



Noul Cod fiscal a adus o nouă procedură privind plata contribuției de sănătate de către persoanele ce nu realizează venituri, care nu sunt scutite de plata contribuției prin efectul legii și nici nu sunt coasigurate prin intermediul unei alte persoane. În Monitorul Oficial de marți, 25 octombrie 2016, a fost publicată procedura de plată a contribuției la sănătate de către persoanele fizice fără venituri ce nu sunt scutite de contribuție prin efectul legii și nici nu sunt coasigurate. Persoanele fără venituri au avut obligația să plătească contribuția la sănătate în procent de 5,5% din salariul minim pe economie.

După ultima modificare a prevederilor de la art. 180 din Codul fiscal, plata contribuției la sănătate de către aceste persoane fără venituri ce se află în sfera contribuției la sănătate poate fi făcută în două moduri:

- lunar, prin aplicarea cotei de 5,5% din salariul minim brut pe țară. De exemplu în luna octombrie 2016, salariul minim brut pe țară este 1250 lei, asta ar conduce la o plată a contribuției de 69 lei pe lună.

- la data la care accesează servicii din sistemul public de sănătate, caz în care contribuția la sănătate se datorează pentru o bază de calcul de 7 x salariul minim brut pe țară. În acest sens, dacă o persoană fizică neasigurată în sistemul de sănătate ar avea nevoie de servicii publice de sănătate, aceasta ar datora la plată suma de $5,5\% \times 7 \times 1250$ lei, respectiv suma de 481 lei.

Procedura fiscală impune ca persoana fizică să depună declarația privind modul de plată a contribuției, declarație formular 604 „Declarație pentru stabilirea obligațiilor de plată cu titlu de contribuție de asigurări sociale de sănătate datorată de persoanele fizice care nu realizează venituri sau alte categorii de persoane prevăzute la art. 180 din Codul fiscal”;

În cazul contribuției lunare, plata contribuției trebuie să se realizeze până pe data de 25 a lunii următoare celei la care se referă contribuția, potrivit consultantului fiscal Adrian Benta.

Dacă persoana fizică plătește doar la momentul accesării serviciilor medicale publice, termenul este la data depunerii declarației – momentul utilizării serviciilor de sănătate publică.

În cazul în care în perioada următoare iese din sfera obligației de plată a contribuției, aceasta depune în termen de 15 zile de la acest eveniment formularul 605 „Cerere de stopare a obligațiilor de plată reprezentând contribuția de asigurări sociale de sănătate datorată de persoanele fizice care nu realizează venituri sau alte categorii de persoane prevăzute la art. 180 din Codul fiscal”;

Menționăm faptul că în momentul în care o persoană fizică decide să plătească lunar contribuția la sănătate, aceasta are obligația să facă plățile pentru toată perioada prevăzută în formularul 604, dar nu mai puțin de 12 luni.

sursa: realitatea.net