

DEFINIZIONE DEI CONCETTI

Armonizzazione

Armonizzazione significa unificazione dei sistemi pensionistici secondo il principio „uguale contributo - uguale prestazione“ per tutte le categorie professionali, tenuto conto anche degli elementi di prestazioni previste in modo specifico per gli agricoltori.

Assicurazione cumulativa

Si ha un'assicurazione cumulativa se una persona svolge contemporaneamente varie attività lavorative remunerate soggette all'obbligo d'assicurazione. In linea di principio si devono versare contributi per ogni attività lavorativa fino al massimale contributivo.

La legge generale sulla previdenza sociale (ASVG) prevede la possibilità che l'assicurato richieda il rimborso di quei contributi che superano il massimale contributivo. I professionisti (GSVG) e gli agricoltori (BSVG) hanno inoltre la possibilità di richiedere la prescrizione delle differenze contributive che consente un'imposizione contributiva inferiore, evitando il superamento dei massimali contributivi ed escludendo il dispendioso rimborso.

Quanto alle prestazioni va detto che nell'assicurazione malattia si ha diritto a prestazioni in denaro da ciascuna delle assicurazioni. Le prestazioni in natura invece si possono richiedere a un solo ente assicurativo; l'assicurato ha tuttavia la possibilità di scegliere l'ente di assicurazione malattia al quale richiedere la prestazione.

Nell'assicurazione di pensione, l'assicurazione cumulativa consente di computare tutte le entrate per la pensione e ciò comporta una maggiore prestazione pensionistica.

Assicurazione obbligatoria

Si intende un'assicurazione che si costituisce indipendentemente dalla volontà e dalla conoscenza delle persone interessate in presenza delle condizioni previste dalla legge. Anche la notifica ed il versamento di contributi non hanno alcun effetto sul verificarsi dell'assicurazione obbligatoria.

Allo stesso modo avviene un'automatica attribuzione all'ente di previdenza sociale competente.

Una protezione sociale dell'assicurato è così garantita in ogni caso inequivocabilmente.

Assicurazione volontaria

L'assicurazione volontaria ha lo scopo di ottenere una copertura assicurativa in caso di mancanza di assicurazione obbligatoria, rispettivamente di mantenere tale copertura dopo la fine dell'assicurazione obbligatoria, oppure di acquisire un diritto a prestazioni più alte.

La previdenza sociale agricola conosce le seguenti assicurazioni volontarie:

- continuazione dell'assicurazione nell'assicurazione contro le malattie
- continuazione dell'assicurazione nell'assicurazione di pensione
- assicurazione supplementare nell'assicurazione di pensione
- autoassicurazione nell'assicurazione contro gli infortuni.

Base di commisurazione

Essa costituisce il fondamento per il calcolo delle prestazioni in denaro della previdenza sociale austriaca. Ci sono differenti basi di commisurazione.

Base di commisurazione globale

Se nel calcolo di una pensione sussistono anche periodi di educazione di minori, gli stessi vengono considerati con una base di commisurazione particolare fissa. Per il calcolo della prestazione di pensione vengono riunite tutte le basi di commisurazione e considerate nella forma di base di commisurazione globale.

Base di contributo

Essa costituisce il fondamento per il calcolo dei contributi della previdenza sociale.

Caso d'assicurazione

Con esso si intende quell'evento al cui verificarsi è prevista una determinata prestazione in base alla previdenza sociale.

Convenzione internazionale

Per la regolamentazione di questioni in merito alla previdenza sociale l'Austria ha stipulato contratti con una serie di paesi (per es. gli Stati dello Spazio Economico Europeo). Queste convenzioni sulla previdenza sociale contengono in particolare disposizioni sulla presa in considera-

zione di periodi d'assicurazione acquisiti all'estero nell'accertamento di diritti a prestazioni in base all'assicurazione di pensione, nonché sulla concessione di prestazioni (per es. assistenza medica, continuazione del pagamento della pensione) in caso di soggiorno all'estero di un assicurato rispettivamente beneficiario di prestazioni.

Corridoio

Il cosiddetto corridoio di pensionamento rende possibile, in presenza di particolari condizioni, l'inizio del pensionamento prima dell'età di pensionamento regolamentare.

L'inizio del pensionamento è possibile già dopo il compimento del 62° anno d'età a condizione che siano stati acquisiti almeno 450 mesi d'assicurazione. Per ogni anno di anticipato inizio del pensionamento prima dell'età di pensionamento regolamentare la deduzione (diminuzione) ammonta al 4,2 per cento.

Se la pensione viene richiesta solo dopo il compimento del 65. anno d'età (età di pensionamento regolamentare), allora per ogni anno della richiesta tardiva spetta un bonus per l'ammontare del 4,2 per cento (12,6 per cento al massimo).

