+359 2) 94 04 999
Pressikeskus (+359 2) 94 04 582; faks (+359 2) 829 43 24
E-post bg_fsc@fsc.bg
<http://www.fsc.bg>