

# Drepturile dumneavoastră de securitate socială

în Danemarca



Europa socială



Comisia Europeană



Informațiile conținute în prezentul ghid au fost compilate și actualizate în strânsă colaborare cu corespondenții naționali ai Sistemului de informare reciprocă privind protecția socială (MISSOC). Informații suplimentare privind rețeaua MISSOC sunt disponibile la adresa <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=815>.

Prezentul ghid oferă o descriere generală a mecanismelor de securitate socială din țările respective. Informații suplimentare pot fi obținute prin intermediul altor publicații MISSOC, toate acestea fiind disponibile la adresa menționată mai sus. De asemenea, puteți contacta autoritățile și instituțiile competente enumerate în anexa I la prezentul ghid.

Nici Comisia Europeană și nici persoanele care acționează în numele Comisiei nu pot fi considerate răspunzătoare pentru modul de utilizare a informațiilor conținute în prezenta publicație.

© Uniunea Europeană, 2011  
Reproducerea este autorizată cu condiția menționării sursei.



## Cuprins

<b>Capitolul I: Introducere, organizare și finanțare .....</b>	<b>6</b>
Introducere.....	6
Organizarea protecției sociale .....	6
Finanțare.....	7
Dreptul dumneavoastră la prestații de securitate socială atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa.....	7
<b>Capitolul II: Asistență medicală.....</b>	<b>9</b>
Când aveți dreptul la asistență medicală?.....	9
Ce se asigură? .....	9
Cum puteți beneficia de asistență medicală? .....	10
Dreptul dumneavoastră la prestații de asistență medicală atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa.....	10
<b>Capitolul III: Prestații de boală în numerar .....</b>	<b>11</b>
Când aveți dreptul la prestații de boală în numerar? .....	11
Ce se asigură? .....	12
Cum puteți obține prestații de boală în numerar?.....	12
Dreptul dumneavoastră la prestații de boală în numerar atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa.....	13
<b>Capitolul IV: Prestații de maternitate și paternitate .....</b>	<b>14</b>
Când aveți dreptul la prestații de maternitate sau paternitate? .....	14
Ce se asigură? .....	14
Cum puteți obține prestații de maternitate și paternitate? .....	15
Dreptul dumneavoastră la prestații de maternitate și paternitate atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa.....	15
<b>Capitolul V: Prestații de invaliditate .....</b>	<b>16</b>
Când aveți dreptul la prestații de invaliditate? .....	16
Ce se asigură? .....	16
Cum puteți obține prestații de invaliditate? .....	16
Dreptul dumneavoastră la prestații de invaliditate atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa.....	17
<b>Capitolul VI: Pensii și prestații pentru limită de vârstă.....</b>	<b>18</b>
Când aveți dreptul la prestații pentru limită de vârstă?.....	18
Ce se asigură? .....	19



Cum puteți obține prestații pentru limită de vârstă? .....	19
Dreptul dumneavoastră la prestații pentru limită de vârstă atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa.....	20
<b>Capitolul VII: Prestații de urmaș.....</b>	<b>21</b>
Când aveți dreptul la prestații de urmaș? .....	21
Ce se asigură? .....	21
Cum puteți obține prestații de urmaș? .....	22
Dreptul dumneavoastră la prestații de urmaș atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa.....	22
<b>Capitolul VIII: Prestații pentru accidente de muncă și boli profesionale .....</b>	<b>23</b>
Când aveți dreptul la prestații pentru accidente de muncă și boli profesionale? .....	23
Ce se asigură? .....	23
Cum puteți obține prestații pentru accidente de muncă și boli profesionale?.....	24
Dreptul dumneavoastră la prestații pentru accidente de muncă și boli profesionale atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa.....	25
<b>Capitolul IX: Prestații familiale .....</b>	<b>26</b>
Când aveți dreptul la prestații familiale? .....	26
Ce se asigură? .....	26
Cum puteți obține prestații familiale? .....	27
Dreptul dumneavoastră la prestații familiale atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa .....	27
<b>Capitolul X: Șomaj.....</b>	<b>29</b>
Când aveți dreptul la prestații de șomaj? .....	29
Ce se asigură? .....	30
Cum puteți obține prestații de șomaj? .....	30
Dreptul dumneavoastră la prestații de șomaj atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa.....	31
<b>Capitolul XI: Resurse minime .....</b>	<b>32</b>
Când aveți dreptul la prestații pentru resurse minime? .....	32
Ce se asigură? .....	32
Cum puteți obține prestațiile pentru resurse minime? .....	33
Dreptul dumneavoastră la prestații pentru resurse minime atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa.....	33
<b>Capitolul XII: Îngrijire pe termen lung .....</b>	<b>34</b>



---

Când aveți dreptul la îngrijire pe termen lung? .....	34
Ce se asigură? .....	34
Cum puteți beneficia de îngrijire pe termen lung? .....	34
<b>Anexa I: Adrese și site-uri utile.....</b>	<b>36</b>
<b>Anexa II: Prestații speciale de tip necontributiv .....</b>	<b>38</b>



## Capitolul I: Introducere, organizare și finanțare

### Introducere

Prestațiile de securitate socială din Danemarca includ următoarele:

- prestații de boală, de spitalizare, de maternitate, alocații zilnice de boală și maternitate și ajutor de readaptare;
- prestații pentru accidente de muncă și boli profesionale;
- alocație pentru cheltuieli de înmormântare;
- pensii de invaliditate;
- pensii pentru limită de vârstă și pensii suplimentare;
- prestații de șomaj;
- prestații familiale.

Dat fiind că majoritatea ramurilor sistemului danez de securitate socială sunt obligatorii, nu există condiții pentru includerea în diferitele regimuri. Excepție face asigurarea de șomaj.

### Organizarea protecției sociale

#### Regimuri de pensii

Toți cetățenii danezi cu reședința în Danemarca au dreptul la o pensie anticipată în caz de invaliditate (pensii de invaliditate) până la vârsta de 65 de ani. La împlinirea vârstei de 65 de ani, aceștia beneficiază de o pensie pentru limită de vârstă. Acest sistem de pensii (pensii sociale) este administrat de autoritățile locale. Ministerul Muncii (*Beskæftigelsesministeriet*) supraveghează punerea în aplicare a legislației. Cu toate acestea, nu are dreptul să intervină în cazuri individuale.

Sistemul de pensii suplimentare (*Arbejdsmarkedets Tillægspension, ATP*) acordă angajaților care lucrează cel puțin 9 ore pe săptămână o majorare la pensia socială.

Pensia parțială de asigurare de șomaj și regimurile de pensii anticipate sunt sisteme de tranziție ce fac legătura între viața profesională și pensionare. Acestea sunt administrate de Ministerul Muncii.

#### Asigurare de boală

Asigurarea de boală care acoperă întreaga populație este administrată și finanțată de autoritățile regionale și locale. Ministerul Internelor și Sănătății (*Indenrigs- og Sundhedsministeriet*) este responsabil pentru asigurare. Toate persoanele rezidente în Danemarca au asigurare de boală. Prestațiile în numerar în caz de boală sunt plătite de autoritățile locale [(în sfera de competență a Ministerului Muncii, (*Beskæftigelsesministeriet*)].

#### Prestații familiale

Prestațiile familiale generale și celelalte alocații familiale sunt administrate de autoritățile locale (în sfera de competență a Ministerului Impozitării (*Skatteministeriet*), și al Ministerului Afacerilor Sociale (*Socialministeriet*). Prestațiile în numerar în caz de maternitate sunt plătite de autoritățile locale [(în sfera de competență a Ministerului Muncii (*Beskæftigelsesministeriet*)].





## Asigurare de șomaj

Asigurarea de șomaj este voluntară. Asigurările de șomaj sunt distribuite în funcție de diferitele ramuri; două asigurări sunt rezervate pentru persoanele care desfășoară activități independente. Persoanele asigurate plătesc contribuții de asigurare. Aceste contribuții și contribuțiile pe care angajații și persoanele care desfășoară activități independente le plătesc la Fondul pentru piața muncii acoperă parțial cota de stat pentru cheltuielile legate de asigurarea de șomaj, inclusiv pensia anticipată. Ministerul Muncii (*Beskæftigelsesministeriet*) este responsabil pentru asigurarea de șomaj.

## Finanțare

Sistemele daneze de securitate socială sunt finanțate în general din impozite (taxe plătite către stat, comitate și autorități locale).

Cu toate acestea, în 1994, a fost introdusă o contribuție generală de securitate socială, „contribuția pentru piața muncii” (*arbejdsmarkedsbidraget*) pentru a finanța cheltuielile de stat cu prestațiile de boală, maternitate și șomaj, precum și pensiile de invaliditate și ajutoarele de readaptare.

Persoanele angajate și persoanele care desfășoară activități independente contribuie la cele trei fonduri inițiale pentru piața muncii, care au fost unite în 1999 pentru a forma un fond unic pentru piața muncii (*Arbejdsmarkedsfonden*).

Aceste contribuții sunt în cuantum de 8% din salariul brut al angajaților sau de 8% din venitul persoanelor care desfășoară activități independente.

Angajatorii sunt responsabili pentru colectarea contribuțiilor angajaților lor și transferarea acestora (împreună cu impozitul reținut la sursă) către autoritățile fiscale.

Contribuțiile plătite la Fondul pentru piața muncii nu sunt contribuții de securitate socială propriu-zise, ci, pur și simplu, un nou tip de finanțare pentru prestațiile finanțate anterior din impozite.

## Dreptul dumneavoastră la prestații de securitate socială atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa

Sistemele de securitate socială ale țărilor europene sunt diferite și, din acest motiv, au fost elaborate dispoziții la nivelul UE pentru coordonarea acestora. Normele comune prin care se asigură accesul la prestații sociale sunt importante pentru a evita discriminarea lucrătorilor europeni și altor persoane asigurate care doresc să își exercite dreptul la libera circulație. Aceste norme se bazează pe patru principii.

- Atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa, sunteți întotdeauna asigurat în baza legislației unui singur stat membru: în general, dacă vă aflați în câmpul muncii, sunteți asigurat în țara în care lucrați; dacă nu vă aflați în câmpul muncii, sunteți asigurat în țara de reședință.
- Principiul egalității de tratament vă garantează aceleași drepturi și obligații cu cele ale cetățenilor din țara în care sunteți asigurat.
- Dacă este necesar, perioadele de asigurare realizate în alte țări ale UE pot fi luate în considerare la acordarea unei prestații.
- Prestațiile în numerar pot fi „exportate” dacă locuiți într-o altă țară decât cea în care sunteți asigurat.



Vă puteți baza pe dispozițiile UE privind coordonarea securității sociale în cele 27 de state membre ale UE, Norvegia, Islanda, Liechtenstein (SEE) și Elveția (în total, 31 de țări).

La sfârșitul fiecărui capitol sunt furnizate câteva informații cu caracter general privind dispozițiile UE. Informații suplimentare referitoare la coordonarea drepturilor de securitate socială în cazul în care vă stabiliți sau călătoriți într-o altă țară din UE, în Islanda, Liechtenstein, Norvegia sau Elveția sunt disponibile la: <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.





## Capitolul II: Asistență medicală

### Când aveți dreptul la asistență medicală?

Toate persoanele cu reședința în Danemarca au dreptul la tratament spitalicesc, îngrijire de maternitate și prestații de asigurări de sănătate.

Atunci când vă mutați în Danemarca, trebuie să vă înregistrați la autoritatea locală pe raza căreia aveți domiciliul. În același timp veți fi înregistrat în cadrul regimului de asigurări de sănătate. Veți avea acces la asistență medicală și veți primi un card de securitate socială.

### Ce se asigură?

#### Prestații de asigurări de sănătate

Aveți dreptul la următoarele:

- tratament din partea medicului generalist;
- tratament din partea unui specialist, cu trimitere de la medicul generalist;
- anumite tipuri de tratament stomatologic;
- psihoterapie, cu trimitere de la medic;
- tratament din partea unui chiropractician;
- podologie, pentru anumite grupuri de pacienți, cu trimitere de la medic;
- psihoterapie, pentru anumite grupuri de pacienți, cu trimitere de la medic;
- medicamente;
- preparate nutritive pe bază de rețetă.

Consultul la un medic generalist sau specialist este gratuit pentru persoanele asigurate în grupa 1.

Regimul de asigurări de sănătate plătește între 35% și 65% din costul altor tipuri de tratament, conform graficului stabilit între regim și organizațiile medicilor.

Contribuția regimului de asigurări la costul medicamentelor depinde de cheltuielile anuale totale pentru medicamente eligibile. Dacă acestea sunt mai mici de 850 DKK (114 EUR), rambursarea nu se aplică. Rata de rambursare crește apoi în trepte: este de 50% pentru cheltuielile între 850 DKK (114 EUR) și 1 385 DKK (186 EUR), 75% pentru cheltuielile între 1 385 DKK (186 EUR) și 2 990 DKK (401 EUR) și 85% pentru sumele care depășesc 2 990 DKK (401 EUR).

Copiii sub 18 ani primesc întotdeauna o contribuție de cel puțin 50% pentru costul medicamentelor eligibile.

#### Îngrijire în spital

Dacă aveți nevoie de tratament spitalizat, puteți alege orice spital public din Danemarca unde este disponibil tratamentul necesar. Tratamentul este gratuit. În majoritatea cazurilor, este necesară o trimitere de la medic, exceptând cazul unui accident sau al unei boli acute.



Aveți dreptul la examinări gratuite din partea unui medic și a unei moașe în timpul sarcinii și al nașterii. Nașterea într-un spital sau altă instituție publică și asistența din partea unei moașe pentru nașterea la domiciliu sunt, de asemenea, gratuite.

### **Cum puteți beneficia de asistență medicală?**

Există două categorii de asigurări de sănătate și puteți decide personal dacă doriți să vă aflați în grupa 1 sau în grupa 2. Puteți schimba grupele o dată pe an.

Dacă optați pentru asigurarea din grupa 1, trebuie să fiți înregistrat la un anumit medic generalist care are încheiat un contract cu regimul de asigurări de sănătate. Pentru a consulta un specialist aveți nevoie, în mod normal, de trimitere de la medicul dumneavoastră generalist.

Persoanele asigurate în grupa 2 au libertatea deplină de a alege orice medic generalist sau specialist. Acestea primesc o contribuție din partea regimului de asigurări de sănătate corespunzătoare cu tratamentul echivalent pentru un pacient din grupa 1. Medicii își stabilesc propriile tarife.

Copiii sub 16 ani merg la același medic și fac parte din aceeași grupă de asigurare ca părinții sau ca tutorele lor.

### **Căi de atac**

Dacă nu sunteți de acord cu o decizie, puteți depune o contestație în termen de patru săptămâni de la data primirii deciziei.

Contestațiile împotriva deciziei autorității locale cu privire la asigurarea de sănătate pot fi depuse la Tribunalul pentru probleme sociale (*det Sociale Nævn*) din comitatul în care aveți reședința.

Contestațiile împotriva deciziei autorității comitatului cu privire la asigurarea de sănătate, tratamentul spitalicesc sau îngrijirea pentru maternitate pot fi depuse la Comisia de apel pentru probleme sociale (*Ankestyrelsen*).

### **Dreptul dumneavoastră la prestații de asistență medicală atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa**

Dacă vă aflați sau aveți reședința într-o altă țară a Uniunii Europene, în Islanda, Liechtenstein, Norvegia sau Elveția, dumneavoastră sau familia dumneavoastră puteți beneficia de serviciile publice de asistență medicală prestate în aceste țări. Aceasta nu înseamnă neapărat că tratamentul va fi gratuit; acest lucru depinde de normele naționale.

Dacă planificați o ședere temporară (vacanță, călătorie de afaceri etc.) într-o altă țară a UE, în Islanda, Liechtenstein, Norvegia sau Elveția, solicitați un card european de asigurări sociale de sănătate (CEASS) înainte de plecare. Informații suplimentare privind CEASS și modul de solicitare a acestuia sunt disponibile la: <http://ehic.europa.eu>.

Dacă intenționați să vă mutați definitiv într-o altă țară a UE, informații suplimentare privind drepturile dumneavoastră în materie de asistență medicală sunt disponibile la <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.



## Capitolul III: Prestații de boală în numerar

### Când aveți dreptul la prestații de boală în numerar?

Prestația zilnică de boală are scopul de a compensa pierderea venitului ca urmare a absenței din cauza îmbolnăvirii.

Acest lucru înseamnă că persoanele care realizează venit din muncă, substituții de venit, precum prestații de șomaj, sau alte venituri realizate în principal din muncă au dreptul la prestații în numerar. În general, dreptul se acordă cu condiția ca venitul respectiv să fie imposibil în Danemarca.

### Condiții de îndeplinit

Pentru a putea solicita o prestație zilnică de boală, trebuie să fiți incapabil de muncă din cauza bolii. De asemenea, trebuie să fiți angajat.

Lucrătorii salariați care nu primesc un salariu integral când sunt în concediu medical au dreptul de a solicita prestație zilnică de boală, plătită de angajatorul acestora din prima zi de boală, cu condiția să fi fost angajați de angajatorul lor pentru o perioadă de opt săptămâni înainte de absență și să fi lucrat pentru angajatorul respectiv cel puțin 74 de ore din această perioadă. Ca salariat, aveți dreptul de a solicita această prestație de la angajator pentru primele două săptămâni din perioada de boală.

Dacă incapacitatea dumneavoastră de muncă durează mai mult de două săptămâni sau dacă nu aveți dreptul la prestație de boală din partea angajatorului atunci când vă pierdeți capacitatea de muncă, puteți solicita o prestație de boală plătită de autoritatea locală, cu condiția să fi activat pe piața muncii timp de cel puțin 13 săptămâni înainte de a vă îmbolnăvi și să fi lucrat cel puțin 120 de ore în această perioadă.

De asemenea, aveți dreptul la prestație zilnică de boală dacă sunteți afiliat la o casă de asigurări de șomaj și dacă ați finalizat un curs de formare profesională de cel puțin 18 luni sau dacă sunteți student angajat și urmați un curs de instruire plătit.

Lucrătorii nesalariați au dreptul la prestație de boală plătită de autoritatea locală după două săptămâni de boală cu condiția să fi fost în principal persoane care desfășoară activități independente timp de cel puțin șase luni în ultimul an, inclusiv o lună chiar înainte de absența lor de la locul de muncă. Cererea scrisă pentru prestații trebuie depusă cel târziu la o săptămână după primele două săptămâni de boală.

Există și un regim de asigurare pentru persoanele care desfășoară activități independente, un regim de asigurare voluntară care permite persoanelor care desfășoară activități independente să primească prestație zilnică de boală pentru primele două săptămâni din perioada de boală.

Părinții care au un copil cu vârsta până în 14 ani, care suferă de o boală gravă, au dreptul la prestație ca în cazul în care ei ar fi suferit de boală.



## Ce se asigură?

### Cuquantumul prestației

Prestația este calculată pe baza venitului pe oră la care ați fi avut dreptul dacă nu v-ați fi îmbolnăvit. Dacă desfășurați o activitate independentă, prestația se calculează pe baza venitului din activități independente.

Cuquantumul prestației este de maxim 3 760 DKK (503 EUR) pe săptămână (pentru 2011). Cuquantumul maxim pe oră pentru prestație este egal cu cuquantumul maxim susmenționat împărțit la numărul standard de ore de lucru pe săptămână, conform contractelor colective (37 de ore), respectiv 102 DKK (14 EUR). Prestația se plătește săptămânal.

Lucrătorii salariați care au o incapacitate parțială din cauza unei boli pot primi o prestație zilnică de boală redusă. Prestația este plătită acestora pentru orele săptămânale pe care nu le lucrează din cauza bolii.

### Durata prestațiilor și urmărire

Plata prestațiilor încetează atunci când acestea au fost plătite (sau salariatul bolnav a primit un salariu) pentru o perioadă mai mare de 52 de săptămâni în ultimele 18 luni. Zilele în care prestația (sau salariul) a fost plătit(ă) în primele două săptămâni de concediu medical și perioadele în care prestația (sau salariul) a fost plătit(ă) pentru o sarcină, naștere sau adopție nu sunt luate în considerare. Există diferite moduri de a obține o prelungire a acestei perioade de 52 de săptămâni.

