

ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ nr. 158 din 17 noiembrie 2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

Forma sintetică la data 17-mai-2022. Acest act a fost creat utilizând tehnologia SintAct®-Acte Sintetice. SintAct® și tehnologia Acte Sintetice sunt mărci înregistrate ale Wolters Kluwer.

▶(la data 12-ian-2018 a se vedea referinte de aplicare din [Norma din 2018](#))

▶(la data 12-ian-2018 a se vedea referinte de aplicare din [Norma din 2017](#))

▶(la data 10-feb-2010 a se vedea referinte de aplicare din [Ordonanta urgenta 4/2010](#))

▶(la data 09-nov-2006 actul a fost aprobat de [Legea 399/2006](#))

În vederea realizării obiectivelor înscrise în Programul de guvernare cu privire la îmbunătățirea standardului de viață al persoanelor vârstnice, pentru aceasta fiind necesară consolidarea financiară a sistemului public de pensii, prin externalizarea din bugetul asigurărilor sociale de stat a prestațiilor care nu au legătură directă cu asigurarea socială care privește pensiile, pentru asigurarea cadrului legal necesar aplicării acestor măsuri care presupun modificări, pentru anul 2006, în structura bugetului asigurărilor sociale de stat și în aceea a Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, fapt ce impune reflectarea în bugetele anului 2006 a sumelor necesare, având în vedere faptul că măsura de susținere, din surse exterioare bugetului asigurărilor sociale de stat, a finanțării unor drepturi de asigurări sociale care nu au o legătură directă cu drepturile de pensie, a fost inclusă în aprilie 2004 în Planul de acțiune, ca una dintre acțiunile prevăzute pentru realizarea sarcinilor asumate prin "Împrumutul de ajustare programatică 2", corespunzător obiectivului specific "Îmbunătățirea sustenabilității financiare a sistemului de pensii", elemente care vizează interesul public și constituie situații de urgență, ținând seama de faptul că neadoptarea de măsuri imediate de către Guvern, prin ordonanță de urgență, ar conduce la grevarea, în continuare, a bugetului asigurărilor sociale de stat, în detrimentul pensiilor, afectând astfel interesele persoanelor vârstnice, cu plata unei prestații care nu constituie un risc social, așa cum este definit de instrumentele juridice internaționale, la imposibilitatea respectării angajamentelor privind politica de protecție socială asumate în Programul de guvernare 2005-2008 și în documentele de poziție întocmite în urma negocierilor de aderare la Uniunea Europeană, precum și la imposibilitatea elaborării procedurilor de implementare a acestui act normativ, în temeiul art. 115 alin. (4) din Constituția României, republicată, **Guvernul României** adoptă prezenta ordonanță de urgență.

CAPITOLUL I: Dispoziții generale

Art. 1

~~(1) Persoanele asigurate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, denumite în continuare asigurați, au dreptul, în condițiile prezentei ordonanțe de urgență, pe perioada în care au domiciliul sau reședința pe teritoriul României, la concedii medicale și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, dacă:~~

~~A. desfășoară activități pe bază de contract individual de muncă sau în baza raportului de serviciu;~~

~~A. desfășoară activități pe bază de contract individual de muncă sau în baza raportului de serviciu, precum și orice alte activități dependente;~~

▶(la data 30-dec-2010 Art. 1, alin. (1), punctul A. din capitolul I modificat de Art. IX, punctul 1. din [Ordonanta urgenta 117/2010](#))

~~B. desfășoară activități în funcții electivă sau sunt numite în cadrul autorității executive, legislative ori judecătorești, pe durata mandatului, precum și membrii cooperatori dintr-o organizație a cooperăției meșteșugărești, ale căror drepturi și~~

obligații sunt asimilate, în condițiile prezentei legi, cu ale persoanelor prevăzute la lit. A;

C. beneficiază de drepturi bănești lunare ce se suportă din bugetul asigurărilor pentru șomaj, în condițiile legii.

☐ **(2)** De aceleași drepturi beneficiază și persoanele care nu se află în una dintre situațiile prevăzute la alin. (1), dar sunt:

▶ (la data 22-feb-2006 Art. 1, alin. (2) din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. III din **Ordinul 95/2006**)

a) asociați, comanditari sau acționari;

b) administratori sau manageri care au încheiat contract de administrare ori de management;

▶ (la data 30-dec-2010 Art. 1, alin. (2), litera B. din capitolul I abrogat de Art. IX, punctul 2. din **Ordonanța urgentă 117/2010**)

c) membri ai asociației familiale;

d) autorizate să desfășoare activități independente.

e) persoane care încheie un contract de asigurări sociale pentru concedii și indemnizații pentru maternitate și concedii și indemnizații pentru îngrijirea copilului bolnav, în condițiile în care au început stagiul de cotizare până la data de _____ 1 _____ ianuarie _____ 2006.

▶ (la data 09-nov-2006 Art. 1, alin. (2), litera D. din capitolul I completat de Art. 1, punctul 1. din **Legea 399/2006**)

*) În vederea înregistrării în sistemul public de pensii a stagiului de cotizare realizat în perioada concediilor de asigurări sociale de sănătate de către persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2), art. 23 alin. (2) și la art. 32 alin. (1) și (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 casele de asigurări de sănătate vor completa anexele nr. 1.1 și 1.2 la normele aprobate de Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale nr. **340/2001**. Acestea se depun, până la data de 25 a lunii următoare celei pentru care se datorează contribuția individuală de asigurări sociale, la casa teritorială de pensii în a cărei rază își are sediul _____ casa _____ de asigurări _____ de sănătate _____ plătitoare.

▶ (la data 22-feb-2006 Art. 1, alin. (2) din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. III din **Ordinul 95/2006**)

f) soția/soțul titularului întreprinderii individuale/persoanei fizice autorizate care, fără a fi înregistrată/înregistrat în registrul comerțului și autorizată/autorizat să funcționeze ea însăși/el însuși ca titular a/al întreprinderii individuale/persoană fizică autorizată sau fără a fi salariată/salariat, participă în mod obișnuit la activitatea întreprinderii individuale/persoanei fizice autorizate, îndeplinind fie aceleași _____ sarcini, _____ fie _____ sarcini _____ complementare.

▶ (la data 04-nov-2014 Art. 1, alin. (2) din capitolul I completat de Art. V, punctul 1. din **Ordonanța urgentă 68/2014**)

(3) Persoanele prevăzute la alin. (2), care au calitatea de pensionari, nu sunt asigurate conform prezentei ordonanțe de urgență, cu excepția pensionarilor de invaliditate gradul III și a pensionarilor nevăzători, care se află în una dintre situațiile prevăzute la lit. c) și d).

☐ **Art. 1**

☐ **(1)** Persoanele asigurate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, denumite în continuare asigurați, au dreptul, în condițiile prezentei ordonanțe de urgență, pe perioada în care au domiciliul sau reședința pe teritoriul României, la concedii medicale și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, dacă:

A. realizează venituri din desfășurarea unei activități în baza unui contract individual de muncă, a unui raport de serviciu, act de detașare sau a unui statut special prevăzut de lege, precum și alte venituri asimilate salariilor, cu respectarea prevederilor legislației europene aplicabile în domeniul securității

sociale, precum și a acordurilor privind sistemele de securitate socială la care România este parte;

B. realizează în România veniturile prevăzute la lit. A, de la angajatori din state care nu intră sub incidența legislației europene aplicabile în domeniul securității sociale, precum și a acordurilor privind sistemele de securitate socială la care România este parte;

C. beneficiază de indemnizație de șomaj, potrivit legii.

(2) Se pot asigura în sistemul de asigurări sociale de sănătate, pentru a beneficia de concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, în condițiile prezentei ordonanțe de urgență, persoanele fizice, altele decât cele prevăzute la alin. (1), pe bază de contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate.

*) Potrivit art. III din O.U.G. nr. 74/2021:

"(1) Contractele de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate încheiate cu casele de asigurări de sănătate de către persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, potrivit prevederilor în vigoare la data prezentei ordonanțe de urgență, își produc efectele până la data de 31 august 2021.

(2) Persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, se pot asigura în sistemul de asigurări sociale de sănătate, pentru a beneficia de concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, pe bază de contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, în condițiile stabilite la art. I pct. 3 și 5 din prezenta ordonanță de urgență.

(3) Venitul lunar înscris în contractele prevăzute la alin. (1), contribuția lunară calculată și achitată asupra acestui venit, pentru perioada de până la 31 august 2021, nu se modifică. Drepturile reprezentând indemnizații de asigurări sociale de sănătate aferente certificatelor de concediu medical eliberate până la data de 31 august 2021 se acordă până la încetarea situației care a determinat necesitatea eliberării respectivelor certificate medicale."

▶(la data 01-aug-2021 Art. 1, alin. (2) din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. III din **Ordonanța urgentă 74/2021**)

(3) Modelul și conținutul contractului prevăzut la alin. (2) sunt reglementate în normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență.

(4) Contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzut la alin. (2) constituie titlu de creanță și devine titlu executoriu la data la care creanța bugetară este scadentă, conform legii.

(5) Persoanele prevăzute la alin. (2), care au calitatea de pensionari, nu sunt asigurate conform prezentei ordonanțe de urgență, cu excepția pensionarilor de invaliditate gradul III și a pensionarilor nevăzători, care desfășoară activități independente definite potrivit Legii nr. **227/2015** privind **Codul fiscal**, cu modificările și completările ulterioare, denumită în continuare Codul fiscal.

▶(la data 19-dec-2017 Art. 1 din capitolul I modificat de Art. I, punctul 1. din **Ordonanța urgentă 99/2017**)

*) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.

▶(la data 12-ian-2018 Art. 1 din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. III, alin. (1) din **Ordonanța urgentă 99/2017**)

prevederi din capitolul I, secțiunea 1 (Norma din 2018) la data 12-ian-2018 pentru Art. 1 din capitolul I

SECȚIUNEA 1: Persoanele asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate

Art. 1

(1) Următoarele categorii de persoane fizice sunt asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate:

- a) persoanele fizice, pe perioada în care au domiciliul sau reședința pe teritoriul României, care realizează venituri din desfășurarea unei activități în baza unui contract individual de muncă, a unui raport de serviciu, act de detașare sau a unui statut special prevăzut de lege, precum și alte venituri asimilate salariilor de la persoane fizice și juridice care au calitatea de angajatori sau sunt asimilate acestora, cu respectarea prevederilor legislației europene aplicabile în domeniul securității sociale, precum și a acordurilor privind sistemele de securitate socială la care România este parte;
- b) persoanele fizice care realizează în România veniturile prevăzute la lit. a), de la angajatori din statele membre ale Uniunii Europene, Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană, cu respectarea prevederilor legislației europene aplicabile în domeniul securității sociale, precum și a acordurilor privind sistemele de securitate socială la care România este parte;
- c) persoanele fizice care realizează în România veniturile prevăzute la lit. a), de la angajatori din state care nu intră sub incidența legislației europene aplicabile în domeniul securității sociale, precum și a acordurilor privind sistemele de securitate socială la care România este parte;
- d) persoanele fizice care beneficiază de indemnizație de șomaj, potrivit legii;
- e) persoanele fizice care nu se încadrează în categoriile de persoane prevăzute la lit. a)-d) și care se pot asigura pe baza contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzut la art. 1 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005** privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Sunt asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate și soția/soțul titularului întreprinderii individuale/ persoanei fizice autorizate care, fără a fi înregistrată/înregistrat în registrul comerțului și autorizată/autorizat să funcționeze ea însăși/el însuși ca titular al întreprinderii individuale/persoană fizică autorizată sau fără a fi salariată/salariat, participă în mod obișnuit la activitatea întreprinderii individuale/persoanei fizice autorizate, îndeplinind fie aceleași sarcini, fie sarcini complementare, dacă titularul/persoana fizică autorizată este asigurat/asigurată potrivit alin. (1) lit. e).

(3) Calitatea de titular al întreprinderii individuale/persoană fizică autorizată se dovedește cu documentul emis de către Oficiul Național al Registrului Comerțului conform prevederilor legale, iar calitatea de soție/soț prin certificatul de căsătorie.

