



Către: Serghei PUȘCUȚA

Viceprim – ministru, Ministru al Finanțelor

Către: Viorica DUMBRĂVEANU

Ministru al Sănătății, Muncii și Protecției Sociale

Copie: Ludmila BOTNARI

Director Interimar, Serviciul Fiscal de Stat

Copie: Elena ȚÎBÎRNĂ

Director General, Casa Națională de Asigurări Sociale

Copie: Valentina BULIGA

Director General, Compania Națională de Asigurări în Medicină

Nr. 95 din 6 august 2020

Ref.: Clarificarea unor întrebări și situații, ce țin de aspectele social-fiscale

Stimate Domnule Viceprim-ministru,

Stimată Doamnă Ministru,

Vă salutăm din numele Asociației Patronale „Camera de Comerț Americană din Moldova” (în continuare „AmCham Moldova”).

În cadrul AmCham Moldova Tax Committee, care reunește directori financiari, contabili și economiști din companiile – membre, s-a discutat asupra unor aspecte interdepartamentale ce ar ține de aspecte sociale, medicale și fiscale ale unor situații economice și care necesită o abordare aparte, după cum urmează:

1. Privind posibilitatea deducerii contribuțiilor sociale și a primelor medicale din impozitul pe venit datorat de către nerezidenți

Potrivit prevederilor art.73 alin.(3) a **Codului fiscal**, veniturile persoanelor fizice nerezidente, specificate la art.71 din Codul fiscal, care nu țin de o reprezentanță permanentă în Republica Moldova urmează a fi supuse impunerii la sursa de plată potrivit art.91, *fără dreptul la deduceri*.

Articolul 74 prevede că veniturile nerezidenților obținute în Republica Moldova de la persoane altele decât cele menționate la art.90 urmează a fi supuse impozitului pe venit la cota specificată la art.91 sau la cotele prevăzute la art.15 lit. a), pentru veniturile specificate la art.71 lit. n) și o), *fără dreptul la deduceri și/sau scutiri aferente acestor venituri*, impozitul pe venit urmând a fi calculat și achitat de sine stătător.



Totodată, Codul fiscal, la art.36 alin.(6), prevede că se permite deducerea, în cuantumurile stabilite de legislație, a sumelor pentru primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, achitate de persoanele fizice asigurate conform legislației.

Tot Codul fiscal prevede și acel fapt că impozitele și taxele se bazează, printre altele, pe principiul de echitate fiscală – tratare egală a persoanelor fizice și juridice, care activează în condiții similare, în vederea asigurării unei sarcini fiscale egale.

Potrivit prevederilor art.19 alin.(1) și (6) al **Legii privind sistemul public de asigurări sociale nr.489/1999**, contribuția de asigurări sociale se datorează de la data încadrării în una din situațiile prevăzute la art.4 din legea citată (persoana care desfășoară activitate pe bază de contract individual de muncă, este manager cu contract de management, este angajată în o instituție internațională dacă nu este asiguratul acesteia etc.), sau a încheierii contractului de asigurare, prevederile date extinzându-se în egală măsură asupra cetățenilor Republicii Moldova și asupra cetățenilor străini și persoanelor apatride.

Potrivit prevederilor art.4 alin.(6) al **Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585/1998**, persoane asigurate pot fi atât cetățeni ai Republicii Moldova, cât și străinii, în condițiile stabilite la art. 4 alin. (4) lit. o) (beneficiarii de protecție internațională incluși într-un program de integrare, pe perioada desfășurării acestuia) și la art. 9 (străinii specificați la art. 2 alin. (1) lit. a)–f) din Legea nr. 274 din 27 decembrie 2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova, încadrați în muncă în Republica Moldova în baza unui contract individual de muncă, străinii titulari ai dreptului de ședere permanentă în Republica Moldova, precum și beneficiarii de protecție internațională au aceleași drepturi și obligații în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală ca și cetățenii Republicii Moldova, în conformitate cu legislația în vigoare, dacă tratatele internaționale nu prevăd altfel).