Autoritatea locală trebuie să monitorizeze angajații care sunt în concediu medical pentru a se asigura că aceștia păstrează legătura cu piața muncii. Aceasta trebuie să examineze cazurile în termen de opt săptămâni de la începutul perioadei de absență, după aceea cel puțin o dată la opt săptămâni. Prima examinare implică luarea unei decizii de către autoritatea locală cu privire la dezvoltarea unui plan de urmărire. Planul trebuie întocmit imediat după cea de-a doua examinare de urmărire, respectiv, cel târziu după două perioade de câte opt săptămâni de concediu medical.

Beneficiarii pensiilor sociale sau cei care ar fi putut solicita o astfel de pensie din cauza unei boli au dreptul la prestație de boală doar pentru o perioadă limitată de timp (13 săptămâni într-o perioadă de 12 luni). Același lucru este valabil și pentru persoanele în vârstă de 65 și peste 65 de ani.

### Cum puteți obține prestații de boală în numerar?

Trebuie să vă informați angajatorul cu privire la boala dumneavoastră în cel mai scurt timp. Dacă îl informați prea târziu, veți pierde dreptul la prestații până la înștiințarea angajatorului. Angajatorul dumneavoastră poate insista ca, într-o perioadă de timp rezonabilă, să faceți dovada faptului că absența dumneavoastră se datorează unei boli, printr-un certificat scris sau un document similar. Angajatorul dumneavoastră vă poate solicita și un certificat medical dacă se consideră necesar. Dacă nu prezentați dovada solicitată, veți pierde, în general, dreptul de a solicita prestații zilnice.

Pentru a solicita prestația zilnică de boală de la autoritatea locală, trebuie să informați autoritatea cu privire la boala dumneavoastră în cel mult o săptămână după prima zi de absență de la locul de muncă și să depuneți o cerere scrisă. Dacă angajatorul dumneavoastră vă plătește prestația, autoritatea locală trebuie înștiințată în cel mult o săptămână după ce angajatorul dumneavoastră a încetat plata prestației. Autoritatea locală vă poate solicita și un certificat medical dacă se consideră necesar. Dacă nu prezentați dovada solicitată, veți pierde, în general, dreptul de a solicita prestații zilnice.



Dacă un angajator nu plătește prestația de boală, iar autoritatea locală consideră nejustificat acest lucru, autoritatea locală va plăti un avans din prestația de boală.

### **Dreptul dumneavoastră la prestații de boală în numerar atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa**

Ca regulă generală, prestațiile de boală în numerar (respectiv, prestațiile destinate, în mod normal, să înlocuiască un venit suspendat din cauza bolii) sunt plătite întotdeauna conform legislației din țara în care sunteți asigurat, indiferent de locul în care aveți reședința sau în care vă aflați.\*

În cazul în care vă mutați într-o altă țară a Uniunii Europene, în Islanda, Liechtenstein, Norvegia sau Elveția, ori de câte ori trebuie să îndepliniți anumite condiții pentru a beneficia de dreptul la prestații de boală, instituția competentă (respectiv, instituția din țara în care sunteți asigurat) trebuie să ia în considerare perioadele de asigurare, reședință sau ocupare a unui loc de muncă pe care le-ați încheiat în baza legislației din oricare dintre țările menționate mai sus. Astfel, acest lucru garantează că persoanele care își schimbă locul de muncă și se mută într-o altă țară nu își vor pierde dreptul la asigurarea de boală.

Informații suplimentare referitoare la coordonarea drepturilor de securitate socială în cazul în care vă stabiliți sau călătoriți într-o altă țară sunt disponibile la <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

---

\* Unele prestații în numerar speciale de tip necontributiv sunt acordate exclusiv în țara de reședință a beneficiarului și, prin urmare, nu sunt „exportabile”. Aceste prestații sunt enumerate în anexa II inclusă la sfârșitul prezentului ghid.



## Capitolul IV: Prestații de maternitate și paternitate

### Când aveți dreptul la prestații de maternitate sau paternitate?

Prestațiile în natură (asistență medicală) sunt disponibile pentru toate femeile rezidente care au avut reședința în Danemarca cel puțin șase săptămâni.

Prestațiile în numerar sunt disponibile pentru persoanele salariate și persoanele care desfășoară activități independente, inclusiv soții/soțiile care oferă sprijin. O femeie care a fost angajată în cele 13 săptămâni înainte de a beneficia de concediu de maternitate și a lucrat cel puțin 120 de ore în acea perioadă sau îndeplinește cerințele pentru a fi considerată persoană care desfășoară activități independente are dreptul la prestație zilnică pentru maternitate, naștere sau adopție.

### Ce se asigură?

#### Prestații în natură

Femeile cu reședința în Danemarca au dreptul la asistență de maternitate gratuită. Serviciile oferite includ examinări prenatale, transport gratuit pentru examinări și naștere, precum și nașterea în spital sau asistență din partea unei moașe în cazul nașterii la domiciliu.

#### Prestații în numerar

Se acordă o prestație zilnică pentru maternitate, adopție sau paternitate.

Prestația de maternitate poate fi plătită mamei de la patru săptămâni înainte de data presupusă a nașterii, continuând după naștere timp de 46 de săptămâni, din care ultimele 32 de săptămâni pot fi împărțite între părinți. Dacă unul dintre părinți revine la locul de muncă cu fracțiune de normă, concediul poate fi prelungit proporțional. Părinții pot alege un concediu prelungit de 40 sau 46 de săptămâni (după cele 14 săptămâni), dar prestația este fixată la cuantumul plătit pentru 32 de săptămâni. În ciuda acestui fapt, tații au dreptul de a solicita prestație zilnică pentru două săptămâni în perioada de 14 săptămâni de după naștere.

În mod similar, părinții adoptivi au dreptul la prestație zilnică timp de 46 de săptămâni de la data la care copilul sosește în familie.

Părinții care lucrează își pot amâna concediul. Concediul amânat trebuie luat până când copilul împlinește vârsta de nouă ani.

#### Cuantum

Pentru angajați, prestația de maternitate în numerar (*dagpenge ved fødsel*) este calculată pe baza venitului pe oră al salariatului, cu o limită maximă de 3 760 DKK (504 EUR) pe săptămână sau 102 DKK (14 EUR) pe oră (37 de ore pe săptămână) și pe baza numărului de ore de lucru. Pentru persoanele care desfășoară activități independente, prestația de maternitate în numerar este calculată pe baza venitului din activitatea profesională a persoanei care desfășoară activități independente, cu aceeași limită maximă menționată mai sus.



### **Alocație de concediu**

Femeile care nu au dreptul la salariu integral în timpul concediului de maternitate și care nu au asigurare de șomaj au dreptul de a primi o alocație de concediu. Alocația trebuie plătită în următorul an de concediu, între 1 mai și 30 aprilie. Alocația de concediu corespunde cu nivelul prestației de maternitate, iar dreptul la aceasta este condiționat de existența unei perioade de 12 luni de activitate înainte de naștere.

### **Cum puteți obține prestații de maternitate și paternitate?**

Cererile pentru prestația în numerar pentru naștere sau adopție trebuie depuse la autoritatea locală în termen de opt săptămâni de la data nașterii sau de la sosirea copilului adoptat în familie. Angajatorii plătesc prestații pentru absență din cauza examinărilor prenatale.

### **Dreptul dumneavoastră la prestații de maternitate și paternitate atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa**

Dispozițiile de coordonare vizează prestațiile de maternitate și cele echivalente de paternitate. Ori de câte ori trebuie îndeplinite anumite condiții pentru a primi dreptul la prestații, instituția competentă (respectiv, instituția din țara în care sunteți asigurat) trebuie să ia în considerare perioadele de asigurare, reședință sau ocupare a unui loc de muncă pe care le-ați încheiat în baza legislației din altă țară a Uniunii Europene, din Islanda, Liechtenstein, Norvegia sau Elveția.

Ca regulă generală, prestațiile în numerar (respectiv, prestațiile destinate să înlocuiască un venit suspendat) sunt plătite întotdeauna conform legislației din țara în care sunteți asigurat, indiferent de locul în care aveți reședința sau în care vă aflați\*. Prestațiile în natură (respectiv, asistență medicală, medicamente și spitalizare) sunt acordate în conformitate cu legislația din țara dumneavoastră de reședință ca și cum ați fi asigurat în această țară.

Informații suplimentare referitoare la coordonarea drepturilor de securitate socială în cazul în care vă stabiliți sau călătoriți într-o altă țară sunt disponibile la <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

---

\* Unele prestații în numerar speciale de tip necontributiv sunt acordate exclusiv în țara de reședință a beneficiarului și, prin urmare, nu sunt „exportabile”. Aceste prestații sunt enumerate în anexa II inclusă la sfârșitul prezentului ghid.





## Capitolul V: Prestații de invaliditate

### Când aveți dreptul la prestații de invaliditate?

Persoanele a căror capacitate de muncă este redusă permanent în măsura în care nu se pot întreține din activități lucrative, indiferent de posibilitățile lor de asistență în temeiul legislației sociale (de exemplu, loc de muncă subvenționat de stat), au dreptul la o pensie de invaliditate (*førtidspension*).

Următoarele persoane au dreptul la această pensie:

- cetățenii danezi;
- persoanele vizate de Regulamentul (CE) nr. 883/2004 din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială;
- alți cetățeni străini, după 10 ani de reședință în Danemarca.

Pentru a vă califica pentru pensie, trebuie să fi locuit în Danemarca timp de cel puțin trei ani după împlinirea vârstei de 15 ani și până în ziua în care solicitați o pensie.

### Ce se asigură?

Cuantumul pensiei diferă pentru persoanele singure și pentru alți beneficiari. Acesta variază atât în funcție de venitul persoanelor în cauză, cât și de cel al soților/soțiilor/partenerilor de conviețuire, dacă este cazul. Prestațiile nu depind de câștigurile anterioare.

Se plătește o pensie integrală dacă ați avut reședința în Danemarca cel puțin patru cincimi din perioada cuprinsă între data împlinirii vârstei de 15 ani și data la care se acordă pensia. Pentru perioade de reședință mai scurte, pensia se stabilește pe baza raportului dintre perioada de reședință și patru cincimi din perioada cuprinsă între data împlinirii vârstei de 15 ani și data la care se acordă pensia.