Art. 2

(1) Concediile medicale și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, la care au dreptul asigurații, în condițiile prezentei ordonanțe de urgență, sunt:

- a) concedii medicale și indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă, cauzată de boli obișnuite sau de accidente în afara muncii;
- b) concedii medicale și indemnizații pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă, exclusiv pentru situațiile rezultate ca urmare a unor accidente de muncă sau boli profesionale;
- c) concedii medicale și indemnizații pentru maternitate;
- d) concedii medicale și indemnizații pentru îngrijirea copilului bolnav;
- d¹) concedii medicale și indemnizații pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice;

▶(la data 16-apr-2022 Art. 2, alin. (1), litera D. din capitolul I completat de Art. I, punctul 1. din **Legea 24/2022**)

~~e)concedii medicale și indemnizații de risc maternal.~~

e)concedii medicale și indemnizații de risc maternal care se acordă persoanelor asigurate în condițiile prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **96/2003** privind protecția maternității la locurile de muncă, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **25/2004**, cu modificările și completările ulterioare.

▶(la data 01-aug-2021 Art. 2, alin. (1), litera E. din capitolul I modificat de Art. I, punctul 1. din **Ordonanța urgentă 74/2021**)

(2) Concediile medicale și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate prevăzute la alin. (1) sunt denumite în continuare concedii și indemnizații.

SECȚIUNEA 2: Evidența persoanelor asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații, precum și a certificatelor de concediu medical

Art. 2

(1) Evidența persoanelor asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații, precum și a certificatelor de concediu medical se realizează pe baza Declarației privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate, prevăzută la art. 147 alin. (1) din Legea nr. [227/2015](#) privind [Codul fiscal](#), cu modificările și completările ulterioare, denumită în continuare *Codul fiscal*.

(2) Persoanele și instituția prevăzute art. 6 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, sunt obligate să depună declarația prevăzută la alin. (1).

(3) Declarația prevăzută alin. (1) se depune și de către persoanele prevăzute la art. 6 alin. (6³) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, în condițiile prevăzute la art. 147 alin. (12) și (13) din [Codul fiscal](#).

(4) Persoanele și instituția prevăzute la art. 6 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, sunt obligate să depună la casele de asigurări de sănătate, pe suport hârtie sau prin mijloace de transmitere la distanță, în a căror rază administrativ-teritorială își au sediul social, respectiv domiciliul, exemplarul 2 al certificatelor de concediu medical însoțit de un centralizator al cărui model este prevăzut în anexa nr. 1, în condițiile în care se solicită restituirea sumelor reprezentând indemnizații plătite angajaților proprii care au beneficiat de certificate de concediu medical. Exemplarul 2 al certificatelor de concediu medical se depune la casele de asigurări de sănătate și în situația în care indemnizațiile aferente se suportă integral de către angajator, conform art. 12 pct. A din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, precum și în situația în care asiguratul nu îndeplinește condițiile prevăzute de lege pentru a beneficia de indemnizații.

(5) În cazul în care angajatorii persoane juridice au sucursale și/sau puncte de lucru, aceștia depun declarația privind obligațiile de plată, cumulat, atât pentru activitatea proprie, cât și pentru activitatea sucursalelor și/sau a punctelor de lucru.

(6) Pentru ca asigurații aflați în evidența Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești să poată beneficia de concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate este necesar să se confirme că aceștia îndeplinesc condițiile prevăzute de lege pentru a beneficia de astfel de indemnizații. În acest sens, Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești va asigura transmiterea către casele de asigurări de sănătate a veniturilor care constituie baza lunară de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate, pentru persoanele menționate, confirmând totodată calitatea de asigurat pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, precum și stagiul minim de asigurare al acestora.

(7) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (4), care au fost transmise prin mijloace de transmitere la distanță, constituie documente justificative de plată, pe baza cărora, potrivit prevederilor art. 64, se restituie sumele reprezentând indemnizații plătite de către angajatori angajaților proprii care au beneficiat de certificate de concediu medical și care se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(8) Formularele originale ale certificatelor de concediu medical, respectiv exemplarele 1 (alb) și 2 (roz), care au fost transmise prin mijloace de transmitere la distanță, se depun de către persoana asigurată la plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzuți la art. 36 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, în termen de 30 de zile calendaristice de la data eliberării acestora.

Art. 3

(1) Casele de asigurări de sănătate au obligația de a verifica și de a valida datele cuprinse în declarația prevăzută la art. 2 alin. (1).

(2) În cazul în care după verificarea datelor se constată neconcordanțe care implică rectificarea datelor și/sau a sumelor cuprinse în declarația inițială, în termen de maximum 30 de zile, casele de asigurări de sănătate vor transmite angajatorilor sau asimilaților acestora o notificare, pe suport hârtie sau prin mijloace de transmitere la distanță.

(3) În termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data confirmării de primire a notificării, angajatorii sau asimilații acestora au obligația de a transmite declarația rectificativă, în condițiile stabilite prin ordinul comun prevăzut la art. 2 alin. (2).

(4) Declarația prevăzută la alin. (3) poate fi depusă și din inițiativa angajatorilor sau a asimilaților acestora, pentru situațiile care implică rectificarea datelor și/sau a sumelor cuprinse în declarația inițială.

Art. 4

(1) Pentru a beneficia de concedii și indemnizații, persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, sunt obligate să încheie contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, al cărui model este prevăzut în anexa nr. 2, cu casa de asigurări de sănătate la care sunt luate în evidență ca persoane asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, potrivit prevederilor Legii nr. **95/2006** privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în baza declarației fiscale depuse în vederea plății contribuției de asigurări sociale de sănătate, potrivit art. 170 alin. (1), art. 174 alin. (6) și art. 180 alin. (2) și (3) din Legea nr. **227/2015** privind **Codul fiscal**, cu modificările și completările ulterioare, și să plătească lunar contribuția prevăzută la art. 3 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, până la data de 25 inclusiv a lunii următoare celei pentru care se datorează.

(2) Ori de câte ori intervin modificări asupra elementelor care au stat la baza încheierii contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații este obligatorie încheierea unui act adițional la contract, al cărui model este prevăzut în anexa nr. 3, în termen de maximum 30 de zile de la apariția modificării respective. Actul adițional la contract produce efecte pentru viitor începând cu data înregistrării acestuia și are același regim juridic ca și contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații.

(3) Venitul asigurat înscris în contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, la care se datorează contribuția, este stabilit de persoana interesată, cu respectarea prevederilor art. 5 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare.

(4) Contractul prevăzut la alin. (1) încetează la inițiativa oricăreia dintre părți, conform clauzelor prevăzute în contract.

Art. 5

Toate operațiunile legate de înregistrarea și evidența declarațiilor și a contractelor de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, a solicitărilor de modificare a contractelor de asigurare pentru concedii și indemnizații, precum și de plata contribuției datorate de persoanele fizice prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, sunt în sarcina caselor de asigurări de sănătate care au primit și au înregistrat documentele respective.

ANEXA nr. 1: CENTRALIZATOR privind certificatele de concediu medical aferent lunii/lunilor

UNITATEA

.....
Str. nr. ..., bl., sc., et., ap.,
sectorul/județul
Codul fiscal
Contul
Trezoreria/Banca
Nr. /.....

Nr. crt.	Numele și prenumele asiguratului	CNP asigurat	CNP*) copil	Seria și numărul certificatului de concediu medical	Seria și numărul certificatului de concediu medical inițial	Codul indemnizației

Ne asumăm răspunderea pentru realitatea datelor prezentate mai sus.

Director,
(Administrator)
.....
Director economic,
.....

*)Se înscrie CNP copil pentru certificatele de concediu medical care au codul de indemnizație 09.

ANEXA nr. 2:

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Casa de Asigurări de Sănătate

CONTRACT

de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate

Nr. /

Încheiat între:

Casa de Asigurări de Sănătate, reprezentată prin, având funcția de, în calitate de asigurător, cu sediul în localitatea,

și

Doamna/Domnul, în calitate de asigurat, posesor/posesoare al/a codului numeric personal, actul de identitate seria nr., cu domiciliul sau reședința în localitatea str. nr., bl., sc., et., ap., județul/sectorul, oficiul poștal, telefon, e-mail

1. Obiectul contractului este asigurarea în sistemul de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, reglementată prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005** privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare.

2. Prezentul contract produce efecte începând cu data de

3. Condiții de asigurare

3.1. Opțiune asigurare, în baza declarației fiscale depuse în vederea plății contribuției de asigurări sociale de sănătate, potrivit art. 170 alin. (1), art. 174 alin. (6) și art. 180 alin. (2) și (3) din Legea nr. **227/2015** privind **Codul fiscal**, cu modificările și completările ulterioare*):

*)Se bifează căsuța/căsuțele după cum urmează:

- dacă persoana în cauză optează să se asigure numai pentru concediile și indemnizațiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a), b) și d) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, se bifează căsuța de la pct. 3 subpct 3.1 lit. a);

- dacă persoana în cauză optează să se asigure numai pentru concediile și indemnizațiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. c) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, se bifează căsuța de la pct. 3 subpct. 3.1 lit. b);

- dacă persoana în cauză optează să se asigure atât pentru concediile și indemnizațiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a), b) și d), cât și pentru cele de la art. 2 alin. (1) lit. c) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, se bifează atât căsuța de la lit. a), cât și căsuța de la pct. 3 subpct. 3.1 lit. b).

a) pentru concediile medicale și indemnizațiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a), b) și d) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare |_|

b) pentru concediile medicale și indemnizațiile pentru maternitate prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. c) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare |_|

3.2. Venitul lunar asigurat pentru concediile medicale și indemnizațiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a), b) și d) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, este de lei (în cifre).

În situația în care, ulterior încheierii prezentului contract pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, acest venit lunar asigurat este mai mic decât salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată, stabilit potrivit legii, în vigoare în luna pentru care se plătește contribuția prevăzută la art. 3 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, sau, după caz, mai mare decât echivalentul a de 3 ori acesta, venitul lunar asigurat este salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată sau, după caz, echivalentul a de 3 ori acesta.

3.3. Venitul lunar asigurat pentru concediile medicale și indemnizațiile pentru maternitate prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. c) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, este de lei (în cifre).

În situația în care, ulterior încheierii prezentului contract pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, acest venit lunar asigurat este mai mic decât salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată, stabilit potrivit legii, în vigoare în luna pentru care se plătește contribuția prevăzută la art. 3 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, sau, după caz, mai mare decât echivalentul a de 12 ori acesta, venitul lunar asigurat este salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată sau, după caz, echivalentul a de 12 ori acesta.

3.4. Cota de contribuție este cea prevăzută la art. 3 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și

completările ulterioare, datorată de persoanele care se asigură în baza contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate.

Cota de contribuție, la data încheierii prezentului contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, este %.

3.5. Cuantumul contribuției lunare se determină prin aplicarea cotei de contribuție pentru luna pentru care plătește contribuția prevăzută la subpct. 3.4 la venitul lunar asigurat prevăzut la subpct. 3.2 și 3.3, după caz.

Cuantumul contribuției lunare, la data încheierii prezentului contract pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, este de lei, pentru subpct. 3.2.

Cuantumul contribuției lunare, la data încheierii prezentului contract pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, este de lei, pentru subpct. 3.3.

Cuantumul total al contribuției lunare, la data încheierii prezentului contract pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, este de lei, pentru subpct. 3.2 și pentru subpct. 3.3.**)

)Se completează numai dacă s-a optat pentru asigurarea atât pentru concediile și indemnizațiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a), b) și d), cât și pentru cele de la art. 2 alin. (1) lit. c) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare.

3.6. Contul în care se plătește contribuția la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate este....., deschis la

3.7. Plata se poate face în numerar la casierile casei de asigurări de sănătate sau prin orice alte mijloace de plată prevăzute de lege.

3.8. Plata contribuției la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, se face lunar până la data de 25 inclusiv a lunii următoare celei pentru care se datorează.

Plata contribuției poate fi efectuată și în cursul lunii pentru care se datorează contribuția sau cel mai târziu până la data de 25 inclusiv a lunii următoare acesteia.

Plata contribuției se poate efectua și anticipat, pentru luni (maximum 12 luni, calculate de la data intrării în vigoare a prezentului contract).

3.9. Neplata contribuției la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, la termenul prevăzut la subpct. 3.8 generează plata de dobânzi și penalități de întârziere datorate pentru fiecare zi calendaristică, stabilite potrivit legii.

4. Obligațiile casei de asigurări de sănătate:

4.1. certificarea stagiului de asigurare realizat în sistemul de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate;

4.2. plata indemnizației de asigurări sociale de sănătate în condițiile și conform Ordonanței de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare;

4.3. plata contribuțiilor sociale obligatorii prevăzute de lege, în condițiile legii, în perioada în care asiguratul beneficiază de indemnizație de asigurări sociale de sănătate;

4.4. să elibereze asiguratului adeverința prevăzută în anexa nr. 7 la norme, din care să reiasă numărul de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă avute în ultimele 12/24 luni, precum și zilele de concediu medical acordate pentru maternitate, pentru îngrijirea copilului bolnav și pentru riscul maternal.

