

Le régime bosniaque de sécurité sociale

- I. Structure
- II. Assurance maladie-maternité
- III. Accidents du travail et maladies professionnelles
- IV. Invalidité, vieillesse, décès
- V. Prestations familiales
- VI. Chômage
- VII. Garantie de ressources

I. Structure

L'accord de paix de Dayton qui a mis un terme à la guerre de 1992-1995, a institué l'Etat de Bosnie-Herzégovine, composé de deux entités, la Federacija Bosnie i Hercegovine (Fédération de Bosnie-Herzégovine - FBH) et la Republika Srpska (République Serbe de Bosnie – RS), auxquelles a été ajouté par la suite, le Brcko Distrikta (District de Brcko - DB).

Le régime bosniaque de sécurité sociale couvre contre tous les risques : maladie-maternité, vieillesse-invalidité-survivants, accidents du travail-maladies professionnelles, prestations familiales et chômage.

Le régime de protection sociale bosniaque est applicable à toutes les personnes exerçant ou ayant exercé une activité professionnelle (salariée ou non) et à leurs ayants droit.

A) Organisation

Il n'existe pas de régime spécifique pour les non-salariés. Ils cotisent aux mêmes risques que les travailleurs salariés et ont droit aux mêmes prestations à l'exception du chômage.

Le secteur social est organisé en trois systèmes distincts, la République Serbe de Bosnie, la Fédération de Bosnie-Herzégovine constituée de dix cantons, tous dotés de leur propre administration et le District de Brcko.

En 2003, l'Etat a mis en place un mécanisme de coordination au sein du Ministère des Affaires civiles de Bosnie-Herzégovine ([Ministarstvo civilnih poslova BiH](#)) – TRG BiH 1 - 71000 SARAJEVO - Tél. : (00 387) 33.492.532 / 33.221.073 - Fax : (00 387) 33.221.074, courriel : zorica.rulj@mcp.gov.ba.

Sous la tutelle de ce ministère, différents organismes et autres ministères gèrent les risques dans les deux entités régionales et dans le district de Brcko.

Pour la Fédération de Bosnie-Herzégovine et ses dix cantons

L'assurance maladie dépend du Ministère fédéral de la Santé ([Federalno Ministarstvo Zdravstva](#)) – Titova 9 – 71000 SARAJEVO – Tél. : (00 387) 33.269.540 - Fax : (00 387) 33.226.635.

Le Ministère fédéral de la Santé supervise la caisse de l'assurance maladie ([Zavdoa Zdravstvenog Osiguranja I Zavoda Zdravstvenog Osiguranja Federacije Bosnie I Hercegovine](#)) - Trg Heroja, n°14 - 71000 SARAJEVO - Tél. : (00 387) 33.65.13.17 - Fax : (00.387) 33.65.58.56 - courriel : fedzzo@bih.net.ba.

Le Ministère fédéral du Travail et de la Politique sociale ([Federalno ministarstvo rada i socijalne politike](#)) – Marka Marulica br. 2 – 71000 SARAJEVO – Tél. : (00 387) 33.661.782 – Fax : (00 387) 33.255.461, dirige quant à lui, les risques vieillesse-invalidité, chômage et prestations familiales.

Il supervise :

- l'Institut fédéral pour l'assurance retraite et invalidité ([Federalni Zavod Za Penzijsko Mirovinsko I Invalidsko Osiguranje Mostar](#)) - Bubrovačka b.b. - 88000 Mostar - Tél. : (00.387) 36.31.23.14 - Fax : (00.387) 36.31.58.60 - courriel : info@fzmiopio.ba ;
- et l'Agence du travail et de l'Emploi ([Agencija za rad i zapošljavanje](#)) - Đoke Mazalića 3 - 71000 SARAJEVO - Tél. : (00 387) 33.560.340 - Fax : (00 387) 33.209.475 - courriel : arz@arz.gov.ba.

Pour la République Serbe de Bosnie

L'assurance maladie et les prestations familiales dépendent du Ministère de la Santé et de la Protection sociale (**Vlada Republike Srpske**) – Trg Republike Srpske 1 – 78000 BANJA LUKA – Tél. : (00 387) 51.339.486 – Fax : (00 387) 51.339.652 – courriel : mzs@sz.vladars.net.