Pensia de invaliditate încetează a mai fi plătită atunci când beneficiarul împlinește vârsta de 65 (67) de ani și beneficiază automat de o pensie standard pentru limită de vârstă (a se vedea [capitolul VI](#)). Procentul pensiei integrale plătite pentru limită de vârstă este egal cu procentul pensiei integrale de invaliditate acordate.

Pensiile sunt plătite la finalul fiecărei luni. Pensiile de invaliditate se plătesc, cel mai devreme, din prima zi a lunii ulterioare deciziei de acordare a unei pensii, dar nu mai târziu de prima zi a primei luni ulterioare unei perioade de trei luni de la începerea procesării cererii.

O prestație în numerar suplimentară se plătește pentru a compensa cheltuielile suplimentare pe motiv de handicap (*merudgiftsydelse*). Aceste cheltuieli includ ajutor din partea unui terț, încălzire, costuri medicale, echipamente speciale etc. Cuantumul este fix pentru fiecare caz individual, ținând seama de cheltuielile preconizate.

### Cum puteți obține prestații de invaliditate?

Cererea dumneavoastră trebuie depusă la autoritatea locală pe raza căreia aveți domiciliul. Aceasta vă poate solicita prezentarea unui certificat medical eliberat de un medic pe un formular special. Taxa pentru acest certificat va fi plătită de autoritatea locală.



Autoritatea locală, atunci când primește o cerere pentru o pensie de invaliditate, trebuie să ia în considerare toate opțiunile prevăzute de legislația socială pentru acordarea de asistență.

Aceasta va decide să trateze cazul în conformitate cu normele privind pensiile de invaliditate după ce se dovedește că, dată fiind situația particulară, este destul de evident că nu vă mai puteți îmbunătăți capacitatea de muncă prin activare, readaptare, măsuri terapeutice sau de altă natură.

### **Căi de atac**

Dacă nu sunteți de acord cu decizia autorității locale cu privire la dreptul dumneavoastră la pensie, puteți depune o contestație la Consiliul regional pentru tratarea plângerilor legate de ocuparea forței de muncă (*Beskæftigelsesankenævnet*).

Termenul limită pentru contestații este de patru săptămâni.

### **Dreptul dumneavoastră la prestații de invaliditate atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa**

Instituția competentă din țara în care solicitați o pensie de invaliditate va lua în considerare perioadele de asigurare sau de reședință încheiate în baza legislației din orice altă țară a Uniunii Europene, din Islanda, Liechtenstein, Norvegia sau Elveția, dacă acest lucru este necesar pentru a avea dreptul la prestații de invaliditate.

Prestațiile de invaliditate se plătesc indiferent dacă aveți reședința sau vă aflați în Uniunea Europeană, Islanda, Liechtenstein, Norvegia sau Elveția.\* Controalele administrative și examenele medicale necesare vor fi efectuate, în mod normal, de instituția competentă din țara în care aveți reședința. În unele situații, dacă starea de sănătate vă permite, poate fi necesar să vă întoarceți în țara care vă plătește pensia pentru aceste examene.

Gradul de invaliditate se stabilește de către fiecare țară potrivit propriilor criterii naționale. Prin urmare, este posibil ca anumite țări să considere că o persoană are un grad de invaliditate de 70%, în timp ce altele nu vor considera, în temeiul propriei legislații, că aceeași persoană este invalidă. Această situație se datorează faptului că sistemele naționale de securitate socială nu sunt armonizate, ci doar coordonate prin dispozițiile UE.

Informații suplimentare referitoare la coordonarea drepturilor de securitate socială în cazul în care vă stabiliți sau călătoriți într-o altă țară sunt disponibile la <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

\* Unele prestații în numerar speciale de tip necontributiv sunt acordate exclusiv în țara de reședință a beneficiarului și, prin urmare, nu sunt „exportabile”. Aceste prestații sunt enumerate în anexa II inclusă la sfârșitul prezentului ghid.



## Capitolul VI: Pensii și prestații pentru limită de vârstă

### Când aveți dreptul la prestații pentru limită de vârstă?

În principiu, toate persoanele rezidente în Danemarca au dreptul la o pensie standard pentru limită de vârstă (pensie socială) (*folkepension*) atunci când împlinesc vârsta de 65 de ani. Persoanele care împlinesc vârsta de 60 de ani înainte de 1 iulie 1999 au dreptul la pensie la 67 de ani.

În plus, există un regim obligatoriu de pensii suplimentare (ATP) pentru lucrătorii salariați.

### Pensie socială

Următoarele persoane au dreptul la această pensie:

- cetățenii danezi;
- persoanele vizate de Regulamentul (CE) nr. 883/2004 din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială;
- alți cetățeni străini, după 10 ani de reședință în Danemarca.

Pentru a vă califica pentru o pensie, trebuie să fi locuit în Danemarca timp de cel puțin trei ani după împlinirea vârstei de 15 ani și până la vârsta de 65 (67) de ani. Dreptul la o pensie integrală pentru limită de vârstă se obține după 40 de ani de reședință în Danemarca, între vârsta de 15 ani și cea de 65 (67) de ani. Persoanele cu o perioadă de reședință mai scurtă au dreptul la o pensie în cuantum de 1/40 din pensia integrală pentru fiecare an în care au locuit în Danemarca între vârsta de 15 ani și cea de 65 (67) de ani.

### Pensie suplimentară

Toate persoanele care au împlinit vârsta de 16 ani și care sunt angajate în Danemarca sunt acoperite de regimul ATP, cu condiția să lucreze cel puțin nouă ore pe săptămână. Persoanele angajate care devin persoane care desfășoară activități independente pot fi acoperite în continuare de regimul ATP în anumite condiții. În acest caz, trebuie să plătească personal și integral contribuțiile. În caz contrar, contribuțiile la regimul ATP sunt plătite în comun de angajator și angajat. Angajatorul plătește două treimi, iar angajatul o treime din contribuție. Angajatorul este responsabil pentru plata cotei care revine angajatului.

Pentru persoanele incluse în regimul ATP, care nu lucrează cu normă întreagă, suma de plată reprezintă fie de două treimi, fie o treime din contribuția integrală.

Contribuții se plătesc și pentru persoanele care beneficiază de prestație de șomaj, prestație zilnică de boală sau de maternitate, o pensie de invaliditate (acordată după 2002), o alocație de formare (*uddannelsesyldelse*), o alocație de formare pentru adulți sau de formare continuă (*VEU-godtgørelse*), prestație de șomaj pentru persoanele acceptate pe baza unui regim flexibil subvenționat de ocupare a forței de muncă (*ledighedsydelse*), prestație de activare (*aktiveringsydelse*), prestație directă de securitate socială (*kontanthjælp*), compensație pentru pierderea venitului pentru părinții care trebuie să îngrijească un copil cu handicap (*tabt arbejdsfortjeneste*) etc.

Beneficiarii alocațiilor de pensionare anticipată, care includ pensia parțială (*delpension*), alocația de pensionare anticipată pentru beneficiarii regimului flexibil subvenționat de ocupare a forței de muncă (*fleksydelse*) și pensia anticipată (*eftertløn*), au posibilitatea de



a contribui la regimul ATP dacă doresc. Beneficiarii unei pensii de invaliditate cărora li s-a acordat pensia înainte de 2003 pot contribui, de asemenea, la acest regim în mod voluntar. În general, membrii voluntari ai regimului plătesc personal jumătate din contribuție.

## Ce se asigură?

### Pensie socială

Pensia standard este alcătuită dintr-un quantum de bază și o majorare de pensie. Plata quantumului de bază se supune unei evaluări a surselor de venit ale pensionarului. Majorarea de pensie depinde de veniturile combinate ale pensionarului și ale soțului/soției acestuia.

În cazul unei pensii amânate, quantumul pensiei este crescut cu un procent calculat după principii actuariale, în funcție de durata perioadei de amânare. Pensionarea nu este posibilă înainte de împlinirea vârstei de 65 de ani.

Pensiile sunt plătite la finalul fiecărei luni. Acestea se plătesc, cel mai devreme, din prima zi a lunii ulterioare depunerii cererii. Pensiile se plătesc, în mod normal, numai pensionarilor rezidenți în Danemarca sau într-un alt stat membru al UE.

De asemenea, se poate acorda dreptul la majorări pentru servicii de sănătate sau la o alocație pentru încălzire. Mai mult decât atât, se poate acorda o majorare personală (*personligt tillæg*) pensionarilor ale căror condiții de viață sunt foarte dificile.

### Pensie suplimentară

Regimul ATP plătește, la cerere, pensii pentru limită de vârstă pe viață din momentul în care membrul împlinește vârsta de 65 de ani. Quantumul depinde de perioada de asigurare a persoanei și de quantumul contribuțiilor plătite. O pensie pentru limită de vârstă se acordă, în mod normal, ca o prestație continuă, dar pensiile mici pot fi plătite ca sumă forfetară unică.

Dacă o cerere pentru pensie ATP se depune după vârsta de 65 de ani, quantumul crește cu aproximativ 5-8% pentru fiecare an în care cererea este amânată, până la vârsta de 75 de ani. Pensionarea nu este posibilă înainte de vârsta de pensionare de 65 de ani.

## Cum puteți obține prestații pentru limită de vârstă?

### Pensie socială

Autoritatea locală pe raza căreia aveți domiciliul este obligată să vă informeze în legătură cu posibilitatea solicitării unei pensii pentru limită de vârstă atunci când vă apropiați de vârsta de pensionare. Nu este necesar un formular special de cerere.

Persoanele care au reședința în străinătate nu vor fi informate și trebuie să contacteze Agenția pentru Pensii din Danemarca (*Pensionsstyrelsen*).

Dacă nu sunteți de acord cu decizia autorității locale cu privire la dreptul dumneavoastră la pensie, puteți depune o contestație la Tribunalul pentru probleme sociale (*det Sociale Nævvn*). Termenul limită pentru contestații este de patru săptămâni.

### Pensie suplimentară

În principiu, persoanele care au dreptul la pensie trebuie să își primească automat pensia de la regimul ATP. Cu toate acestea, persoanele care au reședința în străinătate trebuie



să contacteze personal regimul ATP. Cererile trebuie trimise la adresa menționată la anexa I de mai jos (a se vedea *Arbejdsmarkedets Tillægspension*).

