



2021

Maladie - Prestations en espèces

Législation en vigueur

ALBANIE

Loi n° 7703 du 11 mai 1993 sur l'assurance sociale en République d'Albanie, modifiée par la Loi n° 104/2014 du 31 juillet 2014, entrée en vigueur le 1er janvier 2015.

Loi n° 10107 du 30 mars 2009 sur les soins de santé en République d'Albanie ;

Code du Travail de l'Albanie, Loi n° 7961 du 12 juillet 1995 telle que modifiée par la Loi no 136 du 5 décembre 2015.

Loi n° 10383 du 24 février 2011 sur l'assurance maladie obligatoire, entrée en vigueur le 25 mars 2013.

(dernière mise à jour des informations : Albanie 2019)

ARMENIE

- Code du travail.
- Loi du 22 novembre 2010 sur les indemnités d'incapacité temporaire et de maternité.
- Loi du 12 décembre 2013 sur les prestations versées par l'Etat.
- Décret gouvernemental n° 1734 du 30 décembre 2010.
- Décret gouvernemental n° 1489 du 26 décembre 2013.
- Décret gouvernemental n° 275 du 3 mars 2014.

AZERBAIDJAN

Décret ministériel n° 189 du 15 septembre 1998 sur les règles de délivrance de certificats d'arrêt de travail pour les assurés sociaux.

Décrets ministériels sur le versement des prestations sociales en cas d'invalidité temporaire, de grossesse, d'accouchement, de garde d'enfants et de frais funéraires.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH :

- Loi de la FBH sur l'assurance maladie (JO de la FBH, 30/97) modifiée en 2002, 2008, 2011 et 2018 (JO de la FBH, 7/02, 70/08, 48/11 et 36/18).
- Règlement et critères de détermination de l'incapacité temporaire de travail de l'assuré (JO de la FBH, 3/17).

Republika Srpska :

- Loi de la Republika Srpska sur l'assurance maladie (JO de la RS no 18/99) modifiée en 2001, 2003, 2008, 2009, 2016 et 2019 (JO de la RS no 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 01/09, 106/09, 110/16 et 94/19).

District de Brčko :

- Loi du district de Brčko de BH sur l'assurance maladie (JO du district de Brčko de BH, 1/02) telle que modifiée (JO du district de Brčko, 7/02, 19/07, 02/08 et 34/08).

GEORGIE

- Code du travail, du 27 décembre 2010.
- Décret n° 281 du ministère du Travail, de la Santé et des Affaires sociales, du 25 septembre 2007, relatif à l'évaluation de l'incapacité temporaire et aux règles de délivrance de certificats médicaux d'arrêt de travail.

- Décret n° 87 du ministère du Travail, de la Santé et des Affaires sociales du 20 février 2009 relatif aux règles d'attribution d'une aide en cas d'incapacité temporaire de travail.

MONTENEGRO

- Loi de 2016 sur l'assurance maladie obligatoire, modifiée en 2017, 2018 et 2019.
- Règlement de 2020 déterminant les modalités d'exercice du droit à l'incapacité temporaire de travail et à l'indemnité salariale en cas d'incapacité temporaire de travail.
- Critères de détermination de l'incapacité temporaire de travail.

MACEDOINE DU NORD

Loi sur les services de santé (JO n° 43/2012), modifiée à plusieurs reprises.
Loi sur l'assurance maladie (JO n° 25/2000), modifiée à plusieurs reprises et complétée par une réglementation détaillée.
Loi sur les cotisations à l'assurance sociale obligatoire (JO n° 142/2008), modifiée à plusieurs reprises.
Loi sur les relations du travail (JO n° 62/2005), modifiée à plusieurs reprises.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

- Loi n° 289-XV du 22 juillet 2004 sur les indemnités d'incapacité temporaire et d'autres prestations sociales.
- Décret ministériel n° 108 du 2 mars 2005 relatif à l'approbation des conditions d'établissement, de calcul et de paiement des allocations d'invalidité temporaire et des autres prestations de sécurité sociale.

FEDERATION DE RUSSIE

Traité de l'Union économique eurasiatique du 22 mai 2014

Loi fédérale N° 125-FZ du 24 juillet 1998 relative à l'assurance sociale obligatoire contre les accidents du travail et les maladies professionnelles

Code fiscal de la Fédération de Russie

Code du travail de la Fédération de Russie (Articles 21, 22, 183)

Loi fédérale n° 165-FZ du 16 juillet 1999 sur les principes de l'assurance sociale obligatoire.

Loi fédérale n° 255-FZ du 29 décembre 2006 relative à l'assurance sociale obligatoire en cas d'incapacité temporaire et de maternité.

Loi fédérale n° 323-FZ du 21 novembre 2011 relative aux principes de la protection de la santé des citoyens de la Fédération de Russie.

Loi fédérale n° 431-FZ du 28 novembre 2018 relative au budget de la caisse d'assurance sociale de la Fédération de Russie pour 2019 et les périodes de planification 2020-2021.

Loi fédérale n° 384-FZ du 02 décembre 2019 relative au budget de la caisse d'assurance sociale de la Fédération de Russie pour 2020 et les périodes de planification 2021-2022.

Loi fédérale N° 104-FZ du 1er avril 2020 relative aux détails du calcul des prestations d'incapacité temporaire et les indemnités mensuels suite à la naissance (adoption) du premier ou deuxième enfant

Loi fédérale n° 390-FZ du 08 décembre 2020 relative au budget de la caisse d'assurance sociale de la Fédération de Russie pour 2021 et les périodes de planification 2022-2023.

SERBIE

Loi de 2019 sur l'assurance-maladie.
Règlement de 2010 relatif aux conditions et procédures applicables aux droits à l'assurance maladie, révisé en 2013, 2017 et 2019.
Loi de 2005 sur le travail, modifiée en 2009, 2013, 2014, 2017 et 2018.

TURQUIE

Fonctionnaires : Loi n° 657 du 14 juillet 1965 sur la fonction publique.

Salariés : Loi n° 5510 du 31 mai 2006 sur l'assurance sociale et l'assurance maladie universelle.

UKRAINE

Loi du 1er janvier 2011 relative au prélèvement et au calcul d'une taxe unique pour l'assurance sociale publique obligatoire. 01.01.2011

Loi n° 1105 relative à l'assurance sociale d'Etat obligatoire dans la version de la loi du 28 décembre 2014 portant modification de certains actes législatifs réformant l'assurance sociale d'Etat obligatoire et la déclaration de la masse salariale.

Loi n° 1774-VIII du 12 juin 2016 portant modification de certains textes législatifs ukrainiens.

(dernière mise à jour des informations de l'Ukraine 2019)

Principes de base

ALBANIE

Régime d'assurance sociale dans lequel l'accès aux droits est basé sur l'activité professionnelle et le paiement de cotisations. Il est financé par les cotisations des employeurs et des salariés et verse des prestations basées sur les cotisations payées. Les accidents du travail et les maladies professionnelles sont couverts par un régime distinct.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Régime de sécurité sociale financé par le budget de l'Etat et les employeurs.