5. Obligațiile asiguratului:

5.1. achitarea contribuției la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, în cuantumul și la termenul stabilite la pct. 3 subpct. 3.1;

5.2. achitarea de dobânzi și penalități de întârziere pentru neplata contribuției la termenul prevăzut în contract;

5.3. înștiințarea casei de asigurări de sănătate despre modificările survenite în situația sa, inclusiv în ceea ce privește asigurarea sa în sistemul public de pensii;

5.4. să se prezinte la sediul casei de asigurări de sănătate atunci când este solicitat, respectând termenul prevăzut în invitație.

6. Durata contractului

Prezentul contract se încheie pe perioadă

(Se completează, după caz: nedeterminată sau determinată pentru o perioadă de zile, de la data de zz/ll/aa la data de zz/ll/aa inclusiv.)

7. Încetarea contractului

7.1. Contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate încetează:

a) la data la care expiră perioada pentru care a fost încheiat, prevăzută la pct. 6;

b) la data la care asiguratul se încadrează în una dintre situațiile reglementate la art. 1 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare;

c) în situația în care nu îndeplinește obligația prevăzută la pct. 5 subpct 5.3.

7.2. Contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate încetează din inițiativa asiguratului, dacă acesta înștiințează casa de asigurări de sănătate cu cel puțin 30 de zile calendaristice înainte de expirarea termenului-limită de plată a contribuției la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate prevăzut la pct. 3 subpct. 3.8.

7.3. Contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate încetează din inițiativa casei de asigurări de sănătate, dacă asiguratul nu achită contribuția la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pe o perioadă de 2 luni consecutive. Contractul încetează începând cu luna următoare celei până la care s-a plătit contribuția.

7.4. Casa de asigurări de sănătate notifică asiguratului încetarea contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate. Contribuția achitată până la momentul încetării contractului nu se restituie.

8. Alte clauze

8.1. Perioada pentru care nu s-a plătit contribuția la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, nu constituie stagiul de asigurare.

8.2. Stagiul de asigurare se constituie din însumarea perioadelor (luni sau zile, după caz) pentru care s-a achitat contribuția la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate.

8.3. Venitul lunar asigurat prevăzut la pct. 3 subpct. 3.2 și 3.3 se actualizează dacă ulterior încheierii contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate se modifică valoarea salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată, stabilit potrivit legii.

8.4. Cota de contribuție prevăzută la pct. 3 subpct. 3.4 se actualizează dacă ulterior încheierii contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate aceasta se modifică, potrivit legii.

8.5. Quantumul contribuției datorate bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate prevăzut la pct. 3 subpct. 3.5 se actualizează, ulterior încheierii contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, în situațiile prevăzute la subpct. 8.3 și 8.4, după caz.

8.6. Stagiul de asigurare realizat în baza prezentului contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate este luat în considerare în cazul încheierii unui nou contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate.

8.7. În caz de forță majoră, părțile contractante sunt exonerate de răspundere pentru neexecutarea sau executarea necorespunzătoare ori cu întârziere a obligațiilor asumate prin prezentul contract. Cazul de forță majoră se dovedește de partea care o invocă.

8.8. Modificarea oricăror prevederi ale prezentului contract se poate face numai cu acordul scris al ambelor părți, prin act adițional. Când una dintre părți nu este de acord cu modificarea solicitată de cealaltă parte, contractul se consideră încetat.

9. Litigii

9.1. Litigiile născute în legătură cu încheierea, executarea, modificarea și încetarea prezentului contract ori în legătură cu alte pretenții decurgând din acesta vor fi supuse unei proceduri prealabile de soluționare pe cale amiabilă.

9.2. Dacă după 15 zile de la începerea procedurilor prevăzute la subpct. 9.1 părțile semnatare ale prezentului contract nu reușesc să rezolve în mod amiabil o divergență contractuală, fiecare parte se poate adresa instanțelor judecătorești competente.

10. Dispoziții finale

10.1. În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata

derulării prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător. Dacă o clauză a prezentului contract ar fi declarată nulă, celelalte prevederi ale acestuia nu vor fi afectate de această nulitate. Părțile convin ca orice clauză declarată nulă să fie înlocuită printr-o altă clauză care să corespundă cât mai bine cu puțință spiritului prezentului contract.

10.2. Prevederile prezentului contract se vor completa cu prevederile legislației în vigoare în domeniu.

10.3. Limba care guvernează prezentul contract este limba română.

10.4. Prezentul contract va fi interpretat conform legilor din România.

Asigurător,

Asigurat,

ANEXA nr. 3: ACT ADIȚIONAL la Contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Casa de Asigurări de Sănătate

ACT ADIȚIONAL la Contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate

Nr. din ziua luna anul

Pentru asiguratul:

Numele și prenumele:

Codul numeric personal:

Începând cu data de: zi luna an

în Contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate nr. din ziua luna anul au survenit următoarele modificări:

.....
.....
.....

Prezentul act adițional a fost întocmit în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte.

Asigurător,

.....

Asigurat,

.....

Art. 3

▶(la data 28-nov-2006 Art. 3 din capitolul I a se vedea referinte de aplicare din Art. I din Ordonanta urgenta 91/2006)

~~Dreptul la concediiile și indemnizațiile prevăzute la art. 2 alin. (1) este condiționat de plata contribuției de asigurări sociale de sănătate destinată suportării acestor indemnizații, denumită în continuare contribuție pentru concedii și indemnizații.~~

Art. 3

(1) Dreptul la concediiile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, la care au dreptul persoanele asigurate prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A și B, este condiționat de plata contribuției asiguratorii pentru muncă, destinată suportării acestor indemnizații, reglementată prin **Codul fiscal**.

(2) Persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. C sunt asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate fără plata unei contribuții.

(3) Dreptul la concediiile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, la care au dreptul persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2), este condiționat de plata unei contribuții pentru asigurarea pentru concedii și indemnizații în cota de 1%, aplicată asupra venitului lunar ales înscris în contractul de asigurare, care se face

venit la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.
▶(la data 19-dec-2017 Art. 3 din capitolul I modificat de Art. I, punctul 2. din [Ordonanta urgenta 99/2017](#))

*) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.
▶(la data 12-ian-2018 Art. 3 din capitolul I a se vedea referinte de aplicare din Art. III, alin. (1) din [Ordonanta urgenta 99/2017](#))

Art. 3¹

~~Pentru a beneficia de concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, persoanele prevăzute la art. 1 trebuie să îndeplinească cumulativ următoarele condiții:~~

~~**(1)** Pentru a beneficia de concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, persoanele prevăzute la art. 1 trebuie să îndeplinească cumulativ următoarele condiții:~~

~~**a)** să îndeplinească stagiul minim de asigurare necesar deschiderii drepturilor prevăzute la art. 2;~~

~~**b)** să prezinte adeverința eliberată de plătitorul de indemnizații din care să reiasă numărul de zile de concediu de incapacitate temporară de muncă avute în ultimele 12/24 luni, după caz.~~

~~**(2)** Prin excepție de la prevederile alin. (1) lit. b), persoanele prevăzute la art. 1 beneficiază de concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate fără prezentarea adeverinței, în cazul urgențelor medico-chirurgicale sau al bolilor infectocontagioase din grupa A, în cazul bolilor infectocontagioase pentru care se instituie izolarea stabilite prin Hotărârea Guvernului nr. [921/2020](#) privind aprobarea Listei bolilor infectocontagioase pentru care se instituie izolarea persoanelor, la domiciliul acestora, la locația declarată de acestea sau, după caz, în unități sanitare sau în locații alternative atașate acestora, precum și a Listei unităților sanitare de bază în care se tratează persoanele bolnave, precum și în cazul carantinei.~~

(2) Prin excepție de la prevederile alin. (1) lit. b), persoanele prevăzute la art. 1 beneficiază de concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate fără prezentarea adeverinței, în cazul urgențelor medico-chirurgicale, al unor tipuri de arsuri care se stabilesc prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență, inclusiv pentru perioada de recuperare, al bolilor infectocontagioase din grupa A, în cazul bolilor infectocontagioase pentru care se instituie izolarea stabilite prin Hotărârea Guvernului nr. [921/2020](#) privind aprobarea Listei bolilor infectocontagioase pentru care se instituie izolarea persoanelor, la domiciliul acestora, la locația declarată de acestea sau, după caz, în unități sanitare sau în locații alternative atașate acestora, precum și a Listei unităților sanitare de bază în care se tratează persoanele bolnave, precum și în cazul carantinei.

▶(la data 03-sep-2021 Art. 3¹, alin. (2) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 1. din [Ordonanta 14/2021](#))

(3) Adeverința prevăzută la alin. (1) lit. b) se eliberează și în cazul concediilor medicale pentru maternitate, pentru îngrijirea copilului bolnav, precum și în cazul riscului maternal.

▶(la data 01-aug-2021 Art. 3¹ din capitolul I modificat de Art. I, punctul 2. din [Ordonanta urgenta 74/2021](#))

a) să îndeplinească stagiul minim de cotizare prevăzut de prezenta ordonanță de urgență;

b) să prezinte adeverința de la plătitorul de indemnizații din care să reiasă numărul de zile de concediu de incapacitate temporară de muncă avute în ultimele 12 luni, cu excepția urgențelor medico-chirurgicale sau a bolilor infectocontagioase din grupa A;

~~c) să fie prezente la domiciliu sau la adresa indicată, după caz, în intervalul de timp și în condițiile stabilite prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență, în vederea exercitării verificării de către reprezentanții plătitorilor de indemnizații de asigurări sociale de sănătate.~~

~~▶(la data 26-apr-2010 Art. 3 din capitolul I completat de Art. I, punctul 1. din **Ordonanța urgentă 36/2010**)~~

~~▶(la data 10-iul-2015 Art. 3¹, litera C. din capitolul I abrogat de Art. 1, punctul 1. din **Legea 183/2015**)~~

~~Art. 4~~

~~(1) La data intrării în vigoare a prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, cotele de contribuții de asigurări sociale stabilite prin Legea bugetului asigurărilor sociale de stat se diminuează cu 0,75 puncte procentuale, prin deducere din:~~
~~(1) La data intrării în vigoare a prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, cotele de contribuții de asigurări sociale stabilite prin Legea bugetului asigurărilor sociale de stat se diminuează cu 0,85 puncte procentuale, prin deducere din:~~
~~▶(la data 09-nov-2006 Art. 4, alin. (1) din capitolul I modificat de Art. 1, punctul 2. din **Legea 399/2006**)~~

~~▶(la data 28-nov-2006 Art. 4, alin. (1) din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. II din **Ordonanța urgentă 91/2006**)~~

~~a) cota de contribuție de asigurări sociale datorată de angajator, în cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A și B;~~

~~b) cota de contribuție de asigurări sociale datorată de instituția care administrează bugetul asigurărilor pentru șomaj, în cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. C;~~

~~c) cota de contribuție de asigurări sociale datorată de persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2).~~

~~*) Cota de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,85%, prevăzută la art. 4 alin. (1) și (2) și la art. 6 alin. (2), (5) și (6) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005** privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, se aplică începând cu data de 1 ianuarie 2007. Pentru întregul an 2006, cota este de 0,75%.~~

~~▶(la data 28-nov-2006 Art. 4, alin. (1) din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. II din **Ordonanța urgentă 91/2006**)~~

~~▶(la data 26-apr-2010 Art. 4, alin. (1) din capitolul I abrogat de Art. I, punctul 2. din **Ordonanța urgentă 36/2010**)~~

~~(2) Începând cu data de 1 ianuarie 2006, cota de contribuție pentru concedii și indemnizații, destinată exclusiv finanțării cheltuielilor cu plata drepturilor prevăzute de prezenta ordonanță de urgență, este de 0,75%, aplicată la fondul de salarii sau, după caz, la drepturile reprezentând indemnizație de șomaj ori asupra veniturilor supuse impozitului pe venit, și se achită la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.~~

~~(2) Începând cu data de 1 ianuarie 2006, cota de contribuție pentru concedii și indemnizații, destinată exclusiv finanțării cheltuielilor cu plata drepturilor prevăzute de prezenta ordonanță de urgență, este de 0,85%, aplicată la fondul de salarii sau, după caz, la drepturile reprezentând indemnizație de șomaj, asupra veniturilor supuse impozitului pe venit ori asupra veniturilor cuprinse în contractul de asigurări sociale încheiat de persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. e), și se achită la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.~~