De regulă, pensiile ATP se plătesc lunar în avans, în contul curent sau de economii al beneficiarului.

Dacă nu sunteți de acord cu o decizie a regimului ATP privind afilierea, contribuțiile sau dreptul dumneavoastră la pensie, puteți depune o contestație la Curtea de apel pentru regimul de pensii suplimentare (*Ankenævnet for Arbejdsmarkedets Tillægspension*) în termen de patru săptămâni.

### **Dreptul dumneavoastră la prestații pentru limită de vârstă atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa**

Dispozițiile UE privind pensiile pentru limită de vârstă se aplică exclusiv regimurilor de pensii de stat și nu celor ale întreprinderilor, celor profesionale sau celor private. Acestea garantează că:

- În fiecare țară a UE (plus Islanda, Liechtenstein, Norvegia și Elveția) în care ați fost asigurat, dosarul dumneavoastră de asigurat se păstrează până când împliniți vârsta de pensionare din țara respectivă.
- Fiecare țară a UE (plus Islanda, Liechtenstein, Norvegia și Elveția) în care ați fost asigurat va trebui să plătească o pensie pentru limită de vârstă atunci când împliniți vârsta de pensionare. Quantumul pe care îl veți primi de la fiecare dintre statele membre va depinde de durata asigurării dumneavoastră în fiecare stat.
- Pensia dumneavoastră va fi plătită indiferent de locul dumneavoastră de reședință din UE (plus Islanda, Liechtenstein, Norvegia și Elveția).\*

Cererea de pensionare se depune la instituția de asigurări de pensii din țara UE (sau Islanda, Liechtenstein, Norvegia sau Elveția) în care locuiți, cu excepția cazului în care nu ați lucrat niciodată în țara respectivă. În acest caz, cererea trebuie depusă în țara în care ați avut ultimul loc de muncă.

Informații suplimentare referitoare la coordonarea drepturilor de securitate socială în cazul în care vă stabiliți sau călătoriți într-o altă țară sunt disponibile la <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

\* Unele prestații în numerar speciale de tip necontributiv sunt acordate exclusiv în țara de reședință a beneficiarului și, prin urmare, nu sunt „exportabile”. Aceste prestații sunt enumerate în anexa II inclusă la sfârșitul prezentului ghid.



## Capitolul VII: Prestații de urmaș

### Când aveți dreptul la prestații de urmaș?

Prestațiile de urmaș în cadrul regimului ATP au fost ajustate în 2002. Noul regim vizează contribuțiile plătite după data de 1 ianuarie 2002.

Soții supraviețuitori, partenerii de conviețuire și, în anumite condiții, partenerii divorțați sunt eligibili, la fel și copiii.

În cazul decesului unui membru, soțul/soția/partenerul de conviețuire al acestuia și fiecare dintre copiii acestora sub 21 de ani beneficiază, în general, de o sumă forfetară unică plătită prin regimul ATP, cu condiția ca persoana decedată să fi fost afiliată la noul regim timp de cel puțin doi ani și să fi plătit contribuții corespunzătoare unei perioade de muncă de doi ani cu normă întreagă. Partenerii de conviețuire trebuie să se fi înregistrat în acest sens la regimul ATP înainte de deces. În plus, aceștia trebuie să figureze la evidența populației ca având aceeași adresă timp de doi ani înaintea decesului.

Nu există niciun alt regim de pensii sociale pentru supraviețuitori.

### Ce se asigură?

Prestațiile plătite în baza noilor norme sunt următoarele. În principiu, toți supraviețuitori care au dreptul la prestații primesc o sumă forfetară brută de 50 000 DKK (6 703 EUR). Cuantumul prestației plătite soțului/soției/partenerului de conviețuire se bazează pe vârsta membrului în momentul decesului. Aceasta scade progresiv de la vârsta de 66 de ani și dispare în întregime la 70 de ani.

Drepturile dobândite în baza normelor anterioare rămân valabile chiar dacă persoana în cauză avea 70 sau peste 70 de ani la momentul decesului. Aceasta înseamnă că soțul/soția supraviețuitor/supraviețuitoare poate primi o sumă forfetară unică în baza normelor anterioare. Dacă supraviețuitorul are dreptul la o sumă forfetară unică atât în baza noului regim, cât și în baza celui vechi, va fi plătită suma cea mai mare dintre cele două. Sumele acordate copiilor în baza normelor anterioare sunt plătite pentru fiecare copil cu vârsta sub 18 ani și sunt calculate de la caz la caz.

Alte prestații includ:

- Ajutorul de deces (*begravelseshjælp*): casa de asigurări de sănătate poate plăti un ajutor de deces dacă persoana decedată avea dreptul la prestații de asigurări de sănătate. Cuantumul [până la 9 450 DKK (1 267 EUR)] depinde de situația familială și financiară a persoanei decedate. Dacă persoana decedată avea până în 18 ani, supraviețuitorii primesc un ajutor forfetar care nu face obiectul unei evaluări a resurselor [7 950 DKK (1 066 EUR)];
- Ajutorul de urmaș (*efterlevelseshjælp*), disponibil pentru soți (sau parteneri de conviețuire de cel puțin 3 ani). Această prestație corespunde unei sume forfetare care depinde de venitul și averea supraviețuitorului. Cuantumul maxim este de 13 064 DKK (1 751 EUR). Nu se acordă nicio prestație atunci când venitul depășește 336 059 DKK (45 052 EUR) pe an;
- Alocația de întreținere (*hjælp til forsørgelse*), ce poate fi acordată în caz de necesitate.



## Cum puteți obține prestații de urmaș?

Trebuie depusă o cerere la organismul ATP (a se vedea anexa I) dacă persoana decedată a locuit în străinătate sau dacă supraviețuitorii locuiesc în străinătate.

## Dreptul dumneavoastră la prestații de urmaș atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa

În general, normele care se aplică pensiilor pentru soți supraviețuitori sau orfani și ajutoarelor de deces sunt aceleași cu cele care se aplică pensiilor de invaliditate și pentru limită de vârstă (a se vedea capitolele V și VI). În speță, pensiile de urmaș și ajutoarele de deces trebuie plătite fără nicio reducere, modificare sau suspendare, indiferent de locul de reședință al soțului/soției supraviețuitor/supraviețuitoare din Uniunea Europeană, Islanda, Liechtenstein, Norvegia sau Elveția.\*

Informații suplimentare referitoare la coordonarea drepturilor de securitate socială în cazul în care vă stabiliți sau călătoriți într-o altă țară sunt disponibile la <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

---

\* Unele prestații în numerar speciale de tip necontributiv sunt acordate exclusiv în țara de reședință a beneficiarului și, prin urmare, nu sunt „exportabile”. Aceste prestații sunt enumerate în anexa II inclusă la sfârșitul prezentului ghid.





## Capitolul VIII: Prestații pentru accidente de muncă și boli profesionale

### Când aveți dreptul la prestații pentru accidente de muncă și boli profesionale?

Legea privind compensarea lucrătorilor (*lov om arbejds-skadesikring*) acoperă, în principiu, toate persoanele angajate în Danemarca sau pe un vas danez și persoanele care desfășoară activități independente care au încheiat o asigurare individuală. Asigurarea împotriva accidentelor de muncă și bolilor profesionale trebuie încheiată cu o societate de asigurări aprobată.

Asigurarea acoperă vătămările fizice cauzate de accidente sau de expunerea la locul de muncă. Accidentul sau expunerea trebuie să fie neașteptate sau să dureze maxim cinci zile. De asemenea, asigurarea acoperă o serie de boli profesionale oficiale și efectele dăunătoare la care este supus înainte de naștere un copil născut viu, ca urmare a activității desfășurate de mamă în timpul sarcinii sau a oricărei expuneri dăunătoare care afectează părinții înainte de concepție. Cu toate acestea, asigurarea nu acoperă accidentele suferite în timpul deplasării spre sau dinspre locul de muncă.

### Ce se asigură?

Prestațiile sunt:

- prestații medicale, reabilitare funcțională, precum și echipamente și accesorii;
- compensație pentru pierderea capacității de câștig (*estatning for erhvervsevnetab*);
- compensație pentru invaliditate permanentă (*méngodtgørelse*);
- compensație în caz de deces al capului familiei (*erstatning for tab af forsørger*);
- alocație temporară pentru supraviețuitori în caz de deces.

### Prestații medicale și reabilitare funcțională

Costurile îngrijirii medicale, care nu este gratuită în cadrul sistemului național de sănătate, se acordă în cazul în care se consideră a fi necesară pentru asigurarea celor mai bune șanse de recuperare sau pentru consolidarea rezultatelor tratamentului. De asemenea, Consiliul național pentru accidente de muncă decide dacă se impun cheltuieli suplimentare pentru îngrijire, medicamente, echipamente și accesorii speciale etc. În cazul în care consideră că aceste cheltuieli vor fi necesare în viitor, ele vor fi acoperite printr-o sumă unică. Prestațiile medicale și reabilitarea funcțională sunt acoperite numai în cazul în care costurile acestora nu sunt suportate de regimul de asigurări de sănătate sau nu fac parte din tratamentul într-un spital public.

### Prestație de boală

Prestația de boală nu este acoperită de Legea privind compensarea lucrătorilor. La un an de la producerea accidentului sau de la apariția bolii, trebuie luată o decizie, unde este posibil, privind compensația pentru pierderea capacității de câștig sau pentru invaliditate permanentă.

### Compensație pentru pierderea capacității de câștig

Compensația pentru pierderea capacității viitoare de câștig are scopul de a înlocui pierderea veniturilor cauzată de accidentul de muncă. Quantumul acesteia este egal cu diferența dintre venitul pe care victimele l-ar fi putut realiza dacă accidentul sau boala profesională nu s-ar fi produs și venitul pe care l-ar putea realiza având în vedere dauna.



Pentru a vă califica pentru această compensație, pierderea capacității de câștig trebuie să depășească 15%. În cazul unei pierderi totale, compensația este egală cu 83% din remunerația anuală; dacă pierderea este mai mică, compensația este redusă proporțional. Există însă un quantum maxim anual prestabilit [459 000 DKK (61 533 EUR)].