Mai mult, chiar și **Acordul de Asociere între Republica Moldova, pe de o parte, și Uniunea Europeană și Comunitatea Europeană a Energiei Atomice și statele membre ale acestora, pe de altă parte**, la secțiunea 7 "Excepții" prevede, în art.261 alin.(2) lit. f) că sub rezerva cerinței ca aceste măsuri să nu fie aplicate astfel încât să constituie un mijloc de discriminare arbitrară sau nejustificată între țările în care există astfel de condiții sau o restricție mascată în calea stabilirii sau a prestării transfrontaliere de servicii, nicio dispoziție din prezentul capitol nu se interpretează în sensul împiedicării adoptării sau aplicării de către oricare dintre părți a măsurilor care contravin articolului 205 alineatul (1) și articolului 211 din prezentul acord, cu condiția ca diferența în ceea ce privește tratamentul să vizeze impunerea sau colectarea efectivă sau echitabilă a impozitelor directe în ceea ce privește activitățile economice, antreprenorii sau prestatorii de servicii ai celeilalte părți.

În particular, se face referință la măsurile care vizează asigurarea impunerii sau colectării echitabile sau efective a impozitelor directe cuprind măsurile luate de una dintre părți în temeiul regimului său fiscal care: [...] (b) se aplică nerezidenților pentru asigurarea impunerii sau colectării impozitelor pe teritoriul părții.

În contextul celor expuse, în scopul respectării principiului echității fiscale prevăzut în Codul fiscal, dar și pornind de la angajamentele asumate de Republica Moldova prin Acordul de asociere, considerăm iminentă amendarea legislației în vederea oferirii posibilității nerezidenților de a deduce contribuțiile sociale și primele medicale acordate din venituri la calcularea obligațiilor fiscale.

2. Privind plafonarea bazei de calcul a prestațiilor sociale sub formă de pensii VS plafonarea bazei din care se calculează indemnizațiile

În conformitate cu prevederile art.21 alin.(1) lit.a) din **Legea privind sistemul public de asigurări sociale nr.489/1999**, baza lunară de calcul a contribuției individuale de asigurări sociale, în cazul asiguraților, o constituie salariile individuale, realizate lunar, recompensele, inclusiv sporurile și adaosurile în bani și în natură, reglementate prin lege sau contractul colectiv de muncă, pentru asigurații angajați cu contract individual de muncă.

Totodată, art.7 alin.(3) al **Legii privind indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă și alte prestații de asigurări sociale nr.289/2004** prevede că venitul asigurat pentru lunile incluse în calcul la determinarea bazei de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale *nu poate depăși suma a 5 salarii medii lunare prognozate pe economie pentru anul respectiv înmulțită la 12 sau la numărul de luni în care persoana a realizat venit asigurat*. În cazul în care în calcul se include anul calendaristic incomplet, venitul asigurat se plafonează reieșind din numărul de luni în care a fost realizat venitul asigurat pentru anul respectiv. Salariul mediu lunar prognozat pe economie se aprobă de Guvern.

Respectiv, avem o situație de neconcordanță, dat fiind faptul că plafonul de 5 salarii medii lunare pe economie se aplică la calcularea indemnizațiilor, dar nu și la calcularea pensiilor. Or, anterior, legislația socială conținea plafonarea menționată și în partea de prestații sociale sub formă de pensii (3 salarii medii – în 2007 și 5 salarii medii – în perioada 2008 – 2017).

În opinia noastră ar urma a fi asigurată o concordanță între stabilirea unor plafoane în ceea ce ține de partea contributivă și distributivă, pentru a asigura realizarea principiului egalității, prevăzut la art.3 lit.b) din **Legea nr.489/1999**, care asigură tuturor participanților la sistemul public - contribuabili și beneficiari - un tratament nediscriminatoriu în ceea ce privește drepturile și obligațiile prevăzute de lege.