~~▶(la data 09-nov-2006 Art. 4, alin. (2) din capitolul I modificat de Art. 1, punctul 3. din **Legea 399/2006**)~~

~~▶(la data 28-nov-2006 Art. 4, alin. (2) din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. II din **Ordonanța urgentă 91/2006**)~~

~~*) Cota de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,85%, prevăzută la art. 4 alin. (1) și (2) și la art. 6 alin. (2), (5) și (6) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005** privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, se aplică începând cu data de 1 ianuarie 2007. Pentru întregul an 2006, cota este de 0,75%.~~

~~▶(la data 28-nov-2006 Art. 4, alin. (2) din capitolul I a se vedea referinte de aplicare din Art. II din **Ordonanta urgenta 91/2006**)~~

~~(2)Cota de contribuție pentru concedii și indemnizații, destinată exclusiv finanțării cheltuielilor cu plata drepturilor prevăzute de prezenta ordonanță de urgență, este de 0,85%, aplicată la fondul de salarii sau, după caz, la drepturile reprezentând indemnizație de șomaj, asupra veniturilor supuse impozitului pe venit ori asupra veniturilor cuprinse în contractul de asigurări sociale încheiat de persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. e), și se achită la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.~~

~~▶(la data 26-apr-2010 Art. 4, alin. (2) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 3. din **Ordonanta urgenta 36/2010**)~~

~~(2)Cota de contribuție pentru concedii și indemnizații, destinată exclusiv finanțării cheltuielilor cu plata drepturilor prevăzute de prezenta ordonanță de urgență, pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1), este prevăzută la art. 296¹⁸ alin. (3) lit. c) din Legea nr. **571/2003** privind **Codul fiscal**, cu modificările și completările ulterioare. Pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2), cota de contribuție pentru concedii și indemnizații, destinată exclusiv finanțării cheltuielilor cu plata drepturilor prevăzute de prezenta ordonanță de urgență, este de 0,85% și se aplică asupra veniturilor supuse impozitului pe venit, pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. a), c) și d), asupra veniturilor cuprinse în contractul de asigurări sociale încheiat de persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. e) sau asupra veniturilor declarate la casele de asigurări de sănătate de persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. f) și se achită la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.~~

~~▶(la data 04-nov-2014 Art. 4, alin. (2) din capitolul I modificat de Art. V, punctul 2. din **Ordonanta urgenta 68/2014**)~~

~~☐(2)Suma destinată exclusiv finanțării cheltuielilor cu plata drepturilor prevăzute de prezenta ordonanță de urgență se asigură din sumele care se distribuie fondului din contribuția asiguratorie pentru muncă, conform art. 220⁶ alin. (4) lit. d) din **Codul fiscal**, din contribuția prevăzută la art. 3 alin. (3), precum și de la bugetul de stat, după caz.~~

~~▶(la data 19-dec-2017 Art. 4, alin. (2) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 3. din **Ordonanta urgenta 99/2017**)~~

~~*) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.~~

~~▶(la data 12-ian-2018 Art. 4, alin. (2) din capitolul I a se vedea referinte de aplicare din Art. III, alin. (1) din **Ordonanta urgenta 99/2017**)~~

~~(3)Veniturile provenite din cota de contribuție pentru concedii și indemnizații prevăzută la alin. (2) se prevăd distinct la partea de venituri a bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.~~

~~☐(3)Veniturile provenite din sumele care se distribuie fondului din contribuția asiguratorie pentru muncă, prevăzute la alin. (2), se prevăd distinct la partea de venituri a bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.~~

~~▶(la data 19-dec-2017 Art. 4, alin. (3) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 3. din **Ordonanta urgenta 99/2017**)~~

~~*) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.~~

~~▶(la data 12-ian-2018 Art. 4, alin. (3) din capitolul I a se vedea referinte de aplicare din Art. III, alin. (1) din **Ordonanta urgenta 99/2017**)~~

(4) Cheltuielile pentru plata drepturilor prevăzute de prezenta ordonanță de urgență se prevăd distinct la partea de cheltuieli a bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(5) Excedentele anuale rezultate în cazul în care veniturile depășesc cheltuielile prevăzute de prezenta ordonanță de urgență se reportează în anul următor.

~~**(6)** Eventualele deficite înregistrate pe parcursul execuției bugetare și deficitul anual rezultat în condițiile aplicării prevederilor prezentei ordonanțe de urgență se acoperă din disponibilitățile înregistrate în anii precedenți.~~

(6) Eventualele deficite înregistrate pe parcursul execuției bugetare și deficitul anual rezultat în condițiile aplicării prevederilor prezentei ordonanțe de urgență se acoperă din disponibilitățile înregistrate în anii precedenți cu această destinație sau de la bugetul de stat, după caz.

▶(la data 09-nov-2006 Art. 4, alin. (6) din capitolul I modificat de Art. 1, punctul 4. din [Legea 399/2006](#))

~~**(7)** Prevederile de cheltuieli aprobate pentru prestațiile prevăzute de prezenta ordonanță de urgență, care se realizează, potrivit dispozițiilor legale, direct de către angajator, prin deducerea acestora din contribuțiile datorate, se pot depăși, modificându-se corespunzător prevederilor bugetare atât la venituri, cât și la cheltuieli, cu menținerea echilibrului aprobat.~~

▶(la data 01-feb-2018 Art. 4, alin. (7) din capitolul I abrogat de Art. I, punctul 4. din [Ordonanța urgentă 99/2017](#))

~~**(8)** Ordonatorul principal de credite este abilitat să efectueze modificările prevăzute la alin. (7) și este obligat să raporteze Ministerului Finanțelor Publice aceste modificări atât distinct, cât și prin evidențierea în situațiile financiare trimestriale, respectiv anuale.~~

▶(la data 01-feb-2018 Art. 4, alin. (8) din capitolul I abrogat de Art. I, punctul 4. din [Ordonanța urgentă 99/2017](#))

Art. 5

~~Începând cu data intrării în vigoare a prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, cota de contribuție prevăzută la art. 4 alin. (2) se datorează și se achită de către:~~

~~**a)** angajatori pentru asigurații prevăzuți la art. 1 alin. (1) lit. A și B;~~

~~**b)** instituția care administrează bugetul asigurărilor pentru șomaj pentru asigurații prevăzuți la art. 1 alin. (1) lit. C;~~

~~**c)** persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2).~~

Art. 5

~~**(1)** Cota de contribuție prevăzută la art. 3 alin. (3) se datorează și se achită de către persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2). Venitul lunar pentru care se optează plata contribuției este un venit ales care nu poate fi mai mic decât valoarea salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată, stabilit potrivit legii, și nici mai mare decât valoarea a de 12 ori a acestuia.~~

(1) Cota de contribuție prevăzută la art. 3 alin. (3) se datorează și se achită de către persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2). Venitul lunar pentru care se optează plata contribuției este un venit ales care nu poate fi mai mic decât valoarea salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată, stabilit potrivit legii, și nici mai mare decât valoarea a de 3 ori a acestuia, cu excepția persoanelor care optează pentru încheierea contractului de asigurare pentru a beneficia de concedii medicale și indemnizații pentru maternitate, pentru care venitul lunar pentru care se optează plata contribuției este un venit ales care nu poate fi mai mic decât valoarea salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată, stabilit potrivit legii, și nici mai mare decât valoarea a de 12 ori a acestuia.

▶(la data 01-aug-2021 Art. 5, alin. (1) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 3. din [Ordonanța urgentă 74/2021](#))

(2) Salariul de bază minim brut pe țară prevăzut la alin. (1) utilizat la stabilirea bazei lunare de calcul al contribuției este salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată stabilit prin hotărâre a Guvernului, aferent lunii pentru care se optează plata contribuției.

(3) Persoanele asigurate în baza contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzute la art. 1 alin. (2) efectuează plata contribuției lunar, prin aplicarea cotei asupra venitului lunar ales înscris în contract.

▶(la data 19-dec-2017 Art. 5 din capitolul I modificat de Art. I, punctul 5. din **Ordonanța urgentă 99/2017**)

*) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.

▶(la data 12-ian-2018 Art. 5 din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. III, alin. (1) din **Ordonanța urgentă 99/2017**)

Art. 6

~~**(1)** Persoanele juridice sau fizice prevăzute la art. 5 au obligația să calculeze și să vireze casei de asigurări de sănătate cota de contribuție pentru concedii și indemnizații; acestea au obligația să anunțe lunar casei de asigurări de sănătate schimbările de natură să modifice elementele de calcul pentru plata contribuției.~~

~~**(2)** Persoanele juridice sau fizice prevăzute la art. 5 lit. a) au obligația plății cotei de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,75%, aplicată la fondul de salarii realizat, cu respectarea prevederilor legislației financiar-fiscale în materie. Prin fond de salarii realizat, în sensul prezentei ordonanțe de urgență, se înțelege totalitatea sumelor utilizate de un angajator pentru plata drepturilor salariale sau de natură salarială.~~

~~**(3)** În situația persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. C, cota de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,75% se datorează asupra drepturilor reprezentând indemnizație de șomaj.~~

~~**(4)** În situația persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (2), cota de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,75% se datorează asupra veniturilor supuse impozitului pe venit potrivit prevederilor Legii nr. **571/2003** privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare.~~

~~**(1)** Persoanele juridice sau fizice prevăzute la art. 5 au obligația să calculeze și să vireze casei de asigurări de sănătate cota de contribuție pentru concedii și indemnizații; acestea au obligația să anunțe lunar casei de asigurări de sănătate schimbările de natură să modifice elementele de calcul pentru plata contribuției.~~

~~**(1)** Persoanele juridice sau fizice prevăzute la art. 5 au obligația să calculeze și să vireze la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate cota de contribuție pentru concedii și indemnizații.~~

▶(la data 26-apr-2010 Art. 6, alin. (1) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 4. din **Ordonanța urgentă 36/2010**)

▶(la data 01-feb-2018 Art. 6, alin. (1) din capitolul I abrogat de Art. I, punctul 6. din **Ordonanța urgentă 99/2017**)

~~**(2)** Persoanele juridice sau fizice prevăzute la art. 5 lit. a) au obligația plății cotei de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,85%, aplicată la fondul de salarii realizat, cu respectarea prevederilor legislației financiar-fiscale în materie. Prin fond de salarii realizat, în sensul prezentei ordonanțe de urgență, se înțelege totalitatea sumelor utilizate de un angajator pentru plata drepturilor salariale sau de natură salarială.~~

▶(la data 28-nov-2006 Art. 6, alin. (2) din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. II din **Ordonanța urgentă 91/2006**)

*) Cota de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,85%, prevăzută la art. 4 alin. (1) și (2) și la art. 6 alin. (2), (5) și (6) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005** privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, se

aplică începând cu data de 1 ianuarie 2007. Pentru întregul an 2006, cota este de 0,75%.

▶(la data 28-nov-2006 Art. 6, alin. (2) din capitolul I a se vedea referinte de aplicare din Art. II din **Ordonanta urgenta 91/2006**)

▶(la data 01-feb-2018 Art. 6, alin. (2) din capitolul I abrogat de Art. I, punctul 6. din **Ordonanta urgenta 99/2017**)

~~(3) Persoanele prevăzute la art. 5 lit. a) au obligația de a depune lunar la casele de asigurări de sănătate declarații privind evidența obligațiilor de plată către Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații și privind evidența nominală a asiguraților care au beneficiat de concedii și indemnizații, după caz.~~

~~(3) Persoanele prevăzute la art. **5 lit. a) și b)** au obligația de a depune lunar declarația privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale și evidența nominală a persoanelor asigurate.~~

▶(la data 30-dec-2010 Art. 6, alin. (3) din capitolul I modificat de Art. IX, punctul 3. din **Ordonanta urgenta 117/2010**)

▣(3) Persoanele asigurate care au beneficiat de certificate de concediu medical, informațiile referitoare la certificate, precum și veniturile care intră în baza de calcul al indemnizațiilor aferente acestora se declară de către persoanele fizice și juridice care au calitatea de angajatori sau sunt asimilate acestora la care își desfășoară activitatea persoanele fizice prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A, persoanele fizice prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. B, precum și Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă, prin agențiile pentru ocuparea forței de muncă județene și a municipiului București prin declarația prevăzută la art. 147 alin. (1) din **Codul fiscal**.