Decisione in merito all'imposta sul reddito

Decisione dell'intendenza di finanza in merito al reddito effettivamente conseguito nel relativo anno.

Giorno di riferimento

Il giorno di riferimento è sempre il primo giorno del mese. Nelle pensioni in base al caso d'assicurazione per vecchiaia e per incapacità di guadagno (ma non per decesso) questo giorno dipende dalla data della presentazione della richiesta.

Nell'assicurazione di pensione al giorno di riferimento vengono effettuati i seguenti accertamenti:

- verificarsi del caso d'assicurazione
- diritto ad una prestazione
- competenza dell'ente di assicurazione di pensione
- ammontare della prestazione.

Inabilità al lavoro

Si considera inabile al lavoro chi in seguito ad una malattia non è in grado di svolgere, oppure soltanto con il rischio di un peggioramento del suo stato, quell'attività che costituisce il fondamento dell'assicurazione obbligatoria.

Incidente sul lavoro

Incidenti sul lavoro sono incidenti che accadono in collegamento spaziale, temporale e in rapporto di causa con l'attività che costituisce il motivo dell'assicurazione.

Legge generale sulle pensioni (Allgemeines Pensionsgesetz APG)

In seguito all'armonizzazione esiste una legge sulle pensioni comune ed unitaria per tutti i lavoratori nati a partire dall'1 gennaio 1955.

La Legge generale sulle pensioni vale per:

- persone la cui attività lavorativa inizia dopo il 31 dicembre 2004 e che acquisiscono periodi d'assicurazione per l'assicurazione di pensione per la prima volta (validità piena);

- persone che hanno acquisito periodi d'assicurazione per l'assicurazione di pensione già prima dell'1 gennaio 2005 (disposizioni transitorie con calcolo parallelo).

Le persone che l'1 gennaio 2005 hanno già compiuto il cinquantesimo anno d'età sono sostanzialmente escluse dall'ambito di applicazione della Legge generale sulle pensioni.

Malattie professionali

Si considerano malattie professionali le malattie indicate nell'Allegato I alla Legge ASVG alle condizioni ivi menzionate. Al momento sono elencate 52 malattie, divise in tre gruppi:

- malattie contratte attraverso l'attività professionale - senza limitazioni d'esercizio - (per es. debolezza d'udito causata da rumori)
- malattie che vengono considerate soggette ad indennità soltanto in caso di adempimento delle condizioni mediche o giuridiche indicate (per es. asma bronchiale se e fintanto essa costringe all'abbandono dell'attività dannosa)
- malattie che valgono come soggette ad indennità solo se la causa risale all'attività in una delle imprese indicate nella lista (per es. malattie infettive contratte in ospedali, malattie trasmissibili dagli animali agli uomini).

Mese d'assicurazione

Come mese d'assicurazione (periodo d'assicurazione) vengono definiti tutti i periodi che incidono positivamente sull'accertamento di un diritto alla pensione e sul calcolo della stessa.

Mese di contribuzione

Questo è un mese d'assicurazione sulla base di un'attività lavorativa remunerata soggetta ad assicurazione e sulla base di un'assicurazione volontaria nell'assicurazione di pensione. Per l'acquisizione di un mese di contribuzione è sostanzialmente previsto il versamento di contributi.

Mese sostitutivo

Questo è un mese d'assicurazione che viene considerato senza il pagamento di contributi nell'assicurazione di pensione.

Opzione per la base di contributo

Dall'anno 2001 esiste per il gerente d'azienda la possibilità che vengano considerati, per la determinazione della base di contributo secondo la BSVG (Legge sulla previdenza sociale degli

agricoltori), i redditi derivati dall'azienda agricola (forestale) indicati nella decisione in merito all'imposta sul reddito invece del valore assicurabile.

L'opzione per la base di contributo può essere scelta sempre soltanto per l'intera azienda, cioè se si opta per l'attività agricola, ciò vale automaticamente anche per eventuali attività secondarie.

Periodo d'attesa

Come periodo d'attesa deve intendersi un numero minimo di mesi d'assicurazione che deve eventualmente sussistere entro un determinato periodo di tempo (periodo di cornice), ma in ogni caso prima del giorno di riferimento.

Principio dell'equivalenza

Caratteristica dell'assicurazione privata: tra l'importo e la prestazione sussiste una connessione immediata. Gli assicurati ricevono prestazioni soltanto con la qualità e l'entità delle contribuzioni (premi) effettuate a tale scopo.

Principio di solidarietà

Fornitura di prestazioni analoghe a tutti gli assicurati indipendentemente dall'ammontare del pagamento del contributo. Con la previdenza sociale di legge si crea in Austria una compensazione di solidarietà tra giovani ed anziani, sani e malati, ricchi e poveri.