AZERBAIDJAN

Régime d'assurance sociale obligatoire. Les prestations dépendent des revenus. Elles ont pour but de maintenir le salaire versé par l'employeur.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH, Republika Srpska et District de Brčko :
Régime d'assurance sociale basé sur l'activité professionnelle et le paiement de cotisations.

GEORGIE

Prestations financées par l'employeur, d'un montant égal au salaire pendant toute la durée de l'incapacité temporaire de travail.

MONTENEGRO

L'assuré a le droit à une indemnité de salaire pendant la durée de l'incapacité temporaire de travail.

L'incapacité temporaire de travail est prononcée par le médecin traitant pendant les 30 premiers jours et par la Commission médicale pour des périodes plus longues.

Les indemnités de salaire pour les 60 premiers jours d'incapacité sont payées par l'employeur ; au-delà de cette période, la Caisse prend le relais.

MACEDOINE DU NORD

Régime d'assurance sociale des personnes actives, dispensant des prestations liées aux revenus.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

L'un des principes fondamentaux de l'organisation et du fonctionnement du régime public d'assurance sociale est le principe contributif, en vertu duquel les caisses d'assurance sociale sont constituées sur la base des cotisations dues par les participants au régime public, les droits

à la sécurité sociale étant liés aux cotisations versées.

Les assurés relevant du régime public d'assurance sociale ont droit à des indemnités en cas d'incapacité temporaire de travail causée par une maladie ou un accident sans rapport avec le travail, survenu en dehors du travail, en cas d'incapacité temporaire due à un accident du travail ou à une maladie professionnelle ou lorsqu'ils doivent s'occuper d'un enfant malade.

Les indemnités d'incapacité temporaire de travail pour accident du travail ou maladie professionnelle sont accordées sur la base d'un certificat médical et d'un dossier d'enquête sur l'accident ou d'un document confirmant le caractère professionnel de la maladie, émis par les autorités compétentes.

Le taux de l'indemnité est de 100 % du salaire mensuel assuré de l'intéressé au cours des 6 mois précédant l'accident ou la survenue de la maladie.

L'indemnité pour incapacité temporaire de travail est due pour tous les jours ouvrables.

Les 20 premiers jours, elle est versée par l'employeur.

À compter du 21^e jour, elle est prise en charge par les services de l'Agence nationale d'assurance sociale et financée par le budget de l'assurance sociale. Cette indemnité est accordée quelle que soit la durée cotisée.

Indemnité d'incapacité temporaire de travail due à une maladie ou un accident sans lien avec le travail :

Prestations en espèces versées aux assurés qui remplissent les conditions suivantes :

Les assurés ont droit aux prestations aux conditions suivantes :

- a) justifier d'une durée totale de cotisation d'au moins 3 ans ;
- b) justifier d'une durée de cotisation d'au moins 9 mois au cours des 24 mois précédant la réalisation du risque si la durée totale de cotisation est inférieure à 3 ans ;
- c) justifier d'une durée minimum de cotisation d'au moins 12 mois au cours des 24 mois précédant la réalisation du risque pour les personnes sous contrat de travail individuel à durée déterminée, y compris à caractère saisonnier ;
- d) pour les chômeurs, le versement de l'indemnité de chômage est suspendu.

Le calcul de l'indemnité est basé sur le salaire mensuel moyen perçu au cours des 12 mois précédant le mois au cours duquel est survenu le risque et sur lequel les cotisations sociales ont été calculées et acquittées.

Montant des prestations :

- 60 % de la base calcul pour les personnes qui ont une durée d'assurance de 5 ans ;
- 70 % de la base calcul pour les personnes qui ont une durée d'assurance comprise entre 5 et 8 ans ;
- 90 % de la base calcul pour les personnes qui ont une durée d'assurance de plus de 8 ans ;
- 100 % de la base de calcul pour les personnes atteintes de maladies telles que la tuberculose, le sida ou le cancer.

FEDERATION DE RUSSIE

Les principes de base de l'assurance sociale obligatoire sont les suivants :

- stabilité du système financier de l'assurance sociale obligatoire fournie sur la base de l'équivalence de couverture avec celle des caisses d'assurance sociale obligatoire ;
- universalité de l'assurance sociale obligatoire et des garanties sociales accessibles aux assurés ;
- droits des assurés à la protection contre les risques sociaux couverts et respect des obligations à l'égard des régimes d'assurance sociale obligatoire garantis par l'état indépendamment de la situation financière de l'assureur ;
- régime d'assurance sociale obligatoire régit par l'État ;
- paiement obligatoire des cotisations d'assurance par les promoteurs du régime d'assurance ;
- responsabilité de l'utilisation ciblée des caisses d'assurance sociale ;
- supervision et contrôle public ;
- autonomie du système financier d'assurance sociale obligatoire .

SERBIE

Régime d'assurance sociale obligatoire servant des prestations dont le montant dépend des revenus aux salariés, entrepreneurs et ecclésiastiques atteints d'une incapacité temporaire de travail. Les 30 premiers jours d'incapacité, les prestations sont financées par l'employeur ; au-delà, elles sont versées par la Caisse d'assurance maladie.

TURQUIE

Fonctionnaires : Les administrations qui emploient des fonctionnaires leur versent l'intégralité de leur salaire en cas d'incapacité de travail temporaire pour cause de maladie.

Salariés : Régime basé sur le principe de la sécurité sociale, servant des prestations liées au salaire et financées par les cotisations des employeurs.

UKRAINE

Régime d'assurance sociale obligatoire pour les employeurs et les salariés, avec une prime globale pour l'assurance contre l'incapacité de travail temporaire et les frais funéraires, l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles et l'assurance chômage. Les travailleurs indépendants peuvent s'affilier à titre volontaire).

Le montant de l'indemnité d'incapacité temporaire est calculé sur la base du salaire de l'assuré et de sa durée d'affiliation.

(dernière mise à jour 2019)

Champ d'application

Bénéficiaires

ALBANIE

Assurance obligatoire :

Salariés et personnes pour lesquelles l'Etat verse des cotisations (par exemple les chômeurs, voir le Tableau I « Financement »)

Assurance volontaire :

Travailleurs indépendants (soumis à des délais de carence plus longs avant de pouvoir percevoir des prestations).

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Salariés.

Travailleurs indépendants.

AZERBAIDJAN

Tous les salariés.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH :

Salariés sur le territoire de la Fédération de BH et assurés travaillant à l'étranger qui ont besoin d'une évaluation de leur incapacité de travail alors qu'ils séjournent sur le territoire de la FBH.

Republika Srpska et District de Brčko :

Salariés et travailleurs indépendants.

GEORGIE

- Salariés.

- Personnel militaire.

- Fonctionnaires.

MONTENEGRO

- Salariés.

- Fonctionnaires.

- Civils effectuant leur service militaire ou travaillant dans des unités et institutions militaires.

- Personnes exerçant des fonctions électives.

- Chefs d'entreprise et travailleurs indépendants.

MACEDOINE DU NORD

Salariés.