▶(la data 19-dec-2017 Art. 6, alin. (3) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 7. din **Ordonanta urgenta 99/2017**)

*) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.

▶(la data 12-ian-2018 Art. 6, alin. (3) din capitolul I a se vedea referinte de aplicare din Art. III, alin. (1) din **Ordonanta urgenta 99/2017**)

~~(3¹) Persoanele prevăzute la art. **5 lit. a) și b)** sunt obligate să depună la casele de asigurări sociale de sănătate, în a căror rază administrativ-teritorială își au sediul social, respectiv domiciliul, exemplarul 2 al certificatelor de concediu medical numai în condițiile în care se solicită restituirea sumelor reprezentând indemnizații plătite asiguraților, care depășesc suma contribuțiilor datorate bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.~~

▶(la data 30-dec-2010 Art. 6, alin. (3) din capitolul I completat de Art. IX, punctul 4. din **Ordonanta urgenta 117/2010**)

▣(3¹) Persoanele și instituția prevăzute la alin. (3) sunt obligate să depună la casele de asigurări de sănătate, în a căror rază administrativ-teritorială își au sediul social, respectiv domiciliul, exemplarul 2 al certificatelor de concediu medical în condițiile în care se solicită restituirea sumelor reprezentând indemnizații plătite asiguraților, care sunt suportate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

▶(la data 19-dec-2017 Art. 6, alin. (3¹) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 7. din **Ordonanta urgenta 99/2017**)

*) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.

▶(la data 12-ian-2018 Art. 6, alin. (3¹) din capitolul I a se vedea referinte de aplicare din Art. III, alin. (1) din **Ordonanta urgenta 99/2017**)

(3¹) Persoanele și instituția prevăzute la alin. (3) sunt obligate să depună la casele de asigurări de sănătate în a căror rază administrativ-teritorială își au sediul social, respectiv domiciliul, pe suport hârtie sau prin mijloace de transmitere la distanță, exemplarul 2 al certificatelor de concediu medical în condițiile în care se solicită restituirea sumelor reprezentând indemnizații plătite asiguraților, care sunt suportate din bugetul Fondului național unic de asigurări

sociale de sănătate.

▶(la data 25-aug-2020 Art. 6, alin. (3[^]1) din capitolul I modificat de Art. II, punctul 1. din **Ordonanta urgenta 145/2020**)

~~(4) Persoanele prevăzute la art. 5 lit. a) au obligația de a pune la dispoziția organelor de control ale caselor de asigurări de sănătate documentele justificative și actele de evidență necesare în vederea stabilirii obligațiilor la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.~~

~~(4) Persoanele prevăzute la art. **5 lit. a) și b)** au obligația de a pune la dispoziția organelor de control ale caselor de asigurări de sănătate documentele justificative și actele de evidență necesare în vederea stabilirii obligațiilor la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.~~

▶(la data 30-dec-2010 Art. 6, alin. (4) din capitolul I modificat de Art. IX, punctul 3. din **Ordonanta urgenta 117/2010**)

▣(4) Persoanele și instituția prevăzute la alin. (3) au obligația de a pune la dispoziția organelor de control ale caselor de asigurări de sănătate documentele justificative și actele de evidență necesare în vederea verificării modului de determinare a indemnizațiilor suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.

▶(la data 19-dec-2017 Art. 6, alin. (4) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 7. din **Ordonanta urgenta 99/2017**)

*) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.

▶(la data 12-ian-2018 Art. 6, alin. (4) din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. III, alin. (1) din **Ordonanta urgenta 99/2017**)

▣(5) În situația persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. C, cota de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,85% se datorează asupra drepturilor reprezentând indemnizație de șomaj.

▶(la data 28-nov-2006 Art. 6, alin. (5) din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. II din **Ordonanta urgenta 91/2006**)

*) Cota de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,85%, prevăzută la art. 4 alin. (1) și (2) și la art. 6 alin. (2), (5) și (6) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005** privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, se aplică începând cu data de 1 ianuarie 2007. Pentru întregul an 2006, cota este de 0,75%.

▶(la data 28-nov-2006 Art. 6, alin. (5) din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. II din **Ordonanta urgenta 91/2006**)

▶(la data 01-feb-2018 Art. 6, alin. (5) din capitolul I abrogat de Art. I, punctul 6. din **Ordonanta urgenta 99/2017**)

▣(6) În situația persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. a)-d), cota de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,85% se datorează asupra veniturilor supuse impozitului pe venit potrivit prevederilor Legii nr. **571/2003** privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, sau asupra veniturilor declarate în contractele de asigurare socială pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. e).

▶(la data 28-nov-2006 Art. 6, alin. (6) din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. II din **Ordonanta urgenta 91/2006**)

*) Cota de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,85%, prevăzută la art. 4 alin. (1) și (2) și la art. 6 alin. (2), (5) și (6) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005** privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, se aplică începând cu data de 1 ianuarie 2007. Pentru întregul an 2006, cota este de 0,75%.

▶(la data 28-nov-2006 Art. 6, alin. (6) din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. II din **Ordonanta urgenta 91/2006**)

~~(6) Pentru a beneficia de concedii și indemnizații, persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) sunt obligate să depună declarația de asigurare pentru concedii și indemnizații la casa de asigurări de sănătate la care sunt luate în evidență ca plătitori de contribuție de asigurări sociale de sănătate. Cota de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,85% se datorează asupra veniturilor supuse impozitului pe venit potrivit prevederilor Legii nr. **571/2003** privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, sau asupra veniturilor declarate în contractele de asigurare socială, pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. e).~~

~~▶(la data 26-apr-2010 Art. 6, alin. (6) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 4. din **Ordonanta urgenta 36/2010**)~~

~~(6) Pentru a beneficia de concedii și indemnizații, persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) sunt obligate să depună declarația de asigurare pentru concedii și indemnizații la casa de asigurări de sănătate la care sunt luate în evidență ca plătitori de contribuție de asigurări sociale de sănătate. Cota de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,85% se datorează asupra veniturilor supuse impozitului pe venit potrivit prevederilor Legii nr. **571/2003**, cu modificările și completările ulterioare, asupra veniturilor declarate în contractele de asigurare socială, pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. e), sau asupra veniturilor declarate la casele de asigurări de sănătate de persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. f).~~

~~▶(la data 04-nov-2014 Art. 6, alin. (6) din capitolul I modificat de Art. V, punctul 3. din **Ordonanta urgenta 68/2014**)~~

~~▣(6) Pentru a beneficia de concedii și indemnizații, persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) sunt obligate să încheie contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații cu casa de asigurări de sănătate la care sunt luate în evidență ca persoane asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate potrivit prevederilor Legii nr. **95/2006** privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare. Contractul se înregistrează la casa de asigurări de sănătate și produce efecte de la data înregistrării.~~

~~▶(la data 19-dec-2017 Art. 6, alin. (6) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 7. din **Ordonanta urgenta 99/2017**)~~

~~*) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.~~

~~▶(la data 12-ian-2018 Art. 6, alin. (6) din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. III, alin. (1) din **Ordonanta urgenta 99/2017**)~~

~~(6) Pentru a beneficia de concedii și indemnizații, persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) sunt obligate să încheie contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații cu casa de asigurări de sănătate la care sunt luate în evidență ca persoane asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate potrivit prevederilor Legii nr. **95/2006** privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în baza declarației fiscale depuse în vederea plății contribuției de asigurări sociale de sănătate potrivit art. 170 alin. (1), art. 174 alin. (6) și art. 180 alin. (2) și (3) din Legea nr. **227/2015** privind **Codul fiscal**, cu modificările și completările ulterioare. Contractul se înregistrează la casa de asigurări de sănătate și produce efecte de la data înregistrării.~~

~~▶(la data 01-aug-2021 Art. 6, alin. (6) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 4. din **Ordonanta urgenta 74/2021**)~~

~~▣(6¹) Contractul prevăzut la art. 1 alin. (2) se încheie între persoana interesată sau, după caz, de persoana împuternicită de către aceasta în acest sens și casa de asigurări de sănătate.~~

~~*) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.~~

~~▶(la data 12-ian-2018 Art. 6, alin. (6¹) din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. III, alin. (1) din **Ordonanta urgenta 99/2017**)~~

▣(6²) Ori de câte ori intervin modificări asupra elementelor care au stat la baza încheierii contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații este obligatorie încheierea unui act adițional la contract, în termen de maximum 30 de zile de la apariția modificării respective. Actul adițional la contract produce efecte pentru viitor începând cu data înregistrării acestuia și are același regim juridic ca și contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații.

*) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.

▶(la data 12-ian-2018 Art. 6, alin. (6²) din capitolul I a se vedea referinte de aplicare din Art. III, alin. (1) din [Ordonanta urgenta 99/2017](#))

▣(6³) Persoanele și informațiile prevăzute la alin. (3) se declară și de către persoanele fizice care obțin venituri sub formă de salarii ca urmare a activității desfășurate la misiunile diplomatice și posturile consulare acreditate în România, precum și la reprezentanțele din România ale persoanelor juridice străine, precum și de persoanele fizice care realizează venituri din salarii sau asimilate salariilor, care își desfășoară activitatea în România și obțin venituri sub formă de salarii de la angajatori care nu au sediu social, sediu permanent sau reprezentanță în România și care datorează contribuțiile sociale obligatorii pentru salariații lor, potrivit prevederilor legislației europene aplicabile în domeniul securității sociale, precum și ale acordurilor privind sistemele de securitate socială la care România este parte, în condițiile prevăzute la art. 147 alin. (12) și (13) din [Codul fiscal](#).

*) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.

▶(la data 12-ian-2018 Art. 6, alin. (6³) din capitolul I a se vedea referinte de aplicare din Art. III, alin. (1) din [Ordonanta urgenta 99/2017](#))

▣(6⁴) Termenele și modalitățile de depunere a declarației prevăzută la alin. (3) sunt prevăzute în [Codul fiscal](#).

▶(la data 19-dec-2017 Art. 6, alin. (6) din capitolul I completat de Art. I, punctul 8. din [Ordonanta urgenta 99/2017](#))

*) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.

▶(la data 12-ian-2018 Art. 6, alin. (6⁴) din capitolul I a se vedea referinte de aplicare din Art. III, alin. (1) din [Ordonanta urgenta 99/2017](#))

~~(7) Contribuția pentru concedii și indemnizații se aplică și asupra indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă urmare a unui accident de muncă sau boală profesională și se suportă de către angajator sau din fondul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale constituit în condițiile legii, după caz.~~

▶(la data 01-feb-2018 Art. 6, alin. (7) din capitolul I abrogat de Art. I, punctul 6. din [Ordonanta urgenta 99/2017](#))

~~(8) Baza lunară de calcul a contribuției pentru concedii și indemnizații pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) nu poate fi mai mare decât produsul dintre numărul asiguraților din luna pentru care se calculează contribuția și valoarea corespunzătoare a 12 salarii minime brute pe țară.~~

▶(la data 01-feb-2018 Art. 6, alin. (8) din capitolul I abrogat de Art. I, punctul 6. din [Ordonanta urgenta 99/2017](#))

~~(9) Baza de calcul a contribuției pentru concedii și indemnizații pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) nu poate depăși plafonul a 12 salarii minime brute pe țară.~~

▶(la data 09-nov-2006 Art. 6 din capitolul I modificat de Art. 1, punctul 5. din [Legea 399/2006](#))

~~(9) Baza de calcul lunară a contribuției pentru concedii și indemnizații pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) nu poate depăși plafonul a 12 salarii minime brute pe țară.~~

▶(la data 26-apr-2010 Art. 6, alin. (9) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 4. din [Ordonanta urgenta 36/2010](#))

▶(la data 01-feb-2018 Art. 6, alin. (9) din capitolul I abrogat de Art. I, punctul 6. din [Ordonanta urgenta 99/2017](#))

~~Art. 7~~

~~Stagiul minim de cotizare pentru acordarea drepturilor prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a)-d) este de 6 luni realizate în ultimele 12 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical.~~

~~Stagiul minim de cotizare pentru acordarea drepturilor prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a)-d) este de o lună realizată în ultimele 12 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical.~~

~~▶(la data 09-nov-2006 Art. 7 din capitolul I modificat de Art. 1, punctul 6. din [Legea 399/2006](#))~~

~~Art. 7~~

~~Stagiul minim de asigurare pentru acordarea drepturilor prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a)-d) este de 6 luni realizate în ultimele 12 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical.~~

~~▶(la data 19-dec-2017 Art. 7 din capitolul I modificat de Art. I, punctul 9. din [Ordonanța urgentă 99/2017](#))~~