Ces risques sont gérés par la caisse d'assurance maladie de la République de Serbe de Bosnie ([Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske](#)) - Zdrave Korde 8 - 78 000 BANJA LUKA - Tel. : (00 387) 51. 249.100 / 249.101/ 249.200 / 249.201- Fax : (00 387) 51.216.595 -courriel : fzors@zdravstvo-srpske.org.

Les assurances vieillesse-invalidité-survivants et le chômage dépendent du Ministère du Travail et des Anciens combattants (**Ministarstvo rada i boračko-invalidske zaštite**) – Trg Republike Srpske 1 – 78000 BANJA LUKA – Tél. : (00 387) 51.331.651 – Fax : (00 387) 51.331.652 – courriel : mpb@mpb.vladars.net.

Le Ministère du travail supervise le Fonds pour l'assurance retraite et l'assurance invalidité ([Fond Za Penzijskog I Invalidsko Osiguranje Republike Srpske](#)) - Njegoševa 28A - 76300 BIJELJINA- Tél. : 00.387.55.20.29.37 - Fax : 00.387.55.20.29.39 - Courriel : info@fondpiors.org.

Pour le District de Brcko

Tous les organismes concernant la protection sociale du District de Brcko sont sous la tutelle du Gouvernement ([Vlada Brcko Distrikta](#))– Département de la Santé – Bulevar Mira 1 – 76100 BRCKO – Tél/Fax : (00 387) 49.240.600.

L'assurance maladie du Gouvernement du District de Brcko dépend du Département de la Santé. Elle est gérée par la Caisse d'assurance maladie (**Fond zdravstvenog osiguranja Brčko**) – Vuka S. Karadzica 4 – 76100 BRCKO – Tél. :(00 387) 49.216.344 – Fax : (00 387) 49.216.115 - courriel : fzo-brcko@bdcentral.net.

Le Ministère du Travail ([Zavod za zapošljavanje Brčko](#)) gère le risque chômage par le biais du Bureau pour l'emploi – Marka Marulica 1 – 76100 BRCKO – Tél. : (00 387) 49.217.411 – Fax : (00 387) 49.217.412.

En ce qui concerne les risques vieillesse-invalidité-survivants, le salarié peut choisir de s'affilier au régime de la Fédération de Bosnie-Herzégovine ou à celui de la République Serbe de Bosnie.

B) Financement

Cotisations au 1er janvier 2013

Dans la Fédération de Bosnie-Herzégovine

Risques	Employeur	Salarié
Maladie-maternité	4 %	12,53 %
Vieillesse, invalidité, survivants	7 %	17 %
Chômage	0,5 %	1,5 %
Total	11,5 %	31,03 %

Les cotisations sont perçues sur la totalité du salaire brut.

En République Serbe de Bosnie

Risques	Salarié

Risques	Salarié
Maladie-maternité	15 %
Vieillesse, invalidité, survivants	18,5 %
Chômage	1 %
Total	31,5 %

Les cotisations ne sont perçues que sur le salaire net après impôt.

L'employeur ne verse aucune cotisation.

Toutefois, une taxe de 0,1 % sur la totalité des salaires bruts devra être versée par l'employeur qui n'emploie aucune personne handicapée ou dont l'effectif d'employés handicapés est inférieur au quota fixé par la loi (1 personne handicapée pour 16 employés).

Dans le District de Brcko

Risques	Employeur	Salarié
Maladie-maternité	-	12 %
Vieillesse, invalidité, survivants	-	17 ou 18,5 %
Chômage	1,5 %	-
Total	1,5 %	29 ou 30,5 %

Les cotisations maladie-maternité et chômage sont perçues sur la totalité du salaire brut.

En ce qui concerne les cotisations vieillesse-invalidité-survivants, le salarié peut choisir de s'affilier au régime de la Fédération de Bosnie-Herzégovine ou à celui de la République Serbe de Bosnie.