Travailleurs indépendants.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Ont droit aux prestations de l'assurance sociale les personnes domiciliées ou résidant en République de Moldova et les personnes sans emploi qui ont droit à des indemnités de chômage.

FEDERATION DE RUSSIE

Veuillez consulter les données 2021 en anglais pour cette catégorie.

SERBIE

Salariés.
Entrepreneurs.
Ecclésiastiques.
Notaires et officiers publics.
Pas d'indemnisation pour les exploitants agricoles.

TURQUIE

Fonctionnaires.
Salariés.

UKRAINE

Tous les assurés.
(dernière mise à jour 2019)

Plafond d'affiliation

ALBANIE

Néant.
(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Néant.

AZERBAIDJAN

Néant.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH, Republika Srpska et District de Brčko :
Néant.

GEORGIE

Néant.

MONTENEGRO

Néant

MACEDOINE DU NORD

Néant.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Néant.

FEDERATION DE RUSSIE

Néant.

SERBIE

Néant.

TURQUIE

Fonctionnaires : néant.

Salariés : néant.

UKRAINE

Néant.

(dernière mise à jour 2019)

Exemptions de l'obligation d'assurance

ALBANIE

Néant.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Néant.

AZERBAIDJAN

Néant.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH, Republika Srpska et District de Brčko :

Néant.

GEORGIE

Néant.

MONTENEGRO

Pas d'exemptions.

MACEDOINE DU NORD

Néant.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Néant.

FEDERATION DE RUSSIE

Néant.

SERBIE

Néant.

TURQUIE

Fonctionnaires : Les administrations qui emploient des fonctionnaires leur versent l'intégralité de leur salaire en cas d'incapacité de travail temporaire pour cause de maladie. Il n'y a donc pas de primes à payer pour les fonctionnaires.

Salariés : néant.

UKRAINE

Travailleurs indépendants et citoyens ukrainiens travaillant à l'étranger, pour lesquels il existe une possibilité d'assurance volontaire.

(dernière mise à jour 2019)

Conditions

Preuve de l'incapacité

ALBANIE

ARMENIE

Les certificats médicaux doivent être produits dans les six mois suivant la guérison de l'assuré.

Certificat de l'institution médicale pour une durée maximale de trois mois, qui peut être prolongée de trois mois supplémentaires après avis de la Commission d'expertise médico-sociale.

AZERBAIDJAN

Incapacité de travail pour cause de maladie certifiée par un médecin.
Certificat exigé après trois jours ouvrables d'absence.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH, Republika Srpska et District de Brčko :

Certificat du médecin généraliste (à compter du premier jour d'absence) pour les absences ne dépassant pas 42 jours en FBH et 30 jours en Republika Srpska et dans le district de Brčko ; au-delà, un certificat de la commission médicale est exigé.

La commission médicale est composée de médecins spécialisés ; elle est financée par les caisses d'assurance maladie (CAM) ou les établissements de soins primaires de la Fédération de BH.

GEORGIE

Preuve exigée. Seuls les médecins et les établissements agréés par l'État peuvent émettre des certificats de maladie. Un certificat de maladie est exigé dès le premier jour d'absence. Le médecin traitant de l'assuré peut délivrer un arrêt de travail uniquement pour les 10 premiers jours calendaires. Au-delà, l'arrêt de travail peut être prolongé par le chef de l'unité structurelle responsable des certificats de maladie dans l'établissement où le médecin est salarié. Le chef d'unité peut délivrer des arrêts de travail allant jusqu'à 30 jours calendaires. Pour les durées supérieures à 30 jours calendaires, le patient doit être examiné par une commission médicale de l'établissement de soins.

MONTENEGRO

Formulaire officiel d'incapacité temporaire de travail.

L'incapacité temporaire de travail est prononcée par le médecin traitant lorsqu'elle n'excède pas 30 jours ; au-delà, elle est constatée par la commission médicale de première instance de la Caisse d'assurance maladie, conformément aux Critères de détermination de l'incapacité temporaire de travail.

MACEDOINE DU NORD

Le demandeur est tenu de fournir un certificat médical attestant de son incapacité de travail à compter du premier jour d'absence. Le certificat médical couvre les 15 premiers jours d'absence). Au-delà, une commission spéciale instituée par la Caisse d'assurance maladie examine la situation de l'intéressé et établit un certificat vérifiant l'incapacité de travail temporaire.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Le droit à l'indemnité d'incapacité temporaire de travail est établi par un certificat d'arrêt de travail émis dans les formes prescrites par le gouvernement.

Cette indemnité est accordée pour une durée maximum de 180 jours par année calendaire.

Le Conseil national d'évaluation de l'invalidité et de la capacité de travail est un organisme public rattaché au ministère de la Santé, du Travail et de la Protection sociale.

FEDERATION DE RUSSIE

Veuillez consulter les données 2021 en anglais pour cette catégorie.

SERBIE

Certificat médical pour les incapacités inférieures ou égales à 30 jours et certificat d'une commission de spécialistes pour des durées supérieures. Un examen mensuel par la commission de spécialistes est obligatoire. Cette commission est nommée par la Caisse d'assurance maladie ; elle est composée de trois médecins, dont l'un au moins est employé dans une antenne locale de la caisse.

TURQUIE

Fonctionnaires :

Les salariés doivent prouver que leur absence est due à une maladie dès le premier jour en présentant un certificat d'un médecin agréé.

Salariés :

Les salariés doivent prouver que leur absence est due à une maladie dès le premier jour en présentant un certificat d'un médecin agréé.

UKRAINE

Incapacité de travail certifiée par un médecin (à partir du premier jour d'absence).

(dernière mise à jour 2019)

Durée d'affiliation requise

ALBANIE

Le délai de carence est de 3 mois.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Néant

AZERBAIDJAN

Avoir travaillé 6 mois.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH, Republika Srpska et District de Brčko :
Néant.

GEORGIE

Pas de durée minimale d'affiliation.

MONTENEGRO

Néant.

MACEDOINE DU NORD

Il faut obligatoirement avoir été assuré au moins 6 mois avant la survenue de l'événement assuré. Cette condition ne s'applique pas si l'incapacité temporaire est due à un accident du travail ou à une maladie professionnelle.

Les cotisations à l'assurance maladie obligatoire doivent avoir été payées régulièrement et dans les délais (pas plus de 60 jours de retard).

Ces règles ne s'appliquent pas aux personnes occupant un emploi aidé par l'Etat car elles sont exonérées du paiement des cotisations pendant une durée définie.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Les assurés ont droit aux prestations aux conditions suivantes :

- a) justifier d'une durée totale de cotisation d'au moins 3 ans ;
- b) justifier d'une durée de cotisation d'au moins 9 mois au cours des 24 mois précédant la réalisation du risque si la durée totale de cotisation est inférieure à 3 ans ;
- c) pour les chômeurs, le versement de l'indemnité de chômage est suspendu.

FEDERATION DE RUSSIE

Aucune période minimum de résidence ou d'emploi n'est nécessaire. Il existe une exception pour les ressortissants étrangers résidant temporairement en Fédération de Russie, qui ont le droit à des prestations d'incapacité temporaire à la condition que les cotisations d'assurance aient été payées par les employeurs à la caisse d'assurance sociale pendant au moins six mois avant la date de survenue de l'événement assuré.