Această compensație ia, de obicei, forma unei pensii, dar poate fi plătită și ca sumă forfetară în cazul în care pierderea capacității de câștig este mai mică de 50%. În ale cazuri, o parte din compensație poate fi convertită, la cererea beneficiarului, într-o sumă forfetară.

### **Compensație pentru invaliditate permanentă**

Compensația pentru invaliditate permanentă se acordă pentru neajunsurile permanente din viața de zi cu zi, considerate consecințe medicale ale accidentului sau ale bolii profesionale.

Cuantumul acestei compensații variază în funcție de severitatea accidentului conform unei scale fixe. Compensația pentru invaliditate permanentă se plătește ca sumă forfetară unică.

### **Compensație în caz de deces al capului familiei**

Compensația în caz de deces al capului familiei se acordă unui/unei soț/soții supraviețuitor/supraviețuitoare sau altor urmași aflați în întreținerea acestuia. Aceasta este stabilită la un nivel care ține seama de capacitatea supraviețuitorilor de a se întreține singuri, se plătește pentru o perioadă de cel mult 10 ani, iar quantumul acesteia este de 30% din venitul anual al capului familiei care a decedat. Fiecare copil beneficiază, de regulă, de o prestație anuală continuă de 10% din venitul anual al capului familiei decedat (20% dacă persoana decedată era singurul părinte al copilului) până când acesta împlinește vârsta de 18 ani (21 de ani dacă este încă înscris la studii sau la cursuri de formare).

### **Alocație temporară de urmaș**

Alocația temporară de urmaș are scopul de a compensa diferitele cheltuieli suportate de soț/soție sau de partenerul de conviețuire al persoanei decedate la momentul decesului. Aceasta este acordată subformă de sumă forfetară.

### **Cum puteți obține prestații pentru accidente de muncă și boli profesionale?**

Angajatorii trebuie să raporteze orice accidente societății de asigurări sau Consiliului național pentru accidente de muncă (*Arbejdsskadestyrelsen*) în cel mai scurt timp. În caz contrar, persoana care a suferit accidentul sau care a contactat boala ori supraviețuitorii acesteia dispun de o perioadă fixă de timp în care să se adreseze direct societății de asigurări sau Consiliului național pentru accidente de muncă. Medicii și stomatologii trebuie să raporteze în cel mai scurt timp orice boli profesionale suspecte.

### **Plata prestațiilor**

În cazul unui accident, pensiile și capitalul sunt plătite de societatea de asigurări competentă. În caz de boli profesionale, plățile sunt efectuate de casa de asigurări împotriva bolilor profesionale de pe piața muncii (*Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring*).

### **Căi de atac**

Consiliul național pentru accidente de muncă (*Arbejdsskadestyrelsen*) va decide dacă situația în cauză constituie un accident de muncă sau o boală profesională, dacă



persoana în cauză are dreptul la compensație și dacă da, în ce cuantum. Dacă nu sunteți de acord cu această decizie, puteți depune o contestație la Comisia de apel pentru probleme sociale (*Ankestyrelsen*) în termen de patru săptămâni de la primirea deciziei. Acest termen limită este prelungit la șase săptămâni dacă locuiți într-o altă țară europeană. Adresele organismelor de legătură sunt menționate în [anexa I](#).

### **Dreptul dumneavoastră la prestații pentru accidente de muncă și boli profesionale atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa**

Dispozițiile UE privind prestațiile pentru accidente de muncă sau boli profesionale sunt foarte similare dispozițiilor privind prestațiile de boală (a se vedea secțiunile II și III). În cadrul Uniunii Europene, în Islanda, Liechtenstein, Norvegia sau Elveția, dacă aveți reședința sau vă aflați într-o altă țară decât cea în care sunteți asigurat împotriva accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, aveți dreptul, în mod normal, să beneficiați de asistență medicală în țara respectivă în cazul unui accident de muncă sau al unei boli profesionale; în mod normal, prestațiile în numerar se plătesc de către instituția la care sunteți asigurat, chiar dacă aveți reședința sau vă aflați într-o altă țară.\*

În cazul în care trebuie îndeplinite anumite condiții pentru a primi dreptul la prestații pentru accidente de muncă sau boli profesionale, instituția la care sunteți asigurat trebuie să ia în considerare perioadele de asigurare, reședință sau ocupare a unui loc de muncă pe care le-ați încheiat în baza legislației altor țări din Uniunea Europeană, plus Islanda, Liechtenstein, Norvegia sau Elveția. Astfel, acest lucru garantează că persoanele care își schimbă locul de muncă și se mută într-o altă țară nu își vor pierde asigurarea.

Informații suplimentare referitoare la coordonarea drepturilor de securitate socială în cazul în care vă stabiliți sau călătoriți într-o altă țară sunt disponibile la <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

---

\* Unele prestații în numerar speciale de tip necontributiv sunt acordate exclusiv în țara de reședință a beneficiarului și, prin urmare, nu sunt „exportabile”. Aceste prestații sunt enumerate în anexa II inclusă la sfârșitul prezentului ghid.



## Capitolul IX: Prestații familiale

### Când aveți dreptul la prestații familiale?

Prestație pentru copii și alocație pentru copii

Dreptul la prestația pentru copii și la alocația pentru copii se supune următoarelor condiții:

- copilul trebuie să aibă reședința în Danemarca;
- copilul trebuie să fie singur la părinți;
- copilul nu trebuie să locuiască departe de casă conform Legii privind asistența socială și nu trebuie să beneficieze de alte ajutoare din fonduri publice.

Trebuie îndeplinită o condiție suplimentară pentru a beneficia de o prestație pentru copii: persoana care deține custodia copilului trebuie să fie pe deplin imposibilă în Danemarca.

O condiție suplimentară pentru a beneficia de o alocație pentru copii este cetățenia daneză a copilului sau a persoanei care deține custodia copilului sau reședința în mod obișnuit în Danemarca în anul anterior sau (pentru a avea dreptul la alocație specială pentru copii) în ultimii trei ani.

Prestația pentru copii (*børnefamilieydelse*) este plătită tuturor copiilor cu vârsta sub 18 ani. În cazuri speciale, puteți beneficia și de unul sau mai multe tipuri de alocație pentru copii (*børnetilskud*).

Alocația obișnuită pentru copii (*ordinært børnetilskud*) se acordă copiilor din familii monoparentale și copiilor ai căror părinți primesc o pensie standard pentru limită de vârstă sau o pensie de invaliditate. Limita de vârstă este de 18 ani. Alocația suplimentară pentru copii (*ekstra børnetilskud*) se acordă familiilor monoparentale ai căror copii primesc o alocație obișnuită pentru copii. Părintelui i se plătește doar o singură alocație suplimentară pentru copii, indiferent de numărul de copii.

Alocația specială pentru copii (*saerligt børnetilskud*) se acordă atunci când un copil nu mai are ambii părinți sau atunci când unul sau ambii părinți beneficiază de o pensie standard sau anticipată. Aceasta poate fi combinată cu alocațiile obișnuite și suplimentare pentru copii. Limita de vârstă este de 18 ani.

### Alocație pentru îngrijirea copilului

Municipalitățile pot introduce aceste prestații pentru părinții care au grijă de copii în loc să îi înscrie la creșă. Prestația este disponibilă pentru părinții care au avut reședința în Danemarca în șapte din ultimii opt ani și care au copii cu vârste între 24 de săptămâni și șase ani (municipalitățile pot stabili limite de vârstă mai detaliate).

### Ce se asigură?

#### Prestație pentru copii și alocație pentru copii

Cuantumul prestației pentru copii variază în funcție de vârsta copilului.

- Pentru fiecare copil între 0 și 2 ani: 1 416 DKK (190 EUR) pe lună;
- Pentru fiecare copil între 3 și 6 ani: 1 121 DKK (150 EUR) pe lună;
- Pentru fiecare copil între 7 și 17 ani: 882 DKK (118 EUR) pe lună.



Prestația maximă pe an: 35 000 DKK (4 692 EUR).

Alocația obișnuită pentru copii (*ordinært børnetilskud*) este egală cu 406 DKK (54 EUR) pe lună. Alocația suplimentară pentru copii este de 413 DKK (55 EUR) pe lună și de familie (indiferent de numărul de copii).

### **Alocație pentru îngrijirea copilului**

Alocația pentru îngrijirea copilului nu poate depăși 85% din costurile de înscriere a unui copil la o creșă din oraș. Pot fi acordate maxim trei alocații de familie.

### **Cum puteți obține prestații familiale?**

Prestația pentru copii și alocația pentru copii se plătesc trimestrial în avans, de regulă, mamei. Prestația pentru copiii cu vârsta cuprinsă între 15 și 17 ani se plătește lunar în avans. Prestația pentru copii este plătită de Ministerul Impozitării, Administrația centrală vamală și fiscală (*Told- og Skattestyrelsen*), în timp ce alocația pentru copii este plătită de autoritatea locală.

Prestația pentru copii și alocația specială pentru copii sunt, în general, plătite automat; așadar, nu este necesară depunerea unei cereri. În ceea ce privește alocația suplimentară pentru copii și alocația obișnuită pentru copii plătită pentru copiii din familii monoparentale, trebuie depusă o cerere la autoritatea locală.

### **Căi de atac**

Dacă nu sunteți de acord cu o decizie adoptată de autoritatea locală cu privire la dreptul la prestație pentru copii sau alocație pentru copii, puteți depune o contestație la Tribunalul pentru probleme sociale (*det Sociale Nævn*). Există un tribunal în fiecare comitat. Cu toate acestea, deciziile privind obligația fiscală sunt de responsabilitatea Administrației vamale și fiscale (*Told- og Skatteregionen*) de la locul dumneavoastră de reședință. Contestațiile împotriva acestor decizii trebuie depuse la Comisia vamală și fiscală (*Told- og Skattestyrelsen*). Termenul limită pentru contestații este, în ambele cazuri, de patru săptămâni.

### **Dreptul dumneavoastră la prestații familiale atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa**

Caracteristicile și cuantumul prestațiilor familiale variază considerabil de la un stat la altul.\* Este important, așadar, să cunoașteți care este statul responsabil pentru furnizarea acestor prestații și ce condiții trebuie să îndepliniți pentru a beneficia de acest drept. Principiile generale de stabilire a legislației aplicabile sunt disponibile la: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=en>.