Les cotisations seront versées ou sur la totalité du salaire brut si le salarié opte pour le versement de ses cotisations auprès de la Fédération de Bosnie-Herzégovine ou sur le salaire net après impôt si le salarié verse ses cotisations auprès de la République Serbe de Bosnie.

Les travailleurs non-salariés versent des cotisations (salariales et patronales) dans les mêmes pourcentages que les travailleurs salariés, sauf pour le risque chômage dont ils ne sont pas bénéficiaires.

Le salaire minimum mensuel brut en République Serbe de Bosnie est de 320 Mark convertible (MK)* et de 343 MK dans la Fédération de Bosnie-Herzégovine pour 40 heures de travail par semaine.

* Depuis le 1er juillet 2010, 1 MK vaut 0,511 euros

II. Assurance maladie-maternité

A) Soins de santé

Dans les trois régions, aucune durée d'affiliation n'est requise pour l'ouverture des droits aux prestations en nature et en espèces de l'assurance maladie. Le service des prestations en nature s'effectue durant toute la durée de la maladie.

Dans la Fédération de Bosnie-Herzégovine

Bénéficient des prestations en nature, tous les assurés salariés ou indépendants, les apprentis salariés, les agriculteurs, les pensionnés, les chômeurs inscrits, tous les mineurs de moins de 15 ans, les étudiants à plein-temps de moins de 26 ans s'ils ne sont pas ayants droit, les anciens combattants et invalides de guerre, les personnes handicapées et tout ayant droit d'une personne assurée.

Sont considérés comme ayants droit d'une personne assurée, le conjoint ou concubin, les enfants légitimes, naturels ou adoptés, tant qu'ils suivent des études à plein temps, les ascendants, les petits-enfants, frères, sœurs, grands-parents ou autres membres de la famille, s'ils sont à charge de l'assuré et sans ressource.

En République Serbe de Bosnie

Bénéficient des prestations en nature, tous les assurés salariés ou indépendants, les agriculteurs, les titulaires de pensions ou d'une assistance financière, les chômeurs inscrits, les anciens combattants et invalides de guerre et toute personne pour laquelle des cotisations sont payées.

Sont considérés comme ayants droit d'une personne assurée, le conjoint ou concubin, les enfants légitimes, naturels ou adoptés, tant qu'ils suivent des études à plein temps, les ascendants, les petits-enfants, frères, sœurs, grands-parents ou autres membres de la famille, s'ils sont à charge de l'assuré et sans ressource.

Dans le District de Brcko

Bénéficient des prestations en nature, tous les assurés salariés ou indépendants, les agriculteurs, les titulaires de pensions ou d'une assistance financière, les chômeurs inscrits, les anciens combattants et invalides de guerre, les handicapés bénéficiaires d'allocations familiales s'ils ne sont pas assurés par ailleurs.

Sont considérés comme ayants droit d'une personne assurée, le conjoint ou concubin, les enfants légitimes, naturels ou adoptés, tant qu'ils suivent des études à plein temps.

a) Prestations en nature (identiques dans les trois régions)

L'assuré doit s'inscrire auprès du médecin généraliste de son choix pour une durée minimale d'un an. La consultation d'un spécialiste se fait sur recommandation du médecin traitant.

La participation du patient est d'environ de 10 à 20 % du prix d'une consultation.

Sont exemptés de toute participation, les enfants de moins de 15 ans, les personnes de plus de 65 ans, les femmes enceintes et en congé de maternité, les personnes atteintes de maladies graves et chroniques (diabète, cancer, sida, dialysés, troubles mentaux...), ainsi que les bénéficiaires de prestations sociales.

Hospitalisation

L'hospitalisation fait suite à une décision du médecin généraliste et a lieu dans un établissement du canton dans lequel le patient est assuré. L'hospitalisation d'un assuré en dehors de son canton est possible avec l'accord de sa caisse d'assurance maladie seulement dans des cas particuliers. Si l'établissement choisi par l'assuré en dehors de son canton n'est pas sous contrat avec la caisse, la différence entre la dépense engagée et celle qui aurait été facturée à l'hôpital ayant un contrat avec l'organisme chargé de la maladie est à la charge du patient.