SERBIE

Incapacité non liée au travail :

- être assuré sans interruption depuis au moins 3 mois ou avoir été assuré 6 mois au cours des 18 derniers mois.

Accident du travail ou maladie professionnelle :

- pas de durée minimale d'assurance.

TURQUIE

Fonctionnaires :

Les fonctionnaires ont droit aux prestations dès leur entrée en fonction.

Salariés :

En cas d'incapacité pour cause de maladie, au moins 90 jours de cotisation au cours de l'année précédant le diagnostic de l'incapacité temporaire.

En cas d'incapacité due à un accident, il n'y a pas de durée minimale d'affiliation requise.

UKRAINE

Néant.

(dernière mise à jour 2019)

Autres conditions

ALBANIE

Le demandeur doit s'acquitter des cotisations ; la couverture maladie est maintenue pendant une période de 30 jours après expiration de l'assurance obligatoire.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

L'assuré a droit à des prestations d'incapacité temporaire à la condition d'avoir cotisé (cotisations à la sécurité sociale ; après 2013 : impôt sur le revenu).

AZERBAIDJAN

Néant.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH, Republika Srpska et District de Brčko :
Néant.

GEORGIE

Néant.

MONTENEGRO

Néant.

MACEDOINE DU NORD

Néant.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Néant.

FEDERATION DE RUSSIE

Les ressortissants étrangers et les apatrides résidant temporairement en Fédération de Russie ont le droit à des prestations d'invalidité temporaire à la condition que les cotisations d'assurance aient été payées par les promoteurs du régime d'assurance pendant au moins six mois avant la date de survenue de l'événement assuré.

Les ressortissants de pays membres de l'Union économique eurasiatique résidant temporairement en Fédération de Russie ont droit aux prestations d'invalidité dès le premier jour de travail, quelle que soit la durée pendant laquelle des cotisations ont été payées par l'employeur.

SERBIE

Néant.

TURQUIE

Fonctionnaires : néant.

Salariés : néant.

UKRAINE

Néant.

(dernière mise à jour 2019)

Délai de carence

ALBANIE

14 jours.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Néant.

AZERBAIDJAN

Cinq jours (voir ci-dessous « Prestations : Prestations versées par les employeurs »).

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH, Republika Srpska et District de Brčko :

Néant.

GEORGIE

Néant.

MONTENEGRO

Néant.

MACEDOINE DU NORD

Néant.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Deux jours.

FEDERATION DE RUSSIE

Les prestations sont versées à l'assuré à compter du premier jour de l'incapacité temporaire, pour toute la durée de l'incapacité temporaire jusqu'au jour de la restauration de la capacité de travail (ou la reconnaissance de l'invalidité).

SERBIE

Néant.

TURQUIE

Fonctionnaires : néant.

Salariés : En cas de maladie, les indemnités sont versées à compter du 3^e jour de l'incapacité temporaire pour toute la durée couverte par le certificat médical.

Il n'y a pas de délai de carence pour les assurés frappés d'une incapacité temporaire en raison d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

UKRAINE

Les cinq premiers jours d'incapacité sont payés par l'employeur, de manière à garantir le contrôle strict de la délivrance de certificats d'incapacité temporaire par les institutions médicales.

Les indemnités d'incapacité temporaire sont versées à l'assuré par la Caisse d'invalidité temporaire à compter du sixième jour d'incapacité. Pour les autres événements assurés (soins à un enfant malade de moins de 14 ans, soins à un autre membre de la famille, à un enfant de moins de 3 ans ou à un enfant invalide de moins de 16 ans en cas de maladie de la mère ou d'une autre personne s'occupant de ces enfants), les indemnités d'incapacité temporaire sont versées à l'assuré par la Caisse d'invalidité temporaire à compter du premier jour d'incapacité.

(dernière mise à jour 2019)

Prestations

Prestations versées par les employeurs

ALBANIE

Les 14 premiers jours calendaires de maladie ou de soins donnés à un enfant à charge sont pris en charge par l'employeur. Le montant versé est déterminé par le Code du travail, le contrat de travail ou un accord avec les représentants des salariés. Il ne peut être inférieur à 80% du salaire précédent.

L'employeur est en outre tenu de continuer à verser le salaire des salariés qui ne peuvent travailler parce qu'ils gardent un enfant malade. La durée de versement du salaire dépend de l'âge de l'enfant :

- 12 jours d'absence par an pour les enfants de plus de 3 ans ;
- 15 jours d'absence par an pour les enfants de 3 ans et moins.

En outre, les salariés peuvent prendre un congé supplémentaire sans solde, limité à 30 jours.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Pour le premier jour d'incapacité, aucune indemnité n'est versée. Les cinq jours suivants sont à la charge de l'employeur ; ensuite, le budget de l'Etat prend le relais.

AZERBAIDJAN

L'employeur assume entièrement la charge des indemnités de maladie pendant les 14 premiers jours calendaires d'absence. Au-delà, il continue de verser les indemnités, mais se fait rembourser par le Fonds de protection sociale.

Le montant des indemnités versées par l'employeur est indiqué sous « Prestations versées par la protection sociale - Montant des prestations ».

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH et District de Brčko :

- 42 jours payés par l'employeur.

Republika Srpska :

- Jusqu'à 30 jours.

Les mêmes règles sont applicables aux travailleurs indépendants.

L'employeur verse au salarié l'intégralité du salaire net en cas d'incapacité due à un accident du travail ou à une maladie professionnelle.

GEORGIE

Entièrement à la charge des employeurs pendant toute la durée de l'incapacité temporaire de travail

MONTENEGRO

Les indemnités de salaire pour les 60 premiers jours d'incapacité sont payées par l'employeur ; au-delà de cette période, la Caisse prend le relais.

L'indemnité est versée par l'employeur, qui adresse ensuite à la Caisse une demande de remboursement des indemnités versées.

Les indemnités de salaire versées en cas d'incapacité temporaire de travail lors d'une grossesse sont prises en charge par la Caisse dès le premier jour de l'incapacité.

MACEDOINE DU NORD

Pendant les 30 premiers jours, les indemnités journalières sont versées par l'employeur ; au-delà, elles sont versées par la Caisse d'assurance maladie.

Exceptions : les indemnités sont versées par la Caisse d'assurance maladie à compter du premier jour d'incapacité temporaire dans les cas suivants :
soins à un enfant malade de moins de 3 ans ; don de sang, de tissus ou d'organe.

Les indemnités journalières sont prises en charge par la Caisse d'assurance maladie, financée par le budget de l'Etat, dès le premier jour de l'incapacité temporaire de travail en cas d'absence pour cause de congé de maternité.

Le taux d'indemnisation pendant le congé de maladie peut varier selon l'employeur (en fonction des dispositions de la convention collective sectorielle), mais il doit être au moins de 70% de l'assiette.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Les cinq premiers jours calendaires de maladie sont payés par l'employeur, dans la limite de 15 jours cumulés par an pour plusieurs périodes de maladie.

