Casa Naţională de Asigurări de Sănătate
Casa de Asigurări de Sănătate Arges

Nr. din

CERERE-TIP
privind solicitarea indemnizaţiei de asigurări sociale de sănătate

1. Date privind solicitantul

Nume Prenume

B.I./C.I. Seria Nr.

Eliberat de La data
Z Z L L A A

CNP

Adresa:
Localitate Str.

Nr. Bl. Sc. Ap. Sectorul

telefon:

---

2. Calitatea solicitantului

|_| Persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. B din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare

|_| Persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare

|_| Persoanele preluate în plată, prevăzute la art. 23 alin. (2) şi art. 32 alin. (1) şi (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare

|_| Soţia/soţul titularului întreprinderii individuale/persoanei fizice autorizate care, fără a fi înregistrată/înregistrat în registrul comerţului şi autorizată/autorizat să funcţioneze ea însăşi/el însuşi ca titular al întreprinderii individuale/persoană fizică autorizată sau fără a fi salariată/salariat, participă în mod obişnuit la activitatea întreprinderii individuale/persoanei fizice autorizate, îndeplinind fie aceleaşi sarcini,

fie sarcini complementare, dacă titularul este asigurat în baza contractului prevăzut la art. 1 alin. (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare

Declaraţie/contract de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii, nr. din

3. Plata solicitată ACTE NECESARE:

A. Indemnizaţia pentru: Certificat de concediu medical

1) Incapacitate temporară de muncă

|_| Boală obişnuită — Seria |_|_|_|_|

|_| Urgenţă medico-chirurgicală — Nr. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

|_| Boală infectocontagioasă de grup A — Data acordării |_|_|_|_|_|_|_|_|

|_| Boală cardiovasculară

|_| Tuberculoză

|_| Neoplazie

|_| SIDA

2) Prevenire îmbolnăvire:

|_| Reducerea timpului de muncă cu o pătrime din durata normală — - cert medical cu avizul medicului expert

|_| Carantină — - Cert eliberat de D.S.P.

3) |_| Maternitate

4) |_| Îngrijire copil bolnav până la împlinirea vârstei de 7 ani sau pentru îngrijirea copilului cu handicap pentru afecţiuni intercurente până la împlinirea vârstei de 18 ani
- Cert naştere copil (copie şi original)
- Cert pers cu handic (copie şi original)
- Decl pe propria răsp care atestă că celălalt părinte sau susţinător legal nu execută concomitent dreptul

CNP |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

5) |_| Risc maternal - Certificat de concediu medical cu avizul medicului de medicina muncii

B. Indemnizaţia cuvenită pentru luna în curs şi neachitată asiguratului decedat

- Certificat de deces

Seria |_|_|_|_|

Nr. |_|_|_|_|_|_|_|_|

- Actul de stare civilă care atestă calitatea de soţ/copil/ părinte sau, în lipsa acestora, actul de stare civilă al persoanei care dovedeşte că l-a îngrijit pe asigurat până la data decesului

Data |_|_|_|_|_|_|_|_|

Semnătura asiguratului .....

---

4. Date privind persoana asigurată (Se completează de către plătitorul de drepturi.)

A. Stagiul de asigurare realizat în ultimele 12 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical

de la |_|_|_|_|_|_|_|_| la |_|_|_|_|_|_|_|_|

B. Veniturile asigurate care constituie baza de calcul al indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate în ultimele 6 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical

Media veniturilor lunare

|_|_|_|_|_|_| lei |_|_|_|_|_|_| lei

C. Numărul de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă, în ultimele 12/24 luni (cu excepţia concediului medical pentru tuberculoză, neoplazii, SIDA, maternitate, îngrijire copil bolnav)

|_|_|_| zile