Protezione della professione

Se un assicurato non può più svolgere la sua precedente professione a causa di una diminuzione della sua capacità di guadagno per il suo stato fisico o psichico, egli può essere rinvio solo ad altre attività nell'ambito del suo gruppo professionale - dunque non al mercato del lavoro in generale.

Reddito complessivo

Come reddito complessivo valgono la pensione lorda, altro reddito netto imputabile ed eventuali diritti agli alimenti.

Reddito netto

Si considera reddito netto la somma di tutti i redditi del-l'avente diritto alla pensione in denaro o valore monetario (emolumenti in natura) dopo il conguaglio con le perdite e ridotto dei contributi disciplinati per legge.

Regolamento malattie

Norma giuridica propria degli enti d'assicurazione contro le malattie che stabilisce il comportamento degli assicurati in caso di malattia per quanto riguarda la richiesta di prestazioni.

Riabilitazione medica

Essa viene effettuata dalla SVB - a seconda della situazione - in base all'assicurazione contro le malattie e contro gli infortuni e di pensione.

La riabilitazione medica viene accordata dopo infortuni sul lavoro nell'ambito del trattamento terapeutico in seguito ad infortunio ed anche in seguito al trattamento medico.

I provvedimenti medici comprendono:

- metodi terapeutici in ospedali che favoriscono in prevalenza la riabilitazione
- metodi terapeutici in case di cura

- protesi necessarie, rimedi ortopedici ed altri sussidi sanitari.

Riabilitazione professionale

Essa comprende tutte le misure che permettono all'assicurato di svolgere la sua precedente professione o eventualmente una professione nuova. Le misure di riabilitazione professionale si applicano in particolare dopo un infortunio sul lavoro o in caso di gravi conseguenze di malattie.

Le misure di riabilitazione professionale comprendono:

- formazione o aggiornamento professionale rispettivamente riqualificazione professionale
- assunzione delle spese per forze di lavoro sostitutive
- concessione di sovvenzioni e mutui
- assistenza per il conseguimento di un posto di lavoro.

Riabilitazione sociale

Per completare il trattamento medico e le misure di riabilitazione professionale le prestazioni di riabilitazione sociale contribuiscono in maniera determinante al raggiungimento del perseguito scopo della riabilitazione.

Le misure sociali comprendono:

- sovvenzioni o mutui per l'adattamento dell'azienda e/o degli strumenti di lavoro alle esigenze degli invalidi;
- sovvenzioni o mutui per l'acquisto o l'adattamento di un autoveicolo.

Sistema di capitalizzazione

Metodo di finanziamento dell'assicurazione privata. I contributi vengono economizzati per lunghi periodi ai fini di un futuro pagamento di pensione.

Sistema di ripartizione

Metodo di finanziamento della previdenza sociale di legge. I contributi versati vengono immediatamente riutilizzati per il pagamento di prestazioni. Nell'assicurazione di pensione la generazione che opera attivamente nella vita professionale provvede, con il versamento dei suoi contributi, al finanziamento delle attuali pensioni (contratto generazionale).

Statuto

Lo statuto è una norma giuridica propria degli enti di previdenza sociale che serve ad elaborare in dettaglio le disposizioni della legge in materia di contributi e prestazioni.

Supplemento di perequazione

Se il reddito (per es. pensione, altri redditi) del pensionato (della coppia di pensionati) è così basso, che non ci si può aspettare che possa vivere con lo stesso, gli (le) spetta, oltre alla sua pensione, un supplemento di perequazione. Nel calcolo dell'ammontare vengono computati, secondo il principio dell'assistenza sociale, anche altri redditi del pensionato. Questi riducono di conseguenza il diritto al supplemento di perequazione.

Tutela dell'attività lavorativa

Agricoltori assicurati raggiungono una tutela dell'attività lavorativa solo al raggiungimento di una determinata età.

Valore unitario

La base sia per la creazione dell'assicurazione obbligatoria, sia per l'ammontare dei contributi è il valore unitario dell'impresa agricola o forestale. Il valore unitario è un valore stabilito con una notifica da parte dell'ufficio delle finanze per il calcolo delle imposte, questa notifica esprime la produttività del capitale agricolo o forestale.

86

Visita medica precauzionale

Tutti gli assicurati della SVB ed i loro familiari coassicurati hanno diritto, a partire dal 18° anno d'età, ad una visita medica precauzionale gratuita una volta all'anno.

Lo scopo della visita precauzionale è soprattutto il riconoscimento precoce delle malattie più diffuse come cancro, diabete e disturbi cardiocircolatori. Per le donne è inoltre prevista una visita ginecologica.

Per una visita medica precauzionale l'assicurato non deve versare alcun importo come partecipazione alle spese.