À compter du sixième jour calendaire de maladie et du premier jour suivant le 15e jour de maladie payé par l'employeur, y compris sur plusieurs périodes de maladie cumulées, les indemnités sont versées par l'assurance sociale. Pour les chômeurs, l'indemnité de maladie est payée dès le premier jour par l'assurance sociale.

FEDERATION DE RUSSIE

Veuillez consulter les données 2021 en anglais pour cette catégorie.

SERBIE

Pendant les 30 premiers jours, les indemnités journalières sont versées par l'employeur ; au-delà, elles sont versées par la Caisse d'assurance maladie. Les indemnités sont versées par la Caisse d'assurance maladie dès le premier jour d'incapacité temporaire en cas de soins à un enfant malade de moins de 3 ans ou de don d'organe ou de tissus.

En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, l'indemnité est à la charge de l'employeur pendant toute la durée.

TURQUIE

Fonctionnaires :

L'employeur verse l'intégralité du salaire pendant 7 jours. Ensuite, les primes et autres avantages sont déduits du salaire brut et seul le salaire de base est payé pendant toute la durée de la maladie.

Lorsque le nombre total de jours de congé maladie pris au cours d'une année calendaire est supérieur à 7 jours, les indemnités (versées sous forme d'une partie du salaire) pour les jours suivant le 7e font l'objet d'une réduction de 25%.

Cependant, aucune réduction n'est faite pendant un traitement hospitalier dispensé dans un établissement conventionné dans le cadre d'un congé de maladie nécessaire pour des traitements de longue durée et prescrit par une commission médicale, notamment en cas de cancer, de tuberculose ou de maladie mentale.

Salariés :

Jusqu'au troisième jour, l'employeur continue de verser le salaire.

UKRAINE

Les cinq premiers jours à compter du début d'une maladie ou d'un accident non liés au travail. Le montant des indemnités est un pourcentage du salaire brut moyen perçu au cours des trois derniers mois qui dépend du nombre d'années travaillées :

- moins de 3 ans : 50%,
- de 3 à 5 ans : 60%,
- de 5 à 8 ans : 70%,
- plus de 8 ans : 100%.

(dernière mise à jour 2019)

Prestations versées par la protection sociale - Montant des prestations

ALBANIE

Les indemnités de maladie sont de 70% de la base journalière de calcul nette moyenne des six derniers mois pour les personnes assurées depuis 10 ans ou moins et de 80% pour les personnes assurées depuis plus de 10 ans.

En cas d'hospitalisation, l'indemnité versée aux personnes éligibles sans personne à charge est de 50% de la base de calcul journalière nette moyenne des six derniers mois à compter de la date d'éligibilité.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Les indemnités sont calculées sur la base de 80% du salaire ou revenu mensuel moyen du salarié ou du travailleur indépendant. Le salaire mensuel moyen des salariés est calculé selon les règles fixées dans le Code du travail.

Le revenu mensuel moyen des travailleurs indépendants est calculé en divisant par 12 le revenu de l'année précédant la survenue de l'incapacité temporaire retenu pour le calcul de l'impôt sur le revenu.

Pour calculer l'indemnité versée à un salarié pour une semaine de six jours ouvrés, le salaire mensuel moyen est divisé par 25, puis multiplié par le nombre de jours de travail à partir du deuxième jour de la période d'incapacité temporaire*.

Pour calculer l'indemnité versée à un salarié pour une semaine de cinq jours ouvrés, le salaire mensuel moyen est divisé par 21, puis multiplié par le nombre de jours de travail à partir du deuxième jour de la période d'incapacité temporaire**.

Le salaire ou revenu moyen utilisé pour le calcul du montant de l'indemnité accordée aux travailleurs indépendants est divisé par 30,4 (nombre moyen de jours par mois) et multiplié par le nombre de jours calendaires d'incapacité temporaire.

* Si le montant ainsi obtenu est supérieur à plus de dix fois le montant fixé à l'article 1 de la Loi sur le salaire mensuel minimum, l'indemnité est égale à ce plafond de dix fois le salaire mensuel minimum.

** Si le montant ainsi obtenu est supérieur à plus de cinq fois le montant fixé à l'article 1 de la Loi sur le salaire mensuel minimum, l'indemnité est égale à ce plafond de cinq fois le salaire mensuel minimum.

AZERBAIDJAN

100% du salaire du mois précédent si l'intéressé :

- travaille depuis plus de 12 ans,

80% du salaire du mois précédent si l'intéressé :

- travaille depuis 8 à 12 ans.

60% du salaire du mois précédent si l'intéressé :

- travaille depuis moins de 8 ans.

L'indemnité de maladie ne peut pas être supérieure à 25 fois la composante de base de la pension de vieillesse des travailleurs.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH et District de Brčko :

Le montant de l'indemnité peut aller jusqu'à 80% du salaire net du dernier mois et 100% en cas d'incapacité due à un accident du travail. L'indemnisation maximale s'applique uniquement en cas d'accident du travail et de maladie professionnelle. Les mêmes règles sont applicables aux travailleurs indépendants. De plus, dans la Fédération, l'indemnisation est de 100% lorsque l'incapacité de travail est due à des complications lors de la grossesse ou de l'accouchement ainsi qu'en cas de don de tissus ou d'organes.

Republika Srpska :

Le montant de l'indemnité est de 70% à 90% du salaire net du dernier mois et de 100% en cas d'incapacité due à un accident du travail. L'indemnisation maximale s'applique uniquement en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Les mêmes règles sont applicables aux travailleurs indépendants.

GEORGIE

Néant.

MONTENEGRO

Au minimum 70% de l'assiette de calcul et 100% en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, de grossesse, de don volontaire de sang, de tissus ou d'organes et de traitement de l'affection primaire (telle que paraplégie, sclérose en plaque, etc.).
Assiette : salaire moyen perçu par la personne concernée au cours des 12 mois précédant la survenue de l'incapacité temporaire de travail.

S'il n'est pas possible de d'établir l'assiette d'indemnisation, le montant retenu est celui que la personne concernée aurait perçu si elle avait travaillé.

MACEDOINE DU NORD

Salariés : Le montant des indemnités est calculé à partir du salaire moyen sur lequel les cotisations de maladie ont été versées au cours des douze mois précédant la survenue de l'incapacité temporaire.

Travailleurs indépendants : Le montant des indemnités est calculé à partir de l'assiette de cotisation à l'assurance maladie obligatoire.

Le taux d'indemnisation pendant le congé de maladie est de 70% de l'assiette (85% en cas de tumeur maligne).

Il atteint 100% dans les cas suivants :

- accidents du travail et maladies professionnelles,
 - don de sang, de tissus ou d'organes
- congé maternité.

Le montant des indemnités ne peut être supérieur à quatre fois le salaire mensuel net national moyen de l'année précédente.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Le calcul de l'indemnité est basé sur le salaire mensuel moyen perçu au cours des 12 mois précédant le mois au cours duquel est survenu le risque (sur lequel les cotisations sociales ont été calculées et acquittées).