În acest context, ar urma fie a exclude plafonul de 5 salarii medii prevăzut la calculul indemnizațiilor, fie să fie fixat plafonul de 5 salarii medii la stabilirea volumului de contribuții ce ar urma a fi realizat.

3. Privind non-stoparea activității poliței de asigurare medicală pe parcursul anului calendaristic, dacă au fost achitate prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime ce depășește valoarea fixă a poliței de asigurare medicală

Potrivit art.5 alin.(1) lit.b) din **Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585/1998**, sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală se organizează și funcționează avînd la bază, printre altele, și principiul egalității, potrivit căruia tuturor participanților la sistemul de asigurare obligatorie de asistență medicală (plătitori de prime de asigurare obligatorie de asistență medicală, prestatori de servicii medicale și beneficiari de asistență medicală) li se asigură un tratament nediscriminatoriu în ceea ce privește drepturile și obligațiile prevăzute de lege.

Același articol prevede că asigurarea obligatorie de asistență medicală a persoanelor angajate se efectuează din contul mijloacelor angajatorilor și ale salariatilor, iar asigurarea obligatorie de asistență medicală a persoanelor neangajate și neasigurate din contul bugetului de stat se realizează în mod individual, prin achitarea primei de asigurare stabilite în sumă fixă, în mărimea, modul și termenele prevăzute de legislație.

Art.17 din aceeași lege prevede că prima de asigurare obligatorie de asistență medicală reprezintă o sumă fixă sau o contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, pe care asiguratul este obligat să o plătească asigurătorului pentru preluarea riscului asigurat al persoanei, conform prevederilor legislației, acestea stabilindu-se ca contribuții financiare în mărimi suficiente pentru îndeplinirea Programului unic și desfășurarea activității asigurătorului.

Pentru anul 2020, prin art.4 din **Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2020 nr.174/2019**, s-a stabilit că prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală se stabilește la 9,0% (câte 4,5% pentru fiecare categorie de plătitori), iar prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă se stabilește în mărime de 4056 de lei.

Astfel, putem conchide că, mărimea de 4056 de lei este suficientă pentru îndeplinirea Programului unic și desfășurarea activității asigurătorului.

Respectiv, în eventualitatea în care o persoană care a activat în calitate de angajat pe parcursul anului 2020, dar, la moment, nu se mai află în relații de muncă, a contribuit (atât direct, cât și prin intermediul angajatorului) la Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală în mărime de depășește 4056 lei, aceasta ar trebui să beneficieze de dreptul la serviciile medicale oferite în baza poliței ca și alte persoane, care au achitat suma fixă, pentru a asigura realizarea principiului echității expus mai sus.

Totuși, se constată situația că, odată cu eliberarea din serviciu, polița de asigurare a persoanei anterior angajată este suspendată, până la reîncadrarea acestuia în funcție din nou.

În acest context, considerăm judicios și echitabil de a da posibilitatea persoanelor fizice de a utiliza dreptul la polița medicală (fără suspendare) pe parcursul unui an, dacă din/aferent salariul/ui acestuia a fost reținută o sumă a primelor de asigurări obligatorii de asistență medicală egală sau mai mare cu prima fixă achitată de alte persoane fizice.

Atragem atenția că, anterior, prin scrisoarea nr.37 din 20 martie 2020, care se referea la examinarea proiectului de lege cu privire la modificarea unor acte normative ce vizează politica fiscală și vamală pentru anul 2021 (nr.09/1-06/323 din 18 martie 2020) am atras atenția Dumneavoastră asupra acestei inechități și am propus ca să se ia măsuri în acest sens.