Le montant de la participation du patient aux frais médicaux lors d'une hospitalisation est de l'ordre de 15 %.

Soins dentaires

Les soins dentaires sont pris en charge à 100 % pour tous les assurés.

Les prothèses dentaires correctives sont entièrement prises en charge pour les enfants de moins de 15 ans.

Pharmacie

Les médicaments sont classés sur une liste et remboursés, selon leur catégorie, à hauteur de 50 %, 70 % ou 100 %.

b) Prestations en espèces

Il n'y a pas de délai de carence.

Les indemnités maladie sont versées pendant les 42 premiers jours par l'employeur en Fédération de Bosnie-Herzégovine (FBH) et dans le district de Brcko (DB) et pendant 30 jours en République Serbe de Bosnie (RSB).

Après ce délai, les indemnités journalières sont versées par l'organisme chargé de la maladie pendant 12 mois maximum. Les mêmes délais sont appliqués aux travailleurs indépendants (pas d'indemnités journalières pendant les 42 premiers jours en FBH et en DB et pendant les 30 premiers jours en RSB).

Les indemnités journalières de maladie s'élèvent à 80 % (FBH et dB) et de 70 à 90 % (RSB) du salaire/revenu net du dernier mois et à 100 % en cas d'incapacité due à un accident du travail ou des complications dues à la grossesse ou l'accouchement.

B) Maternité

Le régime ne requiert aucune durée d'affiliation minimale pour que les assurées bénéficient des prestations en nature de l'assurance maternité.

a) Prestations en nature

Les frais relatifs à la grossesse et à la maternité sont pris en charge à 100 %.

b) Prestations en espèces

La durée d'affiliation minimale pour que les femmes exerçant une activité rémunérée bénéficient des prestations en espèces de l'assurance maternité est différente selon les régions :

- Fédération de Bosnie-Herzégovine : 6 mois de cotisations
- République Serbe de Bosnie : pas de condition de durée
- District de Brcko : 3 mois de cotisations

Les mêmes règles sont appliquées aux travailleurs indépendants.

La femme exerçant une activité rémunérée a droit à une indemnité journalière dont le montant est égal à :

- **Fédération de Bosnie-Herzégovine** : 50 à 90 % du salaire/revenu selon les cantons pendant 12 mois maximum (28 jours avant et 335 jours après la naissance) ;
- **République Serbe de Bosnie** : 100 % du revenu pendant 12 mois (18 mois pour des jumeaux et à partir du 3ème enfant). Les 30 premiers jours sont à la charge de l'employeur ensuite l'employeur continue de verser l'indemnité mais se fait rembourser par le Fonds public de protection de l'enfance. Pour les femmes sans emploi et sous condition de ressources des membres du foyer, une indemnité forfaitaire de 30 % du salaire net moyen perçu l'année précédente peut être versée ;
- **District de Brcko** : 100 % du salaire pendant 12 mois.

C) Capital décès

Pour faire face aux frais funéraires, la famille du défunt reçoit une somme forfaitaire égale à 3 fois le salaire mensuel moyen en FBH et RSB et égale à un salaire minimum dans le District de Brcko.

D) Soins de longue durée

L'allocation d'assistance et de soins par un tiers peut être accordée aux personnes atteintes de handicap physique ou mental, aux personnes âgées et aux personnes incapables de subvenir à leurs propres besoins en raison de leur état de santé.

Dans la Fédération de Bosnie-Herzégovine, elle concerne les personnes dans l'incapacité d'effectuer seules les actes du quotidien. L'allocation dont le montant est fixé au niveau cantonal peut être versée à la personne qui a besoin de soins, comme à la personne qui les dispense.

En République Serbe de Bosnie, elle concerne les personnes de plus de 60 ans pour les femmes et plus de 65 pour les hommes, incapables d'effectuer seuls les actes de la vie quotidienne, les femmes enceintes ou parents isolés ayant des enfants de moins d'un an, les enfants de moins de 15 ans et les personnes handicapés. Le montant de l'allocation est de 41 MK par mois pour la personne qui dispense les soins.