Le montant mensuel de l'indemnité d'incapacité temporaire de travail varie en fonction de la durée de cotisation :

Montant des prestations :

- 60 % de la base calcul pour les personnes qui ont une durée d'assurance de 5 ans ;
- 70 % de la base calcul pour les personnes qui ont une durée d'assurance comprise entre 5 et 8 ans ;
- 90 % de la base calcul pour les personnes qui ont une durée d'assurance de plus de 8 ans ;
- 100 % de la base de calcul pour les personnes atteintes de maladies telles que la tuberculose, le sida ou le cancer.

Le montant mensuel de l'indemnité d'incapacité temporaire de travail payée par l'employeur est de 75 % du salaire moyen du salarié, déterminé selon les modalités fixées par le gouvernement.

FEDERATION DE RUSSIE

Veuillez consulter les données 2021 en anglais pour cette catégorie.

SERBIE

La base de calcul des indemnités est la suivante :

Salariés : salaire moyen perçu au cours des 12 mois précédant la survenue de l'incapacité temporaire.

Entrepreneurs, fonctionnaires et ecclésiastiques : assiette moyenne retenue pour le calcul des cotisations à l'assurance maladie obligatoire payées au cours des 12 mois précédant la survenue de l'incapacité temporaire.

Le taux d'indemnisation pendant le congé de maladie est de 65 % de cette assiette.

Il atteint 100 % dans les cas suivants :

en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle ou en cas de don d'organe ou de tissus.

L'indemnisation ne peut être inférieure au salaire minimum national (de 41.470 RSD brut ou 30.900 RSD net en janvier 2021 - soit 49 % du salaire net moyen), ni supérieure à 65 % de l'assiette cotisable la plus élevée (100 % si l'incapacité temporaire est due à un accident du travail).

TURQUIE

Fonctionnaires :

Pendant les maladies nécessitant un traitement ambulatoire ou hospitalier, les fonctionnaires perçoivent l'intégralité de leur traitement.

Salariés :

- Traitement ambulatoire : 2/3 du salaire journalier précédent par jour.

- Hospitalisation : la moitié du salaire journalier précédent par jour.

Ces montants sont calculés sur la base des revenus cotisables des 3 mois précédents sur les 12 derniers mois. (Les revenus cotisables doivent être compris entre le salaire minimum brut et 7,5 fois ce montant. Voir Chapitre 1 « Financement ».)

UKRAINE

À compter du sixième jour d'incapacité pour une maladie ou 'un accident non liés au travail.

Le montant des indemnités est un pourcentage du salaire brut moyen perçu au cours des trois derniers mois qui dépend du nombre d'années travaillées :

- moins de 3 ans : 50%,

- de 3 à 5 ans : 60%,

- de 5 à 8 ans : 70%,

- plus de 8 ans : 100%.

(dernière mise à jour 2019)

Prestations versées par la protection sociale - Durée des prestations

ALBANIE

- En règle générale, la durée maximale des prestations est de 6 mois ; à titre exceptionnel, elle peut être prolongée de 3 mois au maximum à condition qu'une Commission d'expertise médicale (CEM) certifie que l'assuré se rétablira au cours de cette période et ne pourra pas prétendre à une pension d'invalidité.

- Pour les travailleurs saisonniers et temporaires employés pendant au moins 3 mois au cours des 12 derniers mois, la durée maximale est de 75 jours.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Maladie :

3 mois (prolongation jusqu'à 6 mois au maximum).

Soins donnés à un tiers : toute la durée concernée à partir du deuxième jour.

(Les périodes indiquées sont des périodes d'absence ininterrompues ; il n'y a pas de limites annuelles.)

Soins à un membre adulte de la famille à domicile : pas plus de 7 jours calendaires, à compter du deuxième jour.

Soins à un enfant à domicile : 24 jours calendaires à compter du deuxième jour.

Soins à un enfant en cas de maladie contagieuse : 28 jours calendaires, à compter du deuxième jour.

Accompagnement en cure d'un enfant de moins de 18 ans nécessitant des soins personnalisés ou d'un enfant handicapé : durée intégrale du traitement à compter du deuxième jour dans la limite de la durée mentionnée dans le certificat d'autorisation (cette prestation est accordée une fois par an).

Soins à un enfant de moins de 3 ans ou à un enfant handicapé de moins de 18 ans si la mère (ou la personne qui exerce la garde ou la tutelle) ne peut s'occuper de l'enfant pour cause de maladie ou en raison de l'hospitalisation d'un autre membre de la famille : durée totale de la maladie de la mère (ou de la personne qui exerce la garde ou la tutelle) ou de la durée d'hospitalisation de la personne

concernée, à partir du deuxième jour.

Soins à un enfant hospitalisé : toute la durée de l'hospitalisation à partir du deuxième jour.

Les travailleurs indépendants n'ont pas droit aux prestations suivantes :

- soins à un enfant hospitalisé,
- soins à un enfant atteint d'une maladie contagieuse,
- soins à un membre de la famille hospitalisé (autre qu'un enfant).

AZERBAIDJAN

Les prestations d'incapacité temporaire sont versées à l'assuré à compter du premier jour de la maladie et pour une durée maximale de 6 mois. Au bout de six mois, l'intéressé doit obligatoirement être examiné par une commission médico-sociale. Les indemnités d'incapacité temporaire continuent d'être versées si la commission décide de la poursuite du traitement.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH, Republika Srpska et District de Brčko :
12 mois au maximum.

GEORGIE

Néant.

MONTENEGRO

Au maximum 10 mois d'incapacité de travail sans interruption ou 12 mois pendant lesquels la durée d'incapacité a été de 10 mois avec des interruptions.

MACEDOINE DU NORD

Pour la durée de la maladie.

Les indemnités sont versées à compter du premier jour de l'incapacité et pendant toute sa durée. Elles sont versées pour les jours ouvrés pour lesquels l'assuré aurait perçu un salaire, conformément à la législation du travail.

Dans le cas d'une incapacité ne dépassant pas 12 mois, la Commission médicale de la Caisse d'assurance maladie renvoie l'assuré vers la Commission d'évaluation de l'incapacité de travail, conformément à la législation sur l'assurance pension et invalidité. Voir Tableau V « Invalidité » et Tableau VIII « Accidents du travail et maladies professionnelles ».

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

La durée maximale est de 180 jours par année civile. Le médecin peut prolonger le congé maladie de 30 jours (au-delà des 180 jours) pour éviter que l'intéressé ne doive se soumettre à une évaluation d'invalidité partielle.

FEDERATION DE RUSSIE

A compter du premier jour de l'incapacité temporaire et pour toute la durée de cette incapacité temporaire jusqu'à la restauration de la capacité de travail ou à la reconnaissance de l'invalidité.

Pour les séjours dans un sanatorium ou un centre thermal situé sur le territoire de la Fédération de Russie suivant immédiatement une hospitalisation, l'assuré perçoit l'indemnité d'incapacité temporaire pendant la durée de ce séjour, dans la limite de 24 jours calendaires (sauf en cas de tuberculose).