Țara responsabilă pentru plata prestațiilor familiale trebuie să ia în considerare perioadele de asigurare încheiate în baza legislației oricăror altor țări din Uniunea Europeană, plus Islanda, Liechtenstein, Norvegia sau Elveția, dacă acest lucru este necesar pentru a satisface condițiile care reglementează dreptul la prestație.

Dacă o familie are dreptul la prestații în baza legislației mai multor țări, aceasta va primi, în principiu, cel mai mare cuantum al prestațiilor prevăzut de legislația uneia dintre aceste

\* Unele prestații în numerar speciale de tip necontributiv sunt acordate exclusiv în țara de reședință a beneficiarului și, prin urmare, nu sunt „exportabile”. Aceste prestații sunt enumerate în anexa II inclusă la sfârșitul prezentului ghid.



țări. Cu alte cuvinte, familia este tratată ca și cum toate persoanele în cauză ar avea reședința și ar fi asigurate în statul cu legislația cea mai favorabilă.

Prestațiile familiale nu pot fi plătite de două ori în aceeași perioadă și pentru același membru al familiei. Există reguli de prioritate care prevăd suspendarea prestațiilor dintr-o țară până la cuantumul celor plătite de țara căreia îi revine în primul rând obligația de plată.

Informații suplimentare referitoare la coordonarea drepturilor de securitate socială în cazul în care vă stabiliți sau călătoriți într-o altă țară sunt disponibile la <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.



## Capitolul X: Șomaj

### Când aveți dreptul la prestații de șomaj?

Spre deosebire de alte tipuri de asigurări sociale, asigurarea de șomaj este voluntară. Casele de asigurări de șomaj (*arbejdsløshedskasserne*) erau inițial aliate cu sindicatele și sunt împărțite în sectoare profesionale. În prezent există 27 de case de asigurări de șomaj.

Atunci când vă angajați în Danemarca, trebuie să vă afiliați la casa de asigurări de șomaj recunoscută pentru ocupația dumneavoastră. În caz contrar, nu veți avea dreptul la prestații de asigurare de șomaj în Danemarca. De asemenea, puteți alege să vă afiliați la casa interdisciplinară de asigurări de șomaj. Dacă desfășurați o activitate independentă, vă puteți afilia la una dintre cele două case de asigurări de șomaj pentru persoanele care desfășoară activități independente.

Vă rugăm să consultați Consiliul național pentru accidente de muncă din Danemarca (*Arbejdsskadestyrelsen*) pentru a afla ce casă de asigurări de șomaj acoperă ocupația dumneavoastră.

### Cine se poate afilia la o casă de asigurări?

Persoanele care au reședința în Danemarca și au între 18 ani și 63 de ani se pot afilia la o casă de asigurări de șomaj. Solicitanții trebuie să facă dovada faptului că, înainte de a se afilia la o casă de asigurări, se aflau într-una dintre situațiile următoare:

- erau salariați și aveau o ocupație acoperită de casa de asigurări;
- au finalizat un curs de formare profesională cu o durată de cel puțin 18 luni sau un curs de formare profesională în temeiul Legii privind formarea profesională de bază (în acest caz, noii membri se pot afilia și pot beneficia de prestație la o lună după finalizarea formării);
- desfășurau o activitate independentă;
- participau la activitatea independentă a soțului/soției;
- efectuau serviciul militar;
- exercitau o funcție publică, precum cea de primar, consilier, președinte al unui comitet, parlamentar, membru al guvernului sau parlamentar european.

Calitatea de membru se poate baza pe asigurare cu normă întreagă sau cu fracțiune de normă. Membrii trebuie să plătească o contribuție de asigurare de șomaj.

### Condiții de îndeplinit

Pentru a vă califica pentru o prestație de șomaj, trebuie să fiți șomer, să vă fi înregistrat în cadrul unui serviciu public de ocupare a forței de muncă (*Jobcenter*), să căutați activ un loc de muncă și să fiți disponibil pentru piața muncii.

Dreptul la prestație de șomaj este dobândit, în mod normal, după un an de afiliere la o casă de asigurări de șomaj recunoscută. De asemenea, prima dată când solicitați o prestație de șomaj trebuie să fi fost angajat pentru o perioadă echivalentă cu programul standard de lucru cu normă întreagă pentru ocupația respectivă (în general 37 de ore pe săptămână) timp de cel puțin 52 de săptămâni în ultimii trei ani sau să fi desfășurat, în principal, o activitate independentă pe parcursul unei perioade echivalente.





### **Alocație de pensionare anticipată de la casa de asigurări de șomaj (*efferløn*)**

Persoanele salariate și persoanele care desfășoară activități independente care sunt membrii unei case de asigurări de șomaj și au peste 60 de ani, dar până în 65 de ani, pot obține o alocație de pensionare anticipată, indiferent dacă, în prezent, sunt salariați sau șomeri.

Pentru a vi se acorda dreptul, trebuie să fiți rezident în Danemarca, Groenlanda, Insulele Feroe sau altă țară din SEE și, în general, trebuie să fi fost afiliat la o casă de asigurări de șomaj de la vârsta de 30 de ani și timp de cel puțin 30 de ani. De asemenea, trebuie să fi plătit contribuții de pensionare anticipată pentru aceeași perioadă și trebuie să fiți eligibil pentru prestație de șomaj la data transferului la alocația de pensionare anticipată.

Informații suplimentare puteți obține de la Agenția pentru Pensii din Danemarca (*Pensionsstyrelsen*) sau Centrul pentru tratarea plângerilor privind casele de asigurări de șomaj (*Center for klager om arbejdsløshedsforsikring*), care este supravegheat de Consiliul național pentru accidente de muncă (*Arbejdsskadestyrelsen*) din Danemarca.

### **Ce se asigură?**

Prestația de șomaj este în cuantum de 90% din venitul anterior din activități salariate, cu o limită maximă de 3 830 DKK (513 EUR) pe săptămână (în 2011). În cazul persoanelor asigurate care lucrează cu fracțiuni de normă, prestația este în cuantum maxim de două treimi din cuantumul pentru persoanele asigurate care lucrează cu normă întreagă, respectiv 2 555 DKK (343 EUR) pe săptămână în 2011.

Persoanele șomere care îndeplinesc anumite condiții cu privire la perioadele de angajare au dreptul la 82% din cuantumul maxim, indiferent de venitul anterior.

Tinerii care intră în șomaj imediat după formarea profesională de 18 luni sau după satisfacerea serviciului militar beneficiază de o prestație de până la 3 140 DKK (421 EUR).

Cuantumul prestației de șomaj plătite persoanelor care desfășoară activități independente se calculează, de regulă, pe baza venitului mediu realizat în cele mai favorabile două exerciții fiscale complete din ultimele cinci anterioare șomajului.

Un membru care îndeplinește condițiile poate beneficia de prestație timp de doi ani în cursul unei perioade de trei ani.

### **Cum puteți obține prestații de șomaj?**

Trebuie depusă o cerere la casa de asigurări corespunzătoare.

### **Căi de atac**

Contestațiile împotriva deciziei unei case de asigurări de șomaj privind afilierea, prestațiile etc. pot fi depuse la Agenția pentru Pensii din Danemarca (*Pensionsstyrelsen*) sau Centrul pentru tratarea plângerilor privind casele de asigurări de șomaj (*Center for klager om arbejdsløshedsforsikring*) în termen de patru săptămâni. Contestațiile împotriva deciziilor acestuia din urmă pot fi depuse în același interval la Comitetul pentru ocuparea forței de muncă din cadrul Comisiei naționale de apel pentru probleme sociale (*Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg*).



## **Dreptul dumneavoastră la prestații de șomaj atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa**

În mod normal, statul membru în care sunteți angajat este responsabil pentru acordarea prestațiilor de șomaj. Se aplică dispoziții speciale pentru lucrătorii din zona de frontieră și alți lucrători transfrontalieri care și-au menținut reședința într-un alt stat membru decât cel în care lucrează.

Perioadele de asigurare sau de ocupare a unui loc de muncă încheiate în alte țări din Uniunea Europeană, în Islanda, Liechtenstein, Norvegia sau Elveția pot fi utilizate pentru a îndeplini condițiile privind contribuțiile.

Dacă doriți să căutați un loc de muncă într-o altă țară din Uniunea Europeană, în Islanda, Liechtenstein, Norvegia sau Elveția, puteți exporta aceste prestații în anumite condiții pe o perioadă limitată de timp.\*

Informații suplimentare referitoare la coordonarea drepturilor de securitate socială în cazul în care vă stabiliți sau călătoriți într-o altă țară sunt disponibile la <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

---

\* Unele prestații în numerar speciale de tip necontributiv sunt acordate exclusiv în țara de reședință a beneficiarului și, prin urmare, nu sunt „exportabile”. Aceste prestații sunt enumerate în anexa II inclusă la sfârșitul prezentului ghid.



## Capitolul XI: Resurse minime

### Când aveți dreptul la prestații pentru resurse minime?

#### Asistență socială și alocație inițială

Măsurile și prestațiile de activare [(asistență socială (*kontanthjælp*) și alocația inițială (*starthjælp*)] se oferă în cazul în care o persoană adultă dispune temporar de resurse insuficiente pentru satisfacerea nevoilor sale și ale familiei sale, din cauza unei situații deosebite (de exemplu, boală, șomaj). Prestația este bazată pe familie și se acordă în funcție de vârstă, copiii aflați în întreținere și perioada de reședință, care este valabil pentru toate persoanele care au reședința legală în Danemarca.

Nivelul prestației depinde de perioada de reședință în anii anteriori: pentru a obține asistență socială (*kontanthjælp*) este necesară o perioadă de reședință în Danemarca de șapte ani în ultimii opt ani. În caz contrar, solicitantul va primi o alocație inițială (*starthjælp*) care este în cuantum mai mic.