Dans le District de Brcko, elle concerne les personnes sans ressources âgées de plus de 60 ans pour les femmes et 65 ans pour les hommes, incapables de réaliser seules les actes de la vie quotidienne. Le montant de l'allocation est de l'ordre de 70 % des 21 % du salaire mensuel net moyen des trois derniers mois de la personne qui a droit aux soins. Cette allocation est versée à la personne qui a besoin de soins.

Dans les trois provinces, il existe des structures pour les soins personnels et la livraison des repas par des aides ménagères et/ou des infirmières.

III. Accidents du travail et maladies professionnelles

Il n'existe pas d'assurance spécifique accidents du travail-maladies professionnelles, ces risques sont couverts dans le cadre des prestations de soins de santé, d'assurance maladie (prestations en espèces en cas d'incapacité temporaire) et d'assurance invalidité (pension en cas d'incapacité permanente). Les conditions de stage pour ouvrir droit aux prestations sont alors supprimées.

IV. Invalidité, vieillesse, décès

Le District de Brcko n'a pas de système de pension propre, les salariés de cette province doivent choisir de s'affilier au régime invalidité-vieillesse-décès couvrant également les accidents du travail-maladies professionnelles de la Fédération de Bosnie-Herzégovine ou de la République Serbe de Bosnie.

A- Invalidité

Est considéré comme invalide, l'assuré présentant une incapacité de travail partielle ou totale consécutive à un accident de travail ou non.

Le régime d'assurance invalidité prévoit deux types d'incapacité :

- Catégorie I : perte totale de la capacité de travail ;
- Catégorie II : perte partielle de la capacité de travail (à partir de 20 % d'incapacité).

Conditions

Pour bénéficier de l'assurance invalidité en Fédération de Bosnie-Herzégovine, le requérant doit avoir été immatriculé au moins une année à la date de constatation de l'invalidité sauf en cas d'accident du travail. En République Serbe de Bosnie, aucune durée d'affiliation minimum n'est requise.

Montant

En Fédération de Bosnie-Herzégovine comme en République Serbe de Bosnie, le montant de la pension d'invalidité est calculé en tenant compte du degré d'invalidité, de la durée d'activité sauf pour les accidents du travail, et du sexe de l'assuré.

Le montant dû en cas d'accident non professionnel ne peut être inférieur au montant de la pension de vieillesse servie pour la même durée d'assurance.

Le montant minimum versé pour une pension d'invalidité due à un accident du travail ne peut être inférieure au montant de la pension de vieillesse servie pour 40 années de cotisations.

Après l'âge de la retraite, la pension d'invalidité continue d'être versée en lieu et place de la pension de vieillesse.

La pension d'invalidité ne peut se cumuler à des revenus du travail.

B- Vieillesse

L'âge légal de la retraite est actuellement de:

- 65 ans pour les hommes et de 60 ans pour les femmes en République Serbe de Bosnie ;
- 65 ans pour les hommes comme pour les femmes en Fédération de Bosnie-Herzégovine.

En ce qui concerne le District de Brcko qui n'a pas de système de pension propre, l'âge de la retraite dépend du choix de l'affiliation au régime invalidité-vieillesse-décès de la Fédération de Bosnie-Herzégovine ou de la République Serbe de Bosnie.

La durée de cotisation minimale est de :

- 15 ans en République Serbe de Bosnie ;
- 20 ans en Fédération de Bosnie-Herzégovine.

Pour l'obtention d'une pension à taux plein, il faut avoir 40 ans de cotisations dans les deux provinces.

Montant

La base de calcul du montant de la pension de vieillesse est fonction de la durée de cotisation et du salaire mensuel brut moyen des 15 meilleures années depuis 1966 pour la Fédération de Bosnie-Herzégovine et du salaire mensuel brut moyen depuis 1970 pour la République Serbe de Bosnie.

Pour 20 annuités de cotisations, l'assuré perçoit environ 45 % de son salaire mensuel brut moyen (55 % pour les femmes seulement en République Serbe de Bosnie). Ce taux est majoré de 1,5 % pour chaque année de cotisation supplémentaire jusqu'à un maximum de 75 % du salaire de base.

