

Страхові виплати для самозайнятих

Страхові виплати від хвороби (виплати з медичного страхування) здійснюються тоді, коли доросла людина протягом короткого терміну не може працювати, наприклад, з причин хвороби, піклування за членом сім'ї, вагітності або догляду за дитиною. У документі, який можна стягнути, в основному описано систему виплат лікарняних, які надаються з фонду медичного страхування особам, що самостійно здійснюють трудову діяльність (самозайнятим особам). У документі також зазначено процес підрахунку величини допомоги і умови права на ці виплати.

Система виплат страхування від хвороб

Системою страхування від хвороб працівникам надається чотири види виплат:

- "лікарняні",
- підтримка під час догляду за членом родини,
- компенсаційна виплата під час вагітності та догляду за дитиною,
- грошова допомога при догляді за дитиною.

Системою страхування від хвороб самозайнятим особам надаються два види виплат:

- "лікарняні",
- грошова допомога при догляді за дитиною.

Обов'язки осіб, що самостійно здійснюють трудову діяльність (самозайнятих осіб):

Самозайнята особа не має права в період непрацездатності (карантину) особисто виконувати самостійну трудову діяльність, повинна мати передплачену страхову суму на медичне страхування і повинна дотримати так званий **тримісячний період очікування** (це означає повинна бути учасником медичного страхування для самозайнятих осіб протягом принаймні трьох місяців перед виникненням непрацездатності). Дотримання періоду очікування не є необхідним у випадку, коли участь у страхуванні через хворобу самозайнятої особи виникла від дня початку чи відновлення самостійної діяльності.

Самозайняті особи в період непрацездатності (карантину) повинні дотримуватись встановленого медичного режиму, керуватись рекомендаціями лікаря, утримуватись від того, що перешкоджає відновленню працездатності. **Страхові виплати через хворобу можуть бути знижені чи взагалі скасовані**, якщо буде встановлене порушення перерахованих вище умов.

Виплати „лікарняних” для самозайнятих осіб

Використання права на виплати “лікарняних” для самозайнятих осіб:

Право на одержання „лікарняних” втрачає той, хто позбувся працездатності:

- 1) із наміром виманити "лікарняні",
- 2) спричиненням участі в бійці, чи
- 3) у результаті безпосереднього пияцтва або зловживання одурманюючими речовинами, чи
- 4) при здійсненні навмисного злочину, за який закон установлює міру покарання позбавлення волі на понад 1 рік (§ 24, пункт (1), закону № 54/1956 Збірки).

Право на виплату „лікарняних” здійснюється наданням підписаного відповідним лікарем документа. Самозайнята особа подає заяву на виплату разом з документом від лікаря у відповідний районний відділ соціального забезпечення.

Розрахунок виплати "лікарняних":

Розмір виплати "лікарняних" встановлюється з денного розрахованого базового заробітку (див. нижче). Розмір "лікарняних" виплат складає 69 відсотків денного розрахованого базового заробітку (за перших три календарних дні непрацездатності, втім, лише 25 відсотків денного середнього заробітку).

В самозайнятих осіб денний розрахований базовий заробіток враховується за врахованими доходами, досягнутими за попередній рік перед настанням непрацездатності (карантину). Під врахованим доходом розуміється сума розрахункового базового доходу за місяць, у який у який було визначено розмір місячних виплат страхових сум.

Денний розрахований базовий заробіток з'ясовується так, що врахований доход (тобто річний доход, розділений на місяці, в які особа займалася підприємницькою діяльністю), поділяється на кількість календарних днів, за які виникає право на певні страхові виплати.

Розмір денного розрахункового базового доходу (розрахунок - див. вище) корегується так:

- а) за період перших 14 календарних днів непрацездатності з розміру до 480 Кч враховується 90 відсотків, з розміру від 480 до 690 Кч враховується 60 відсотків, до розміру понад 690 крон не застосовується;
- б) від 15 календарного дня непрацездатності розмір до 480 крон враховується в повному розмірі, від розміру від 480 до 690 крон враховується 60 відсотків, а до розміру понад 690 крон не застосовується (§ 18, пункт 8) закону № 54/1956 Збірки, про медичне страхування працівників, у пізнішій редакції.

Умови права на „лікарняні” для самозайнятих осіб

Самозайнята особа повинна дотримувати встановлений лікувальний режим, керуватися рекомендаціями відповідного лікаря і утримуватись від дій, які б могли перешкодити відновленню працездатності. Самозайнята особа не має права в період непрацездатності (карантину) особисто здійснювати виробничу діяльність, повинна мати оплачену страхову суму на медичне страхування і повинна виконати умови **тримісячного так званого періоду очікування**. Виконання тримісячної умови не є необхідним у випадку, якщо участь у медичному страхуванні виникає водночас із початком чи відновленням самостійної діяльності.

Обов'язки самозайнятих осіб:

Одержувач лікарняних виплат зобов'язаний вказати причину зникнення права на цю виплату, так само як і інші обставини щодо тривалості, величини і способу виплати, причому протягом 8 днів від дня, коли дізнався про цю обставину.