~~*) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.~~

~~▶(la data 12-ian-2018 Art. 7 din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. III, alin. (1) din [Ordonanța urgentă 99/2017](#))~~

~~Art. 7~~

~~Stagiul minim de asigurare pentru acordarea drepturilor prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a)-d¹) este de 6 luni realizate în ultimele 12 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical.~~

~~▶(la data 16-apr-2022 Art. 7 din capitolul I modificat de Art. I, punctul 2. din [Legea 24/2022](#))~~

~~Art. 7¹~~

~~Prin derogare de la prevederile art. 7, până la 1 iulie 2018, stagiul minim de asigurare pentru acordarea drepturilor prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a)-d) este de o lună realizată în ultimele 12 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical.~~

~~▶(la data 01-mar-2018 Art. 7 din capitolul I completat de Art. IV din [Ordonanța urgentă 8/2018](#))~~

~~Art. 8~~

~~(1) Stagiul de cotizare în sistemul de asigurări sociale de sănătate, prevăzut la art. 7, se constituie din însumarea perioadelor:~~

~~a) pentru care s-a achitat contribuția pentru concedii și indemnizații de către angajator sau, după caz, de către asigurat;~~

~~a) pentru care s-a achitat contribuția pentru concedii și indemnizații de către angajator sau, după caz, de către asigurat, respectiv de către fondul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale sau bugetul asigurărilor pentru șomaj;~~

~~▶(la data 09-nov-2006 Art. 8, alin. (1), litera A. din capitolul I modificat de Art. 1, punctul 7. din [Legea 399/2006](#))~~

~~b) pentru care plata contribuției de asigurări sociale de sănătate se suportă din alte surse, în condițiile prevăzute la art. 6 alin. (2) lit. a) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [150/2002](#) privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;~~

~~▶(la data 26-apr-2010 Art. 8, alin. (1), litera B. din capitolul I abrogat de Art. I, punctul 5. din [Ordonanța urgentă 36/2010](#))~~

~~c) pentru care, până la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, plata contribuției de asigurări sociale de sănătate s-a făcut din alte surse, potrivit prevederilor art. 6 alin. (2) lit. b) și d) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [150/2002](#), cu modificările și completările ulterioare.~~

~~▶(la data 26-apr-2010 Art. 8, alin. (1), litera C. din capitolul I abrogat de Art. I, punctul 5. din [Ordonanța urgentă 36/2010](#))~~

~~(2) Se asimilează stagiului de cotizare în sistemul de asigurări sociale de sănătate perioadele în care asiguratul beneficiază de concediile și indemnizațiile prevăzute de prezenta ordonanță de urgență.~~

~~☐(3) Se asimilează stagiului de cotizare în sistemul de asigurări sociale de sănătate și perioadele în care asiguratul:~~

~~a) a beneficiat de pensie de invaliditate;~~

~~b) a urmat cursurile de zi ale învățământului universitar, organizat potrivit legii, pe durata normală a studiilor respective, cu condiția absolvirii acestora.~~

~~c) a beneficiat de concediu și indemnizație pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani sau, în cazul copilului cu handicap, de până la 3 ani, potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. [148/2005](#) privind susținerea familiei în vederea creșterii copilului, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [7/2007](#), cu modificările și completările ulterioare, respectiv perioadele în care persoanele asigurate au beneficiat de drepturile prevăzute la art. 12 alin. (1) lit. b) din Legea nr. [448/2006](#) privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare.~~

~~▶(la data 26-apr-2010 Art. 8, alin. (3), litera B. din capitolul I completat de Art. I, punctul 6. din [Ordonanta urgenta 36/2010](#))~~

~~(4) Perioadele prevăzute la alin. (2) și (3) se asimilează stagiului de cotizare numai dacă în aceste perioade asiguratul nu a realizat stagii de cotizare în înțelesul prevederilor prezentei ordonanțe de urgență.~~

~~☐Art. 8~~

~~☐(1) Stagiul de cotizare în sistemul de asigurări sociale de sănătate, prevăzut la art. 7, se constituie din însumarea perioadelor:~~

~~(1) Stagiul de asigurare în sistemul de asigurări sociale de sănătate, prevăzut la art. 7, se constituie din însumarea perioadelor: ▶(la data 01-aug-2021 Art. 8, alin. (1) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 11. din [Ordonanta urgenta 74/2021](#))~~

~~a) pentru care s-a achitat contribuția asiguratorie pentru muncă;~~

~~b) pentru care s-a achitat contribuția pentru concedii și indemnizații de către angajator sau, după caz, de către asigurat, respectiv de către fondul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale sau bugetul asigurărilor pentru șomaj;~~

~~c) pentru care s-a achitat contribuția prevăzută la art. 3 alin. (3);~~

~~d) pentru care persoanele sunt asigurate fără plata contribuției potrivit art. 3 alin. (2).~~

~~☐(2) Se asimilează stagiului de cotizare în sistemul de asigurări sociale de sănătate perioadele în care:~~

~~(2) Se asimilează stagiului de asigurare în sistemul de asigurări sociale de sănătate perioadele în care: ▶(la data 01-aug-2021 Art. 8, alin. (2) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 11. din [Ordonanta urgenta 74/2021](#))~~

~~a) asiguratul beneficiază de concediile și indemnizațiile prevăzute de prezenta ordonanță de urgență;~~

~~b) a beneficiat de pensie de invaliditate;~~

~~c) a urmat cursurile de zi ale învățământului universitar, organizat potrivit legii, pe durata normală a studiilor respective, cu condiția absolvirii acestora cu examen de licență sau de diplomă organizat în prima sesiune. Dovada absolvirii cursurilor de zi ale învățământului universitar se face cu diplomele eliberate de instituțiile autorizate, în condițiile legii. Dovada duratei normale a studiilor respective se face cu diploma de absolvire, foaia matricolă sau cu adeverință eliberată de instituția de învățământ superior;~~

~~d) a beneficiat de indemnizație lunară pe perioada concediului de acomodare, potrivit Legii nr. [273/2004](#) privind procedura adopției, republicată, de indemnizație pentru creșterea copilului potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. [111/2010](#) privind concediul și indemnizația lunară pentru~~

creșterea copiilor, aprobată cu modificări prin Legea nr. [132/2011](#), cu modificările și completările ulterioare.

d¹) persoanele asigurate au realizat, în temeiul legislației interne a unui stat membru al Uniunii Europene, al Spațiului Economic European sau a Confederației Elvețiene pentru care sunt incidente prevederile legislației europene aplicabile în domeniul securității sociale, stagii de asigurare atestate prin intermediul formularului european privind totalizarea perioadelor de asigurare, eliberat de instituția competentă la care acestea au fost asigurate anterior;
▶(la data 25-aug-2020 Art. 8, alin. (2), litera D. din capitolul I completat de Art. II, punctul 2. din [Ordonanța urgentă 145/2020](#))

~~**e)** persoanele asigurate au realizat, în temeiul legislației interne a unui stat membru al Uniunii Europene, a Spațiului Economic European sau a Confederației Elvețiene pentru care sunt incidente prevederile legislației europene aplicabile în domeniul securității sociale, stagii de asigurare atestate prin intermediul formularului european privind totalizarea perioadelor de asigurare, eliberat de instituția competentă la care acestea au fost asigurate anterior.~~
▶(la data 12-feb-2020 Art. 8, alin. (2), litera D. din capitolul I completat de Art. II, punctul 1. din [Ordonanța urgentă 25/2020](#))

▶(la data 09-iul-2020 Art. 8, alin. (2), litera E. din capitolul I atacat de (exceptie admisa) Actul din [Decizia 229/2020](#))

~~**(3)** Perioadele prevăzute la alin. (2) se asimilează stagiului de cotizare numai dacă în aceste perioade asiguratul nu a realizat stagii de cotizare în înțelesul prevederilor prezentei ordonanțe de urgență.~~

▶(la data 01-ian-2018 Art. 8 din capitolul I modificat de Art. I, punctul 10. din [Ordonanța urgentă 99/2017](#))

(3) Perioadele prevăzute la alin. (2) se asimilează stagiului de asigurare numai dacă în aceste perioade asiguratul nu a realizat stagii de cotizare în înțelesul prevederilor prezentei ordonanțe de urgență. ▶(la data 01-aug-2021 Art. 8, alin. (3) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 11. din [Ordonanța urgentă 74/2021](#))

***)** Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.

▶(la data 01-ian-2018 Art. 8 din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. III, alin. (1) din [Ordonanța urgentă 99/2017](#))

prevederi din capitolul I, secțiunea 3 (Norma din 2018) la data 12-ian-2018 pentru Art. 8 din capitolul I

SECȚIUNEA 3: Stagiul de asigurare

Art. 6

(1) Stagiul minim de asigurare pentru acordarea drepturilor prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a)-d) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, este de 6 luni realizate în ultimele 12 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical.

Exemplul nr. 1 - Situație în care există 6 luni integrale de stagiul de asigurare

luna	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
zile lucrătoare	19	22	23	20	23	22	21	22	20	22	20	21
zile de stagiul	19	20	13	20	13	21	21	22	20	22	20	21

- luna 1 reprezintă prima lună anterioară producerii riscului; (...)

- luna 12 reprezintă a 12-a lună anterioară producerii riscului.

În acest caz condiția de stagiul de asigurare este realizată, întrucât se constată că există 6 luni integrale de stagiul de asigurare (lunile 1-6).

(2) În cazul în care nu au fost realizate venituri în ultimele 6 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical, stagiul de asigurare se consideră realizat dacă prin însumarea perioadelor din ultimele 12 luni anterioare producerii riscului rezultă un număr de zile de

stagiul de asigurare cel puțin egal cu numărul total de zile lucrătoare din ultimele 6 luni anterioare producerii riscului.

Exemplul nr. 2 - Situație în care nu există 6 luni integrale de stagiul de asigurare

luna	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
zile lucrătoare	19	22	23	20	23	22	21	22	20	22	20	21
zile de stagiul	10	19	16	10	13	5	21	22	10	22	20	16

În acest caz se ia în considerare perioada ultimelor 6 luni anterioare producerii riscului (Lunile 1-6).

Numărul total de zile lucrătoare din această perioadă este de 126 de zile, iar numărul de zile de stagiul este de 111 zile.

Diferența este de 15 zile.

În acest exemplu, pentru a completa stagiul de asigurare necesar de 126 de zile se iau în calcul 15 zile de stagiul de asigurare din lunile 7-12 (5 zile din luna 7, respectiv 10 zile din luna 8). Astfel se constituie stagiul de asigurare necesar pentru deschiderea drepturilor la concedii și indemnizații.

(3) Stagiul minim de asigurare se constituie și din însumarea perioadelor asimilate stagiului de asigurare prevăzute la art. 8 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, precum și a perioadelor în care persoanele asigurate au beneficiat de indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă suportate de fondul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

Art. 9

~~Asigurații au dreptul la concediu și indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă, fără condiții de stagiul de cotizare, în cazul urgențelor medico-chirurgicale, tuberculozei, bolilor infectocontagioase din grupa A, neoplaziilor și SIDA. Lista cuprinzând urgențele medico-chirurgicale, precum și bolile infectocontagioase din grupa A este stabilită prin hotărâre a Guvernului.~~

Art. 9

~~(1) Persoanele asigurate prevăzute la art. 1 alin. (1) și (2) au dreptul la concediu și indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă, fără îndeplinirea condiției de stagiul de asigurare, în cazul urgențelor medico-chirurgicale, tuberculozei, bolilor infectocontagioase din grupa A, neoplaziilor și SIDA. Lista cuprinzând urgențele medico-chirurgicale, precum și bolile infectocontagioase din grupa A este stabilită prin hotărâre a Guvernului.~~

~~▶(la data 28-mai-2020 Art. 9, alin. (1) din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Hotărârea 423/2020)~~

~~(1) Persoanele asigurate prevăzute la art. 1 alin. (1) și (2) au dreptul la concediu și indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă, fără îndeplinirea condiției de stagiul de asigurare, în cazul urgențelor medico-chirurgicale, tuberculozei, bolilor infectocontagioase din grupa A, stabilite prin hotărâre a Guvernului, neoplaziilor, SIDA, precum și în cazul bolilor infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării prevăzută la art. 8 alin. (1) din Legea nr. **136/2020** privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic.~~

~~▶(la data 03-aug-2020 Art. 9, alin. (1) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 1. din Ordonanța urgentă 126/2020)~~

(1) Persoanele asigurate prevăzute la art. 1 alin. (1) și (2) au dreptul la concediu și indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă, fără îndeplinirea condiției de stagiul de asigurare, în cazul urgențelor medico-chirurgicale, al unor tipuri de arsuri care se stabilesc prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență, inclusiv pentru perioada de recuperare, tuberculozei, bolilor infectocontagioase din grupa A, stabilite prin hotărâre a Guvernului, neoplaziilor, SIDA, precum și în cazul bolilor infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării prevăzută la art. 8 alin. (1) din Legea nr. **136/2020** privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic.