Un assuré dont l'incapacité est reconnue selon la procédure fixée perçoit une indemnité d'incapacité temporaire (sauf en cas de tuberculose) pendant une durée maximale de 4 mois consécutifs ou de 5 mois sur une année civile.

Une indemnité d'incapacité temporaire (sauf en cas de tuberculose) est versée aux assurés sous contrat de travail à durée déterminée d'au moins 6 mois et aux assurés dont la maladie ou l'accident est survenu pendant la durée de validité du contrat ; la durée de versement de cette indemnité au titre de ce contrat est au maximum de 75 jours calendaires. En cas de tuberculose, l'indemnité d'incapacité temporaire est versée jusqu'à la récupération de la capacité de travail (ou de reconnaissance de l'invalidité).

L'indemnité d'incapacité temporaire en cas d'une prothèse pour raison médicale dans une institution spécialisée est versé à l'assuré pendant toute la période de l'incapacité de travail, y compris le temps de trajet aller-retour entre le domicile et le lieu de traitement.

SERBIE

Lorsque l'incapacité dure plus de six mois, l'assuré est examiné par une commission d'experts de l'évaluation de l'incapacité de travail qui statue sur son admission à la pension d'invalidité. La décision doit intervenir dans un délai de deux mois. L'intéressé continue de percevoir l'indemnité temporaire jusqu'à ce qu'une décision soit prise. L'incapacité de travail est évaluée tous les 30 jours par une commission spéciale.

Lorsque l'invalidité de l'assuré est reconnue, l'indemnité est remplacée par la pension d'invalidité (voir Tableau V « Invalidité »).

TURQUIE

Fonctionnaires :

Les administrations qui emploient des fonctionnaires leur versent l'intégralité de leur salaire en cas d'incapacité de travail temporaire pour cause de maladie. La durée de versement est limitée à 12 mois. Pour les traitements de longue durée en cas de cancer, de tuberculose ou de maladie mentale, la durée maximum est de 18 mois. Faute de guérison à l'expiration de ces périodes, celles-ci peuvent être doublées. (Il n'y a pas de durée limite en cas d'accident du travail et de maladie professionnelle.)

Salariés :

Indemnités versées jusqu'à la guérison ou à la date du dernier certificat médical (attestation de congé maladie établie par le médecin).

UKRAINE

Les indemnités d'incapacité temporaire sont versées à l'assuré par la Caisse d'invalidité temporaire à compter du sixième jour d'incapacité jusqu'à la récupération de la capacité de travail ou au diagnostic d'invalidité.

(dernière mise à jour 2019)

Prestations versées par la protection sociale - Conditions spéciales pour les chômeurs

ALBANIE

Néant.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Néant

AZERBAIDJAN

Pas de conditions spéciales pour les chômeurs.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH, Republika Srpska et District de Brčko :
Néant.

GEORGIE

Néant.

MONTENEGRO

Pas de prestations spéciales pour les chômeurs.

MACEDOINE DU NORD

Néant.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Les chômeurs ont droit à des indemnités de maladie en espèces mais leurs indemnités de chômage sont suspendues pendant ce temps.

Les trois premiers jours de maladie sont pris en charge par l'assurance sociale.

FEDERATION DE RUSSIE

Veuillez consulter les données 2021 en anglais pour cette catégorie.

SERBIE

Néant.

TURQUIE

Fonctionnaires : néant.

Salariés : néant.

UKRAINE

Pas de dispositions particulières.

(dernière mise à jour 2019)

Prestations versées par la protection sociale - Allocation de décès

ALBANIE

Capital décès :

Servi à l'assuré ou au pensionné en cas de décès d'une personne de sa famille dont il avait la charge. Cette prestation est également versée au survivant d'un assuré décédé qui s'est occupé de celui-ci et a payé les frais d'obsèques.

Le capital décès peut aller jusqu'à 50 % du salaire minimum mensuel, soit actuellement 13.000 ALL (104 EUR).

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

- Prestation forfaitaire en cas de décès d'un bénéficiaire de la pension de vieillesse (200.000 AMD).

- La personne qui s'est chargée des obsèques d'un chômeur (qui a cotisé au moins un an depuis le 1er janvier 1992) perçoit un capital décès égal à trois fois le montant de l'indemnité de chômage.

AZERBAIDJAN

En cas de décès du travailleur retraité, les membres de sa famille ou autres proches qui ont pris en charge les obsèques percevront un montant égal à trois fois la pension minimum (pension de l'assurance sociale).

Au 01.10.2019, le montant de la pension minimum est de 200 AZN.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH et Republika Srpska :

Prise en charge des frais funéraires et/ou somme forfaitaire égale à 3 fois le salaire mensuel moyen.

District de Brčko :

Prise en charge des frais funéraires et/ou somme forfaitaire égale au salaire minimum.

GEORGIE

Néant.

MONTENEGRO

340,28 EUR en cas de décès du bénéficiaire des prestations en espèces (prestation d'assistance sociale), de l'allocation personnelle d'invalidité, d'un placement en institution ou en famille d'accueil.

MACEDOINE DU NORD

Néant.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

L'allocation versée en cas de décès d'un assuré est une prestation unique destinée à aider la famille de la personne décédée ou la personne qui a pris en charge les frais funéraires.

Cette prestation peut être accordée à tout membre de la famille de la personne décédée, à son conjoint, à ses parents, à son tuteur ou gardien ou à toute autre personne qui a pris en charge les frais funéraires.

Il s'agit d'une prestation forfaitaire d'un montant de 1.100,00 MDL.

FEDERATION DE RUSSIE

Prestation sociale portant sur les frais d'obsèques versée au conjoint, aux parents, au représentant légal ou à toute autre personne qui s'est chargée des obsèques de la personne décédée. Le montant de cette prestation dépend des frais d'obsèques tels que fixé dans une liste officielle des services de pompes funèbres.

Au 1er février 2020, le montant maximum accordé au titre des frais funéraires et de l'allocation sociale des obsèques est de 6.124,86 RUB.

SERBIE

Néant.

TURQUIE

Voir « Survivants »

UKRAINE

En cas de décès d'un salarié, d'un étudiant ou d'un chômeur ou d'un membre de la famille d'une personne appartenant à ces catégories, un montant de 4.100,00 UAH est versé au titre des frais funéraires.

(dernière mise à jour 2019)

Prestations versées par la protection sociale - Autres prestations

ALBANIE

Les assurés obligés de changer d'emploi pour raisons de santé peuvent bénéficier d'une indemnisation financière prise en charge par l'assurance sociale après accord d'une Commission médicale compétente.

Les assurés qui changent d'emploi pour raisons de santé et sur décision d'une Commission médicale compétente bénéficient d'une indemnité salariale versée par l'assurance sociale. Le montant de cette indemnité équivaut à la différence entre le salaire brut précédent et le salaire actuel. Elle est plafonnée à 50% de la base de calcul journalière moyenne de l'intéressé pour l'année calendaire précédente.

Pour toute période d'hospitalisation, l'indemnité de maladie est de 5% de la base de calcul journalière moyenne de l'année précédente pour les bénéficiaires qui n'ont pas de personnes à charge.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Néant.