4. Privind calcularea contribuțiilor sociale și a primelor medicale în cazul în care facilitățile fiscale nu au fost, de fapt, achitate

În conformitate cu prevederile art.3 din **Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr.1593/2002**, prin *alte recompense* se înțelege orice altă sumă decât salariul, plătită de angajator în folosul angajatului său, precum și alte drepturi și venituri plătite persoanelor fizice, cu excepția drepturilor și veniturilor, prevăzute la art. 20, 89, 90, 90¹ din Codul fiscal, la care nu se calculează prime de asigurare obligatorie de asistență medicală.

În același timp, art.1 din **Legea privind sistemul public de asigurări sociale nr.489/1999**, definește noțiunea de *recompensă* drept orice sumă, alta decât salariul, plătită de angajator în folosul persoanelor angajate prin contract individual de muncă, al persoanelor aflate în raporturi de serviciu în bază de act administrativ ori prin alte tipuri de contracte civile în vederea executării de lucrări sau prestării de servicii, inclusiv drepturile în natură reglementate prin acte normative sau contract colectiv de muncă, cu excepția drepturilor și veniturilor din care nu se calculează contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii.

Art.19 din **Codul fiscal** stabilește un set de facilități acordate de patron care nu sunt, efectiv, plătite, cum ar fi, de exemplu, (a) suma dobânzii, determinată reieșind din diferența pozitivă dintre rata medie ponderată a dobânzilor aplicate la creditele noi acordate persoanelor fizice pe un termen ce depășește 5 ani (rotunjită până la următorul procent întreg), stabilită de Banca Națională a Moldovei în luna noiembrie a anului precedent anului fiscal de gestiune, și rata dobânzii calculată pentru împrumuturile acordate de către angajator salariatului sau (b) cheltuielile angajatorului pentru darea proprietății în folosință salariatului în scopuri personale.

În contextul dat, solicităm respectuos confirmarea aceluia fapt că, în cazul facilităților acordate de patron, care nu implică o achitare (o plată), ar urma a fi calculat doar impozitul pe venit.

5. Privind modul de aplicare a CAS și CAM la facilități după 2021

Prin **Legea privind instituirea unor măsuri de susținere a activității de întreprinzător și modificarea unor acte normative nr.60/2020**, au fost operate modificări în legile de specialitate, astfel încât, începând cu 1 ianuarie 2020, primele de asigurare medicală vor fi suportate, în întregime, de angajat, iar contribuțiile de asigurări sociale – de angajator.

Drept urmare, au apărut o serie de întrebări de concretizare în ceea ce ține de modul în care aceasta ar urma să funcționeze, de facto. Prin efortul comun al membrilor noștri, a fost simulat un calcul al impozitelor și plăților aferente unor facilități acordate de patron, pe care îl prezentăm mai jos.

Tip beneficiului social	Valoarea beneficiului brut, MDL	Cantitatea	Suma totală a beneficiilor or achitate, MDL	2020				2021			
				Impozite achitate de angajat (CAS AOAM)	Impozite achitate de angajator (CAS, AOAM)	Total Impozite achitate	Total Cheltuieli angajatorului	Impozite achitate de angajat (AOAM)	Impozite achitate de angajator (CAS)	Total Impozite achitate	Total Cheltuieli angajatorului
Polita de asigurare medicală privată	5.350	1	5.350	349	747	1.096	6.097	299	797	1.096	6.147
Sport	2.928	1	2.928	307	659	966	3.587	264	703	966	3.631
Tichete de masa	945	1	945	60	181	241	1.186	-	227	227	1.172

Am aprecia dacă ați putea să ne confirmați că înțelegerea noastră a lucrurilor este una corectă în ceea ce ține de situațiile expuse.

Vă rog să o considerați pe Veronica Sirețeanu, Policy Manager în calitate de persoană de contact din partea AmCham Moldova (veronicasireteanu@amcham.md) pentru ulterioara interacțiune la acest subiect.

Vă mulțumim pentru colaborare și vă îndemnăm să ne contactați pentru orice informații adiționale.

Cu respect,



Mila Malairău

Director Executiv

A.P. „Camera de Comerț Americană din Moldova”