▶(la data 03-sep-2021 Art. 9, alin. (1) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 2. din Ordonanța 14/2021)

(2) În scopul prevenirii îmbolnăvirilor, persoanele asigurate prevăzute la art. 1 alin. (1) și (2) au dreptul la concediu și indemnizație pentru carantină, fără îndeplinirea condiției privind stagiul de asigurare.

▶(la data 21-mar-2020 Art. 9 din capitolul I modificat de Art. XVI din **Ordonanta urgenta 30/2020**)

Art. 10

(1) Baza de calcul a indemnizațiilor prevăzute la art. 2 se determină ca medie a veniturilor lunare din ultimele 6 luni pe baza cărora se calculează, conform legii, contribuția pentru concedii și indemnizații, din cele 12 luni din care se constituie stagiul de cotizare.

(1) Baza de calcul a indemnizațiilor prevăzute la art. 2 se determină ca medie a veniturilor lunare din ultimele 6 luni din cele 12 luni din care se constituie stagiul de cotizare, până la limita a 12 salarii minime brute pe țară lunar, pe baza cărora se calculează contribuția pentru concedii și indemnizații.

▶(la data 28-nov-2006 Art. 10, alin. (1) din capitolul I modificat de Art. III, punctul 1. din **Ordonanta urgenta 91/2006**)

(2) În situația în care la stabilirea celor 6 luni din care, potrivit prevederilor alin. (1), se constituie baza de calcul a indemnizațiilor, se utilizează perioade asimilate stagiului de cotizare sau perioade dintre cele prevăzute la art. 8 alin. (1) lit. b) și c), veniturile ce se iau în considerare sunt:

a) cuantumul indemnizațiilor, pentru situațiile prevăzute la art. 8 alin. (1) lit. c) și alin. (2);

b) salariul de bază minim brut pe țară, din perioadele respective, pentru situațiile prevăzute la art. 8 alin. (1) lit. b) și alin. (3).

(2) În situația în care la stabilirea celor 6 luni din care, potrivit prevederilor alin. (1), se constituie baza de calcul a indemnizațiilor se utilizează perioadele asimilate stagiului de cotizare prevăzute la art. 8 alin. (2) și (3), veniturile care se iau în considerare sunt:

a) indemnizațiile de asigurări sociale de care au beneficiat asigurații, prevăzute la art. 8 alin. (2);

b) salariul de bază minim brut pe țară din perioadele respective, pentru situațiile prevăzute la art. 8 alin. (3) lit. a) și b);

c) indemnizația lunară pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani sau, în cazul copilului cu handicap, de până la 3 ani, potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. **148/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **7/2007**, cu modificările și completările ulterioare, respectiv indemnizația pentru creșterea copilului cu handicap cu vârsta cuprinsă între 3 și 7 ani, potrivit Legii nr. **448/2006**, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru situațiile prevăzute la art. 8 alin. (3) lit. c).

▶(la data 26-apr-2010 Art. 10, alin. (2) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 7. din **Ordonanta urgenta 36/2010**)

(3) Prevederile alin. (1) se aplică și în cazul pensionarilor de invaliditate gradul III, al pensionarilor nevăzători, pe perioada în care se află în situațiile prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A și B și alin. (2) lit. c) și d).

(4) În cazul în care stagiul de cotizare este mai mic de 6 luni, pentru situațiile prevăzute la art. 9 și 31, baza de calcul a indemnizațiilor o constituie media veniturilor lunare la care s-a calculat contribuția pentru concedii și indemnizații, din lunile respective sau, după caz, venitul lunar din prima lună de activitate pentru care s-a stabilit să se plătească contribuția, cu respectarea prevederilor alin. (2).

(4) În cazul în care stagiul de cotizare este mai mic de o lună, pentru situațiile prevăzute la art. 9 și 31, baza de calcul a indemnizațiilor o constituie venitul lunar din prima lună de activitate pentru care s-a stabilit să se plătească

~~contribuția, cu respectarea prevederilor alin. (2).~~

~~▶(la data 28-nov-2006 Art. 10, alin. (4) din capitolul I modificat de Art. III, punctul 1. din Ordonanta urgenta 91/2006)~~

~~(5)Din duratele de acordare a concediilor medicale, exprimate în zile calendaristice, se plătesc zilele lucrătoare.~~

~~(6)La stabilirea numărului de zile ce urmează a fi plătite se au în vedere prevederile legale cu privire la zilele de sărbătoare declarate nelucrătoare, precum și cele referitoare la stabilirea programului de lucru, prevăzute prin contractele colective de muncă.~~

Art. 10

~~(1)Pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A și B, baza de calcul al indemnizațiilor prevăzute la art. 2 se determină ca medie a veniturilor brute lunare din ultimele 6 luni din cele 12 luni din care se constituie stagiul de cotizare, până la limita a 12 salarii minime brute pe țară lunar, pe baza cărora se calculează contribuția asiguratorie pentru muncă.~~

~~(1)Pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A și B, baza de calcul al indemnizațiilor prevăzute la art. 2 se determină ca medie a veniturilor brute lunare din ultimele 6 luni din cele 12 luni din care se constituie stagiul de asigurare, până la limita a 12 salarii minime brute pe țară lunar, pe baza cărora se calculează contribuția asiguratorie pentru muncă.~~

~~▶(la data 01-aug-2021 Art. 10, alin. (1) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 11. din Ordonanta urgenta 74/2021)~~

~~(2)Pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. C, baza de calcul al indemnizațiilor prevăzute la art. 2 se determină ca medie a veniturilor brute lunare reprezentând indemnizație de șomaj, din ultimele 6 luni din cele 12 luni din care se constituie stagiul de cotizare, până la limita a 12 salarii minime brute pe țară lunar.~~

~~(2)Pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. C, baza de calcul al indemnizațiilor prevăzute la art. 2 se determină ca medie a veniturilor brute lunare reprezentând indemnizație de șomaj, din ultimele 6 luni din cele 12 luni din care se constituie stagiul de asigurare, până la limita a 12 salarii minime brute pe țară lunar.~~

~~▶(la data 01-aug-2021 Art. 10, alin. (2) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 11. din Ordonanta urgenta 74/2021)~~

~~(3)Pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2), baza de calcul al indemnizațiilor prevăzute la art. 2 se determină ca medie a veniturilor asigurate, înscrise în contractul de asigurare, din ultimele 6 luni din cele 12 luni din care se constituie stagiul de cotizare, până la limita a 12 salarii minime brute pe țară lunar.~~

~~(3)Pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2), baza de calcul al indemnizațiilor prevăzute la art. 2 se determină ca medie a veniturilor asigurate, înscrise în contractul de asigurare, din ultimele 6 luni din cele 12 luni din care se constituie stagiul de asigurare, până la limita a 3 salarii de bază minime brute pe țară garantate în plată, cu excepția persoanelor care optează pentru încheierea contractului de asigurare pentru a beneficia de concedii medicale și indemnizații pentru maternitate, pentru care baza de calcul al indemnizațiilor se determină ca medie a veniturilor asigurate, înscrise în contractul de asigurare, din ultimele 6 luni din cele 12 luni din care se constituie stagiul de cotizare, până la limita a 12 salarii minime brute pe țară lunar.~~

~~▶(la data 01-aug-2021 Art. 10, alin. (3) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 5. din Ordonanta urgenta 74/2021)~~

~~(4)În situația în care la stabilirea celor 6 luni din care, potrivit prevederilor alin. (1)-(3), se constituie baza de calcul al indemnizațiilor se utilizează perioadele~~

~~asimilate stagiului de cotizare prevăzute la art. 8 alin. (2), veniturile care se iau în considerare sunt:~~(4) În situația în care la stabilirea celor 6 luni din care, potrivit prevederilor alin. (1)-(3), se constituie baza de calcul al indemnizațiilor se utilizează perioadele asimilate stagiului de asigurare prevăzute la art. 8 alin. (2), veniturile care se iau în considerare sunt: *▶(la data 01-aug-2021 Art. 10, alin. (4) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 11. din **Ordonanta urgenta 74/2021**)*

a) indemnizațiile de asigurări sociale de care au beneficiat asigurații, prevăzute la art. 8 alin. (2) lit. a);

b) salariul de bază minim brut pe țară din perioadele respective, pentru situațiile prevăzute la art. 8 alin. (2) lit. b) și c);

c) indemnizațiile de care au beneficiat asigurații, prevăzute la art. 8 alin. (2) lit. d).

c¹) veniturile asigurate în România în luna/lunile anterioară/anterioare lunii în care s-a eliberat certificatul de concediu medical sau, după caz, venitul lunar din prima lună de activitate/asigurare în România, pentru situațiile în care se utilizează perioadele prevăzute la art. 8 alin. (2) lit. d¹), astfel: veniturile prevăzute la art. 8 alin. (1) lit. a) sau, după caz, venitul lunar din prima lună de activitate, în cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A și B; veniturile prevăzute la art. 8 alin. (1) lit. c) sau, după caz, venitul lunar din prima lună de asigurare înscris în contractul de asigurare, în cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (2); veniturile prevăzute la art. 8 alin. (1) lit. d) sau, după caz, venitul lunar din prima lună de asigurare fără plata unei contribuții, în cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. C;

*▶(la data 25-aug-2020 Art. 10, alin. (4), litera C. din capitolul I completat de Art. II, punctul 3. din **Ordonanta urgenta 145/2020**)*

~~**d)** veniturile asigurate în România în luna/lunile anterioare lunii în care s-a eliberat certificatul de concediu medical sau, după caz, venitul lunar din prima lună de activitate/asigurare în România, pentru situațiile în care se utilizează perioadele prevăzute la art. 8 alin. (2) lit. e), astfel: veniturile prevăzute la art. 8 alin. (1) lit. a) sau, după caz, venitul lunar din prima lună de activitate, în cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A și B; veniturile prevăzute la art. 8 alin. (1) lit. c) sau, după caz, venitul lunar din prima lună de asigurare înscris în contractul de asigurare, în cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (2); veniturile prevăzute la art. 8 alin. (1) lit. d) sau, după caz, venitul lunar din prima lună de asigurare fără plata unei contribuții, în cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. C.~~

*▶(la data 12-feb-2020 Art. 10, alin. (4), litera C. din capitolul I completat de Art. II, punctul 2. din **Ordonanta urgenta 25/2020**)*

*▶(la data 09-iul-2020 Art. 10, alin. (4), litera D. din capitolul I atacat de (exceptie admisa) Actul din **Decizia 229/2020**)*

(5) Prevederile alin. (1)-(3) se aplică și în cazul pensionarilor de invaliditate gradul III, precum și în cazul pensionarilor nevăzători, pe perioada în care se află în situațiile prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A și B și alin. (2).

~~**(6)** Pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1), în cazul în care stagiul de cotizare este mai mic de 6 luni, pentru situațiile prevăzute la art. 9 și 31, baza de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale o constituie media veniturilor lunare realizate sau, după caz, venitul lunar din prima lună de activitate, cu respectarea prevederilor alin. (4).~~

(6) Pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1), în cazul în care stagiul de asigurare este mai mic de 6 luni, pentru situațiile prevăzute la art. 9 și 31, baza de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale o constituie media veniturilor lunare realizate sau, după caz, venitul lunar din prima lună de activitate, cu respectarea prevederilor alin. (4).

▶(la data 01-aug-2021 Art. 10, alin. (6) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 11. din **Ordonanta urgenta 74/2021**)

~~(7) Pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2), în cazul în care stagiul de cotizare este mai mic de 6 luni, pentru situațiile prevăzute la art. 9 și 31, baza de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale o constituie media veniturilor lunare asigurate, înscrise în contractul de asigurare sau, după caz, venitul lunar din prima lună de asigurare cu respectarea prevederilor alin. (4).~~

(7) Pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2), în cazul în care stagiul de asigurare este mai mic de 6 luni, pentru situațiile prevăzute la art. 9, baza de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale o constituie media veniturilor lunare asigurate, înscrise în contractul de asigurare, sau, după caz, venitul lunar din prima lună de asigurare cu respectarea prevederilor alin. (4).