Nu se acordă nicio asistență în cazul în care solicitantul sau soțul/soția acestuia deține suficiente proprietăți pentru a-și satisface nevoile financiare, inclusiv proprietăți imobiliare și bunuri mobile. Nu se va lua în considerare nicio sumă până la 10 000 DKK (1 341 EUR) sau până la 20 000 DKK (2 681 EUR) pentru un cuplu căsătorit. De asemenea, nu se ține seama nici de un anumit cuantum din venitul din muncă. Autoritățile municipale pot decide să nu ia în considerare alte venituri sau bunuri, în funcție de caz.

Beneficiarii asistenței sociale (*kontanthjælp*) sau ai alocației inițiale (*starthjælp*) trebuie să accepte oferte corespunzătoare de a participa la măsuri de activare sau la orice măsură vizând sporirea posibilităților beneficiarului sau ale partenerului/partenerei acestuia de integrare pe piața muncii, de exemplu, participarea la un curs de căutare de locuri de muncă, acumularea de experiență profesională într-o societate etc.

#### Alocație pentru locuință pentru pensionari

Alocația pentru locuință pentru pensionari poate fi acordată persoanelor pensionate care au reședința în mod normal în Danemarca și utilizează locuința din Danemarca ca reședință principală. Această locuință trebuie să fie dotată cu bucătărie.

### Ce se asigură?

#### Asistență socială și alocație inițială

Baza de calcul a asistenței sociale (*kontanthjælp*) este de 80% din prestația maximă de șomaj pentru părinții cu copii care locuiesc în Danemarca și de 60% din cuantumul maxim pentru persoanele fără copii. Există o rată specială pentru tineri cu vârsta până în 25 de ani și pentru alocația inițială (*starthjælp*).

Majorările sunt disponibile pentru persoanele peste 25 de ani care trebuie să acopere cheltuielile pentru ajutor familial sau locuință. Sunt disponibile și alte majorări în cazuri speciale de cheltuieli importante și neprevăzute.

Beneficiarii alocației inițiale care participă la măsurile de activare sau formare individuală (*jobtræning*) pot primi majorări pentru compensarea costurilor rezultate în urma participării.



Nu există o perioadă maximă pentru primirea prestației, dar asistența va fi redusă pentru persoanele care beneficiază de asistență continuă timp de șase luni.

### **Alocație pentru locuință pentru pensionari**

Cuantumul prestației pentru locuință depinde de venitul familiei.

### **Cum puteți obține prestațiile pentru resurse minime?**

#### **Asistență socială și alocație inițială**

Trebuie depusă o cerere la municipalitatea locală. Autoritățile municipale tratează cererea pentru prestații în cel mai scurt timp posibil. Nu sunt prevăzute proceduri specifice.

#### **Alocație pentru locuință pentru pensionari**

Cererile privind alocațiile pentru locuință pentru pensionari trebuie depuse la autoritatea locală din locul de reședință.

### **Dreptul dumneavoastră la prestații pentru resurse minime atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa**

Unele prestații în numerar speciale de tip necontributiv sunt acordate exclusiv în țara de reședință a beneficiarului și, prin urmare, nu sunt „exportabile”. Aceste prestații sunt enumerate în anexa II inclusă la sfârșitul prezentului ghid.

Normele de coordonare ale UE se aplică doar prestațiilor de securitate socială, nu și celor de asistență socială.

Informații suplimentare referitoare la coordonarea drepturilor de securitate socială în cazul în care vă stabiliți sau călătoriți într-o altă țară sunt disponibile la <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.



## Capitolul XII: Îngrijire pe termen lung

### Când aveți dreptul la îngrijire pe termen lung?

Toți rezidenții pot primi asistență personală și practică dacă nu pot efectua autonom activități personale și practice de bază, pentru a le permite să rămână în locuința lor cât mai mult posibil și pentru a preveni o agravare a stării de sănătate fizică și mintală.

### Ce se asigură?

Igiena personală, ajutorul în gospodărie și asistența la domiciliu sunt asigurate persoanelor aflate în necesitate. Pentru persoanele cu handicap sever, poate fi pusă la dispoziție o persoană însoțitoare.

Municipalitatea poate oferi ședere temporară într-un centru de îngrijire sau azil persoanelor care au nevoie.

După o evaluare specifică individuală, se poate acorda un ajutor unei familii sau persoane care îngrijește la domiciliu o persoană cu capacitate funcțională mintală sau fizică redusă. Acest ajutor poate fi sub forma îngrijirii într-un centru de zi sau a cazării într-un azil.

Autoritatea locală decide dacă un cetățean necesită asistență ce nu poate fi acordată sub formă de îngrijire la domiciliu. Dacă un cetățean beneficiază de locuință rezidențială, acesta poate alege între diferite alternative din oraș sau chiar din alte orașe.

Nu există prestații în numerar speciale.

### Cum puteți beneficia de îngrijire pe termen lung?

Sistemul de servicii de îngrijire este descentralizat: responsabilitatea asigurării asistenței personale și practice revine autorităților locale. Acestea trebuie să analizeze toate cererile de asistență personală și practică. Deciziile autorităților locale trebuie să se bazeze pe o evaluare specifică și individuală a nevoii de asistență.

Plângerile cu privire la deciziile legate de asistența personală și practică trebuie adresate consiliului local pentru tratarea plângerilor, cu posibilitate de recurs la Comisia pentru tratarea plângerilor pe probleme sociale.

Dreptul dumneavoastră la îngrijire pe termen lung atunci când vă stabiliți într-o altă țară din Europa

Prestațiile pentru îngrijirea pe termen lung intră, de asemenea, în sfera normelor UE de coordonare a securității sociale, în același mod ca și prestațiile de boală. Prestațiile în numerar pentru îngrijirea pe termen lung se plătesc în conformitate cu legislația statului în care sunteți asigurat, indiferent de statul în care aveți reședința sau în care vă aflați.\*

Prestațiile în natură pentru îngrijirea pe termen lung se acordă în conformitate cu legislația statului în care aveți reședința sau în care vă aflați, ca și cum ați fi asigurat în acel stat.

\* Unele prestații în numerar speciale de tip necontributiv sunt acordate exclusiv în țara de reședință a beneficiarului și, prin urmare, nu sunt „exportabile”. Aceste prestații sunt enumerate în anexa II inclusă la sfârșitul prezentului ghid.



Informații suplimentare referitoare la coordonarea drepturilor de securitate socială în cazul în care vă stabiliți sau călătoriți într-o altă țară sunt disponibile la <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.



## Anexa I: Adrese și site-uri utile

Informații mai detaliate privind condițiile de calificare și prestațiile individuale de securitate socială din Danemarca pot fi obținute de la institutele publice care administrează sistemul de protecție socială.

Pentru probleme de securitate socială care privesc mai multe țări ale UE, puteți căuta o instituție de contact în registrul public al instituțiilor europene de securitate socială menținut de Comisia Europeană și disponibil la: <http://ec.europa.eu/social-security-directory>.

Solicitățile de informații privind efectul asupra prestațiilor de asigurare în două sau mai multe state membre trebuie adresate către:

*Ministerul Muncii:*

BESKÆFTIGELSESMINISTERIET  
Ved Stranden 8  
1061 KØBENHAVN K  
Tel.: + 45 7220 5000  
[www.bm.dk](http://www.bm.dk)

*Instituția de pensii suplimentare de pe piața muncii:*

ARBEJDSMARKEDETS TILLÆGSPENSION (ATP)  
Kongens Vænge 8  
3400 HILLERØD  
Tel.: +45 4820 4923  
[www.atp.dk](http://www.atp.dk)

*Curtea de apel pentru regimul de pensii suplimentare:*

(ATP-Ankenævnet)  
Ved Stranden 8  
Tel.: +45 7220 5000  
DK-1061 KØBENHAVN K

*Consiliul național pentru accidente de muncă:*

ARBEJDSKADESTYRELSEN  
Sankt Kjelds Plads 11  
P.O. Box 3000  
2100 KØBENHAVN Ø  
Tel.: +45 7220 6000  
[www.ask.dk](http://www.ask.dk)

*Ministerul Afacerilor Sociale:*

SOCIALMINISTERIET  
Holmens Kanal 22  
1060 KØBENHAVN K  
Tel.: +45 3392 9300  
[www.sm.dk](http://www.sm.dk)

*Agenția pentru Pensii din Danemarca:*

PENSIONSSTYRELSEN





Landemærket 11  
1119 KØBENHAVN K  
Tel.: +45 3395 5000  
[www.penst.dk](http://www.penst.dk)

*Ministerul Internelor și al Sănătății:*

INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 KØBENHAVN K  
Tel.: +45 7226 9000  
[www.im.dk](http://www.im.dk)

*Consiliul național de sănătate:*

SUNDHEDSSTYRELSEN  
Islands Brygge 67  
P.O. Box 1881  
2300 KØBENHAVN S  
Tel.: +45 7222 7400  
[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

*Ministerul Impozitării:*

SKATTEMINISTERIET  
Nicolai Eigvedsgade 28  
1402 KØBENHAVN K  
Tel.: +45 7222 1818  
[www.skat.dk](http://www.skat.dk)

Comitetul pentru ocuparea forței de muncă din cadrul Comisiei naționale de apel pentru probleme sociale:

*(Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg)*

Amaliegade 25  
Postboks 9080  
DK-1022 KØBENHAVN K  
Tel.: +45 3341 1200  
[www.ast.dk](http://www.ast.dk)

Comisia națională de apel pentru probleme sociale:

*(Ankestyrelsen)*

Amaliegade 25  
P. O. BOX 9080  
DK-1022 KØBENHAVN K  
Tel.: +45 3341 1200  
[www.ast.dk](http://www.ast.dk)



## Anexa II: Prestații speciale de tip necontributiv

Unele prestații de securitate socială, denumite prestații în numerar speciale de tip necontributiv<sup>1</sup>, se acordă exclusiv în țara de reședință a persoanei în cauză. Prin urmare, nu este posibilă „exportarea” acestor prestații în numerar atunci când vă mutați într-o altă țară din Europa, chiar dacă sunteți asigurat în continuare în Danemarca.

Prestația specială de tip necontributiv menționată pentru Danemarca este:

- Alocație pentru locuință pentru pensionari (Legea privind asistența individuală pentru locuință, consolidată prin Legea nr. 204 din 29 martie 1995).

---

<sup>1</sup> În anexa X la Regulamentul (CE) nr. 883/2004, modificat prin Regulamentul (CE) nr. 988/2009.