En cas de pension de vieillesse anticipée, une réduction permanente d'anticipation de 0,5 % par année pour les femmes et 1 % par année pour les hommes est appliquée en Fédération de Bosnie-Herzégovine.

De même en République Serbe de Bosnie, une réduction permanente d'anticipation de 1,33 % par année pour les femmes et 1,5 % par année pour les hommes est appliquée.

Minimales et maximales des pensions de vieillesse		
Provinces	Pension mensuelle minimale	Pension mensuelle maximale
République Serbe de Bosnie	160 MK	Pas de plafond
Fédération de Bosnie-Herzégovine	296,36 MK	1.975,71 MK

C- Survivants

Une pension de survivant peut être versée aux survivants d'un pensionné ou d'un assuré qui aurait eu droit à pension.

Sont considérés comme survivants bénéficiaires :

- le conjoint survivant de plus de 50 ans pour les femmes et 60 ans pour les hommes en RSB ou en FBH et sans condition d'âge si le conjoint est invalide ou ayant à charge des enfants bénéficiaires d'une pension de survivants ;
- le conjoint divorcé en cas d'obligation alimentaire imposée par décision de justice ;
- les enfants légitimes ou hors mariage, adoptés ou du conjoint, petits enfants qui étaient à la charge du défunt de moins de 15 ans (26 ans s'ils sont étudiants ou sans limite d'âge en cas de handicap).

Conditions

Au moment de son décès, l'assuré avait ou aurait eu droit à une pension de vieillesse ou d'invalidité. Les conditions requises sont les mêmes que dans les chapitres Vieillesse et Invalidité sauf pour les accidents du travail et maladies professionnelles ou aucune condition de stage n'est exigée.

Montant de la pension :

La pension de survivants est calculée en fonction du nombre des membres de la famille qui peuvent en bénéficier et est divisée en parts égales entre ces derniers.

La pension de survivants s'exprime en pourcentage de la pension de vieillesse ou d'invalidité qu'aurait du percevoir la personne décédée :

- un ayant droit : 70 % de la pension du "de cujus" par mois ;
- si deux ayants droit : 80 % ;
- si trois ayants droit : 90 % ;
- si quatre ayants droit ou plus : 100 %.

V. Prestations familiales

Conditions

Les prestations familiales sont servies sous conditions de ressources et ouvertes aux citoyens résidant en permanence dans le pays.

Les prestations familiales sont servies pour les enfants à charge du travailleur jusqu'à :

- à l'âge de 18 ans (25 ans pour les étudiants) en Fédération de Bosnie-Herzégovine ;
- à l'âge de 15 ans (19 ans en cas de handicap ou placement en famille d'accueil) en République Serbe de Bosnie ;
- à l'âge de 15 ans (26 ans pour les étudiants et en cas de handicap) dans le District de Brcko.

A- Allocations familiales

Le montant des prestations est différent selon les provinces :

Provinces	Montat mensuel
Fédération de Bosnie-Herzégovine	Variable selon les cantons Ex. Sarajevo : 28 MK par enfant si deux parents 33 MK par enfant si un seul parent 50 MK par enfant si handicap
République Serbe de Bosnie	Variable selon le nombre d'enfants A partir du 2ème enfant : 35 MK pour le 2ème enfant 70 MK pour le 3ème enfant 35 MK pour le 4ème enfant La prestation s'arrête au 4ème enfant. 90 MK par enfant handicapé ou placé en famille

Provinces	Montat mensuel
	d'accueil (sauf institution)
District de Brcko	10 % du salaire moyen du District, soit 68,33 MK par enfant. Majoration de 150 % sans condition de ressources en cas de parent invalide de + de 60 %, d'orphelin de père et/ou de mère Majoration de 50 % en cas de parent isolé

B- Allocation de naissance ou d'adoption

C'est une allocation unique versée à la naissance ou à l'adoption d'un enfant pour les parents ouvrant droit aux allocations familiales. Cette prestation ne concerne pas le District de Brcko en cas d'adoption.