AZERBAIDJAN

Néant.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH, Republika Srpska et District de Brčko :
Néant.

GEORGIE

Néant.

MONTENEGRO

L'employeur peut se faire rembourser 50 % du salaire pour un salarié qui travaille à temps partiel pour garde renforcée d'enfant. Le travail à temps partiel est approuvé par la commission médicale du ministère des Finances et des Affaires sociales.

MACEDOINE DU NORD

Remboursement des frais de voyage lorsque l'assuré est envoyé à l'étranger pour recevoir des soins.
Les assurés ont aussi droit au remboursement des frais de transport s'ils doivent consulter des services ambulatoires de dialyse, de réadaptation, d'orthoptie et d'orthophonie situés hors de leur zone de résidence.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Les assurés ont droit aux prestations suivantes pour la restauration de leur capacité de travail :

- a) l'indemnité d'incapacité temporaire de travail pour des interventions liées à la pose de prothèses orthopédiques ;
- b) soins de balnéothérapie.

L'indemnité d'incapacité de travail temporaire est accordée pendant toute la durée de l'hospitalisation pour des actes de chirurgie orthopédique et la pose de prothèses orthopédiques.

Les modalités d'attribution de bons pour soins de balnéothérapie sont définies par le gouvernement.

FEDERATION DE RUSSIE

Veuillez consulter les données 2021 en anglais pour cette catégorie.

SERBIE

Remboursement des frais de transports lorsque les services médicaux sont situés à plus de 50 km.

TURQUIE

Fonctionnaires :

Néant.

Salariés :

Néant.

UKRAINE

Pour les autres événements assurés (soins à un enfant malade de moins de 14 ans, soins à un autre membre de la famille, à un enfant de moins de 3 ans ou à un enfant invalide de moins de 16 ans en cas de maladie de la mère ou d'une autre personne s'occupant de ces enfants), les indemnités d'incapacité temporaire sont versées à l'assuré par la Caisse d'invalidité temporaire à compter du premier jour d'incapacité.

(dernière mise à jour 2019)

Imposition et cotisations sociales

Imposition des prestations en espèces

ALBANIE

Non imposable.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Prestations normalement imposables au titre de l'impôt sur le revenu.

AZERBAIDJAN

Imposables.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH :

- Non imposables.

Republika Srpska :

L'indemnité de salaire en cas de maladie est imposable.

District de Brčko :

- Imposables.

GEORGIE

Imposables.

MONTENEGRO

Imposables.

MACEDOINE DU NORD

Prestations soumises à l'impôt sur le revenu des personnes physiques. L'impôt sur le revenu est payé directement par l'employeur ou la Caisse d'assurance maladie, c'est-à-dire par l'instance qui calcule et verse le montant des indemnités.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Non imposables.

FEDERATION DE RUSSIE

Les indemnités d'incapacité temporaire (y compris en cas de soins à un enfant malade) sont soumises à l'impôt sur le revenu des personnes physiques.

Le coût des services fournis tels que fixé dans la liste officielle des services de pompes funèbres : non imposable

Allocation sociale funéraire : non imposable.

SERBIE

Imposables.

TURQUIE

Fonctionnaires :

Néant.

Salariés :
Néant.

UKRAINE

Non imposable.

(dernière mise à jour 2019)

Plafond d'exonération ou de réduction d'impôts

ALBANIE

Sans objet.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Sans objet.

AZERBAIDJAN

Les prestations de maladie en espèces sont imposables dans les mêmes conditions que le salaire mensuel : en dessous de 2.500 AZN, le taux d'imposition est de 14% ; au-delà de cette somme, outre un prélèvement de 350 AZN, un taux de 25% est appliqué à la part excédant 2.500 AZN.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH : - Non applicable.

Republika Srpska :

Pour les personnes soumises à l'impôt sur le revenu des personnes physiques, les abattements suivants peuvent être effectués sur l'assiette imposable :

- 1) un montant forfaitaire de 6.000,00 BAM par an ;
- 2) un montant annuel de 900,00 BAM par membre de la famille à charge ;
- 3) le montant des intérêts sur le crédit au logement.

(Loi sur l'impôt sur le revenu de la Republika Srpska, JO de la RS n° 60/15, 5/16 et 66/18)

District de Brčko :

- Abattement fiscal de 240,00 BAM + 50,00 BAM (dépenses de subsistance), auquel s'ajoute un abattement supplémentaire de 120,00 BAM pour chaque membre de la famille à charge. Après déduction de ces abattements, le revenu individuel est imposé à hauteur de 10%.

GEORGIE

Impôts perçus sur l'intégralité des revenus.

MONTENEGRO

Impôt sur le revenu des personnes physiques : 9% de l'assiette d'imposition (salaire).

MACEDOINE DU NORD

Réglementation fiscale générale. Pas de dégrèvement particulier pour les indemnités perçues.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Sans objet.

FEDERATION DE RUSSIE

Impôt sur le revenu des personnes physiques : 13% de l'assiette d'imposition.

Assiette de l'impôt : revenu brut après abattement d'un montant de 600 RUB par mois et abattement supplémentaire de 300 RUB par mois pour chaque personne à charge (le total des abattements étant plafonné à 40.000 RUB par an).

SERBIE

Seuil d'imposition fixé conformément à la Loi sur l'impôt sur le revenu.

Pour 2020, ce seuil était de 2.987.424 RSD (soit trois fois le salaire annuel moyen constaté en Serbie en 2020). Au-dessous de ce seuil, les revenus ne sont pas imposables. Au-delà, le taux d'imposition appliqué est de 10 % des revenus dépassant ce seuil.

Lorsque le revenu annuel est supérieur à 5.974.848 RSD (soit six fois le salaire annuel moyen constaté en Serbie en 2020), le taux d'imposition appliqué à la tranche de revenus excédant cette limite est de 15 %.

TURQUIE

Fonctionnaires :
Sans objet.

Salariés :
Sans objet.

UKRAINE

Pas d'informations disponibles.

(dernière mise à jour 2019)

Cotisations sociales sur les prestations

ALBANIE

Néant.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Néant.

AZERBAIDJAN

Néant.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH et District de Brčko :

- Cotisations identiques à celles prélevées sur les salaires.

Republika Srpska :

- Néant.

GEORGIE

Les recettes fiscales sont versées au budget de l'Etat.

MONTENEGRO

Prestations soumises aux cotisations sociales.

MACEDOINE DU NORD

Les cotisations sont calculées et prélevées dans les mêmes conditions que pour les salaires. Les taux de la sécurité sociale sont appliqués au salaire brut, qui est la somme du salaire net, de l'impôt sur le revenu et des cotisations de retraite, d'assurance maladie et d'assurance chômage.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Néant.

FEDERATION DE RUSSIE

Néant.

SERBIE

Prestations soumises aux cotisations sociales.

TURQUIE

Fonctionnaires :

Néant.

Salariés :

Néant.

UKRAINE

Les cotisations à la Caisse de pension sont dues sur les indemnités perçues pendant les périodes d'incapacité temporaire.

(dernière mise à jour de l'Ukraine 2019)