Заяву про виникнення та закінчення непрацездатності необхідно подати без зайвого зволікання місцевому відповідному районному органу соціального забезпечення (відповідно § 46, закону № 54/1956 Збірки).

Умови права на одержання грошової допомоги під час догляду за дитиною

Грошова допомога в материнстві належить самозайнятій особі, якщо вона була протягом **останнього року перед пологами учасником медичного страхування принаймні 180 днів** (у цей період включаються і попередні періоди, в яких жінка в останньому році перед пологами одержувала лікарняні виплати або допомогу під час догляду за дитиною, або була на обліку осіб, що шукають роботу на території ЧР тощо), **якщо сплачує медичні страхові внески, і якщо особисто не виконує самостійну трудову діяльність**, (за §6, закону № 88/1968 Збірки, про продовження відпустки у зв'язку з доглядом за дитиною, про виплати в материнстві і доплати на дітей з фонду медичного страхування, у пізнішій редакції). **Підтвердження про**

період страхування видає в Чеській Республіці Чеська адміністрація соціального забезпечення з центром у Празі, і в Україні: виконавча дирекція Фонду соціального страхування під час тимчасової втрати працездатності, з центром у Києві.

Період надання грошової допомоги під час догляду за дитиною (самозайнятим особам):

Грошова допомога під час догляду за дитиною надається на період 28 тижнів декретної відпустки, починаючи від початку 6 тижня перед очікуваним днем пологів, найшвидше, утім, від початку 8 тижня перед цим днем, якщо не встановлено інакше (§7, абзац (1), 1 фраза, закону № 88/1968 Збірки).

Якщо дитина народилася мертвою, надається грошова допомога жінці на період 14 тижнів.

Якщо ж дитина померла протягом періоду, коли жінка мала право на грошову допомогу для догляду за дитиною, то така допомога надається ще на період 2 тижнів від дня смерті дитини, але не довше, ніж до здійснення цілого права (згідно §12, абзац (3) і (4), закону № 88/1968 Збірки).

Якщо жінка народила двох чи більше дітей водночас, грошова допомога під час догляду за дитиною їй надається на період до 37 тижнів (у даний період включені і 6 тижнів до пологів), за умови, що і після закінчення терміну 28 тижнів продовжує опікуватися хоча двома дітьми (згідно §10, абзац (1), закону №88/1968 Збірки).

Жінці, яка не перебуває у шлюбі, вдова, розлучена або з інших серйозних причин є самотньою і не проживає з партнером, надається грошова допомога під час догляду за дитиною, якщо вона піклується про немовля, на термін 37 тижнів (у даний період включені і 6 тижнів до пологів) (за §10, абзац (2), закону № 88/1968 Збірки).

Розрахунок виплати „Грошової допомоги у зв’язку з доглядом за дитиною”:

Грошова допомога при материнстві встановлюється таким же чином, як і „лікарняні” виплати (див. вище) з урахуванням того, що денний розрахований базовий доход визначається до дня виходу у декретну відпустку.

Розмір грошової допомоги при материнстві за календарний день складає 69 відсотків денного розрахованого базового доходу (§8 закону № 88/1968 Збірки).

Застосування права на одержання грошової допомоги при материнстві:

Право на грошову допомогу під час догляду за дитиною встановлюється наявністю належного документа, виданого відповідним лікарем. Самозайняті особи подають заяву у відповідний районний відділ соціального забезпечення.

Виплата допомоги за кордон

Як встановлюють чеські правові норми і Угода між Чеською Республікою та Україною про соціальне забезпечення, виплати під час тимчасової непрацездатності та в материнстві можуть виплачуватись за кордон у виняткових випадках, які визначає Міністерство праці та соціальних справ.

У випадку, коли особа, яка постійно проживає в Україні, здійснює право на виплати для догляду за дитиною з чеського медичного страхування, повинна водночас із поданням заяви вказати, що не має права на виплати для догляду за дитиною за українськими правовими нормами.

Якщо особа виконує умови для надання допомоги у материнстві в ЧР і в Україні, допомога надається за правовими нормами країни постійного проживання.

Юридичне оформлення:

Умови права на цю допомогу, спосіб їхнього розрахунку і порядок надання визначений декількома правовими положеннями, а саме:

* законом № 54/1956 Збірки, про медичне страхування працівників, в актуальній редакції;

* законом № 421/2003 Збірки, яким змінюється закон № 54/1956 Збірки та інші закони;

* законом № 88/1968 Збірки, про продовження декретної відпустки, про виплати під час догляду за дитиною і про доплати на дітей зі фонду медичного страхування, а актуальній редакції;

* законом № 100/1988 Збірки, про соціальне забезпечення, в актуальній редакції;

* постановою № 165/1997 Збірки, про медичне страхування деяких працівників і про надання медичних страхових виплат громадянам в особливих випадках, в актуальній редакції;

* постановою № 143/1965 Збірки, про надання грошової допомоги, в актуальній редакції.

* Договором між Чеською Республікою та Україною про соціальне забезпечення та Адміністративним узгодженням для здійснення договору.