Montant

- en Fédération de Bosnie-Herzégovine, le montant varie selon le canton de 86 MK à 500 MK ;
- en République Serbe de Bosnie, le montant varie selon la place de l'enfant dans la famille, de 50 % du salaire net moyen de l'année précédente soit 390 MK pour le 1er et 2ème enfant à 400 MK pour le 3ème enfant et 500 MK pour le 4ème enfant ;
- dans le District de Brcko, le montant versé est égal à 25 % du revenu moyen dans le District, soit 170,83 MK.

VI. Chômage

Conditions

L'assurance chômage concerne exclusivement les travailleurs salariés.

Pour prétendre à une prestation de chômage, au titre de l'assurance chômage, le demandeur d'emploi doit :

- être âgé de moins de 65 ans pour un homme et 60 ans pour une femme en RS et 65 ans pour un homme comme pour une femme en FBH et en fonction du régime d'affiliation pour les assurés du DB ;
- avoir travaillé et cotisé 8 mois au moins sans interruption (FBH) et 12 mois avec des interruptions (RS et DB) au cours des 18 derniers mois avant la perte de l'emploi ;
- être inscrit auprès des services de l'emploi ;
- être involontairement en chômage (ne pas avoir été licencié pour faute ou accord avec l'employeur, ni démissionné) ;
- être à la recherche d'un emploi et remplir les conditions de recherches actives d'emploi.

L'indemnité de chômage se calcule sur le salaire net moyen des trois derniers mois.

Le salaire mensuel net moyen en République Serbe de Bosnie est de 750 MK, de 683,33 MK dans le District de Brcko et de 844 MK dans la Fédération de Bosnie-Herzégovine.

L'indemnité de chômage est versée après un délai de carence de 30 jours pour la Fédération de Bosnie-Herzégovine et la République Serbe de Bosnie et de 15 jours pour le District de Brcko.

Le montant de l'indemnité de chômage représente :

- pour la Fédération de Bosnie-Herzégovine, 40 % du salaire mensuel moyen des 3 derniers mois ;
- pour la République Serbe de Bosnie, le montant de l'indemnité chômage correspond à un pourcentage du revenu moyen de l'assuré en fonction de la durée des cotisations versées, soit pour une période de cotisations de moins de 15 ans, 40 % du salaire moyen de l'assuré et 45 % pour une période de plus de 15 ans de cotisations. Les indemnités ne peuvent toutefois être ni inférieures à 30 % du salaire moyen du District ni supérieures à 100 % de ce même salaire.

- pour le District de Brcko, le montant de l'indemnité chômage correspond à un pourcentage du revenu moyen de l'assuré en fonction de la durée des cotisations versées, soit pour une période de cotisations de moins de 10 ans, 35 % du salaire moyen de l'assuré et 40 % pour une période de plus de 10 ans de cotisations. Les indemnités ne peuvent toutefois ni être inférieures à 20 % du salaire moyen du District ni supérieures à 100 % de ce même salaire.

La durée de versement de l'indemnité de chômage dépend de la durée de cotisations effectuée avant la perte du dernier emploi. Cette durée varie de :

- pour la Fédération de Bosnie-Herzégovine, de 3 mois (entre 8 mois à 5 ans de cotisations) à 24 mois (pour plus de 35 ans de cotisations) ;
- pour la République Serbe de Bosnie, de 1 mois (moins d'un an de cotisations) à 12 mois (pour plus de 30 ans de cotisations) ;
- pour le District de Brcko, de 3 mois (moins de 5 ans de cotisations) à 12 mois (pour plus de 25 ans de cotisations).

Dans la Fédération de Bosnie-Herzégovine, il est possible de demander le versement de la totalité des indemnités chômage en une seule fois en cas de création d'une entreprise.

VII. Garantie de ressources

Ce régime non contributif n'existe que dans la Fédération de Bosnie-Herzégovine.

Les personnes en situation d'incapacité de travail (handicap congénital ou acquis) d'au moins 90 % (60 % pour les victimes civiles de guerre) bénéficient d'une prestation mensuelle d'un montant de 330 BAM. Les victimes civiles de guerre bénéficient d'une prestation mensuelle d'un montant de 568 MK.