▶(la data 01-aug-2021 Art. 10, alin. (7) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 5. din **Ordonanta urgenta 74/2021**)

(8) Din duratele de acordare a concediilor medicale, exprimate în zile calendaristice, se plătesc zilele lucrătoare.

(9) La stabilirea numărului de zile ce urmează a fi plătite se au în vedere prevederile legale cu privire la zilele de sărbătoare declarate nelucrătoare, precum și cele referitoare la stabilirea programului de lucru, prevăzute prin contractele colective de muncă.

▶(la data 19-dec-2017 Art. 10 din capitolul I modificat de Art. I, punctul 11. din **Ordonanta urgenta 99/2017**)

Art. 11

(1) Asigurații beneficiază de concedii și de indemnizații, în baza certificatului medical eliberat de medicul curant, conform reglementărilor în vigoare.

~~(2) În înțelesul prezentei ordonanțe de urgență, medic curant este orice medic aflat în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, precum și orice alt medic cu autorizație de liberă practică valabilă și care încheie o convenție în acest sens cu casele de asigurări de sănătate, în condițiile Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.~~

~~(2) În înțelesul prezentei ordonanțe de urgență, medic curant este orice medic aflat în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, precum și orice alt medic cu autorizație de liberă practică valabilă și care încheie o convenție în acest sens cu casele de asigurări de sănătate, în condițiile prezentei ordonanțe de urgență.~~

▶(la data 09-nov-2006 Art. 11, alin. (2) din capitolul I modificat de Art. 1, punctul 8. din **Legea 399/2006**)

(2) În înțelesul prezentei ordonanțe de urgență, medic curant este orice medic aflat în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, precum și orice alt medic cu autorizație de liberă practică valabilă, medic de familie sau specialist, care încheie o convenție în acest sens cu casele de asigurări de sănătate, în condițiile prezentei ordonanțe de urgență.

▶(la data 19-dec-2017 Art. 11, alin. (2) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 12. din **Ordonanta urgenta 99/2017**)

(3) Medicii prevăzuți la alin. (1) pot completa certificatele de concediu medical atât pe suport hârtie, cât și electronic și le pot transmite pe suport hârtie sau prin mijloace electronice de transmitere la distanță angajatorilor/persoanelor în drept, după caz.

(4) Certificatele de concediu medical, prevăzute la alin. (3), care sunt transmise prin mijloace electronice de transmitere la distanță de către medicii care le eliberează, sunt semnate de aceștia cu semnături electronice calificate.

▶(la data 19-dec-2017 Art. 11, alin. (2) din capitolul I completat de Art. I, punctul 13. din **Ordonanta urgenta 99/2017**)

prevederi din Art. 7 din capitolul II, secțiunea 1 (Norma din 2018) la data 21-sep-2021 pentru Art. 11 din capitolul I

Art. 7

Concediile medicale și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate la care au dreptul asigurații, în condițiile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, sunt:

- a) concedii medicale și indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă, cauzată de boli obișnuite sau de accidente în afara muncii;
- b) concedii medicale și indemnizații pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă, exclusiv pentru situațiile rezultate ca urmare a unor accidente de muncă sau boli profesionale;
- c) concedii medicale și indemnizații pentru maternitate;
- d) concedii medicale și indemnizații pentru îngrijirea copilului bolnav;
- e) concedii medicale și indemnizații de risc maternal, care se acordă persoanelor asigurate, salariate gravide și mame, lăuze sau care alăptează, în condițiile prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **96/2003** privind protecția maternității la locurile de muncă, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **25/2004**, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 8

(1) Asigurații beneficiază de concedii și indemnizații, în baza certificatului medical eliberat de medicul curant, conform reglementărilor în vigoare, dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

- a) îndeplinesc stagiul minim de asigurare prevăzut la art. 7 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare;
- b) prezintă adeverința de la plătitorul de indemnizații din care să reiasă numărul de zile de concediu de incapacitate temporară de muncă avute în ultimele 12/24 de luni, cu excepția urgențelor medico-chirurgicale, a unor tipuri de arsuri, inclusiv pentru perioada de recuperare, prevăzute la art. 18 alin. (5), a carantinei, a bolilor infectocontagioase din grupa A, în cazul bolilor infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării, stabilite prin hotărâre a Guvernului, potrivit art. 8 alin. (2) din Legea nr. **136/2020** privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și în situația eliberării certificatelor de concediu medical acordate în continuare, pentru același episod de boală, de către medicul curant care are obligația întocmirii planului de urmărire a evoluției bolii;
- c) în vederea gestionării numărului de zile de concediu medical, adeverința prevăzută la lit. b) se eliberează și în cazul concediilor medicale pentru maternitate, pentru îngrijirea copilului bolnav, precum și în cazul riscului maternal.

(2) Medicul curant, direct sau prin reprezentantul său legal, încheie o convenție privind eliberarea certificatelor de concediu medical cu casa de asigurări de sănătate, al cărei model este prezentat în anexa nr. 4.

(3) Convenția prevăzută la alin. (2) se încheie cu o singură casă de asigurări de sănătate, respectiv cu cea în a cărei rază administrativ-teritorială își are sediul unitatea sanitară, sau cu Casa Asiguraților de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, după caz.

(4) Medicii care au încheiată convenția prevăzută la alin. (2) eliberează certificate de concediu medical și persoanelor care nu sunt asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate din România, dar care intră sub incidența legislației europene aplicabile în domeniul securității sociale sau a acordurilor, înțelegerilor, convențiilor sau protocoalelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, care atestă incapacitatea de muncă și durata probabilă a acesteia.

(5) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (4) constituie document justificativ pentru instituțiile competente ale statului de asigurare în vederea acordării prestațiilor în conformitate cu legislația pe care acesta o aplică.

ANEXA nr. 4: CONVENȚIE privind eliberarea certificatelor de concediu medical

CAPITOLUL I: Părțile convenției

Casa de Asigurări de Sănătate, cu sediul în municipiul/orașul,
str. nr., județul/sectorul, tel./fax, reprezentată
prin președinte - director general,
și
Furnizorul de servicii medicale organizat potrivit legii, reprezentat
prin, cu Autorizație sanitară de funcționare nr. din, având
sediul în municipiul/orașul/comuna, str. nr., bl.,
sc., et., ap., județul/sectorul, telefon

CAPITOLUL II: Obiectul convenției

Art. 1

Obiectul prezentei convenții îl constituie eliberarea certificatelor de concediu medical, conform prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. **158/2005** privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 2

Eliberarea certificatelor de concediu medical se face de către următorii medici:

1., cod parafă, Autorizația de liberă practică nr./.....;
2., cod parafă, Autorizația de liberă practică nr./.....;
3., cod parafă, Autorizația de liberă practică nr./.....;
4., cod parafă, Autorizația de liberă practică nr./..... .

CAPITOLUL III:

Prezenta convenție este valabilă de la data încheierii până la sfârșitul anului calendaristic pentru care a fost încheiată, cu posibilitatea prelungirii valabilității prin act adițional.

CAPITOLUL IV: Obligațiile părților

SECȚIUNEA 1: A. Obligațiile casei de asigurări de sănătate

Art. 3

Casa de asigurări de sănătate are următoarele obligații:

- a) să controleze modul de acordare a concediilor medicale și de eliberare a certificatelor de concediu medical;
- b) să țină evidențe distincte, cu înregistrarea certificatelor de concediu medical distribuite medicilor, precum și a certificatelor de concediu medical eliberate de aceștia.

SECȚIUNEA 2: B. Obligațiile medicilor care eliberează certificate de concediu medical

Art. 4

Medicii care eliberează certificate de concediu medical au următoarele obligații:

- a) să elibereze certificate de concediu medical cu respectarea prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare;
- b) să raporteze lunar caselor de asigurări de sănătate datele necesare pentru urmărirea desfășurării activității privind eliberarea certificatelor de concediu medical;
- c) să respecte confidențialitatea datelor și informațiilor privitoare la certificatele de concediu medical eliberate asiguraților;
- d) să anunțe casa de asigurări de sănătate despre orice modificare privind condițiile obligatorii care au stat la baza încheierii convenției și să îndeplinească în permanență aceste condiții pe durata derulării convențiilor;
- e) să pună la dispoziție organelor de control ale casei de asigurări de sănătate documentele medicale primare care au stat la baza eliberării certificatelor de concediu medical;
- f) să îndrume pacienții către unitatea sanitară la care trebuie să se adreseze aceștia în vederea obținerii în continuare a asistenței medicale și a certificatelor de concediu medical.

CAPITOLUL V: Încetarea și rezilierea convenției

Art. 5

Prezenta convenție se reziliază de plin drept, printr-o notificare scrisă a caselor de asigurări de sănătate, în termen de 10 zile calendaristice de la data constatării, în următoarele situații:

- a) ridicarea de către organele în drept a autorizației sanitare de funcționare a furnizorului, expirarea termenului de valabilitate a acesteia;
- b) ridicarea de către organele în drept a autorizației de liberă practică a medicului care eliberează certificate de concediu medical, expirarea termenului de valabilitate a acesteia;
- c) nerespectarea obligațiilor asumate prin prezenta convenție, constatată cu ocazia controlului efectuat de comisia constituită potrivit prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată

cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare;
d) neanunțarea casei de asigurări de sănătate cu privire la orice modificare în legătură cu condițiile care au stat la baza încheierii convenției privind eliberarea certificatului de concediu medical în termen de 10 zile lucrătoare;
e) refuzul furnizorului de servicii medicale de a pune la dispoziție organelor de control actele de evidență a serviciilor furnizate;
f) la a doua constatare de către casele de asigurări de sănătate a nerespectării obligației prevăzute la art. 4 lit. b).

Art. 6

Prezenta convenție încetează cu data la care a intervenit una dintre următoarele situații:

- a) furnizorul de servicii medicale se mută din teritoriul de funcționare;
- b) încetare prin faliment, dizolvare, lichidare, desființare sau reprofilare, după caz;
- c) încetarea definitivă a activității casei de asigurări de sănătate;
- d) acordul de voință al părților;
- e) denunțarea unilaterală a convenției de către reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale sau al casei de asigurări de sănătate, printr-o notificare scrisă, cu 30 de zile calendaristice anterior datei de la care se dorește încetarea convenției;
- f) a survenit decesul titularului cabinetului medical individual;
- g) medicul titular al cabinetului medical individual renunță sau pierde calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România.

Art. 7

Situațiile prevăzute la art. 5 și la art. 6 lit. b), c), f) și g) se constată de către comisia constituită potrivit prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare.

Situațiile prevăzute la art. 6 lit. a) se notifică casei de asigurări de sănătate cu cel puțin 30 de zile înaintea datei de la care se dorește încetarea convenției.

CAPITOLUL VI: Corespondența

Art. 8

Corespondența legată de derularea prezentei convenții se efectuează în scris, prin scrisori recomandate cu confirmare de primire, prin fax sau direct la sediul părților.

Fiecare parte din convenție este obligată ca, în termen de 3 zile din momentul în care intervin modificări ale datelor ce figurează în prezenta convenție, să notifice celeilalte părți schimbarea survenită.

CAPITOLUL VII: Modificarea convenției

Art. 9

În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentei convenții, clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător. Ori de câte ori intervin modificări ale elementelor care au stat la baza prezentei convenții, aceasta se va modifica prin act adițional.

CAPITOLUL VIII: Sancțiuni

Art. 10

Constituie contravenție eliberarea certificatelor de concediu medical cu nerespectarea prevederilor legale în vigoare și se sancționează potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare.

*

Prezenta convenție a fost încheiată astăzi, în două exemplare a câte pagini fiecare, câte unul pentru fiecare parte din convenție.

Casa de Asigurări de Sănătate
Președinte - director general,

.....
Furnizor de servicii medicale
Reprezentant legal,

.....
Vizat
Oficiul juridic,

.....

ANEXA nr. 4¹: PLAN de urmărire a evoluției bolii

PLAN de urmărire a evoluției bolii

Nume și prenume asigurat

I. Evaluare etapa I

1. Evaluare inițială efectuată în data de conform fișei/registrului de consultații

2. Indicații:

Stabilirea conduitei terapeutice - conform fișei/registrului de consultații

Regim igienodietetic

.....
.....
.....
.....

Bilet de trimitere, după caz DA |_| NU |_|

3. Programare evaluare ulterioară în data de

II. Evaluare etapa a II-a - urmărirea evoluției bolii care a determinat incapacitatea temporară de muncă

1. Reevaluare clinică efectuată în data de

.....
.....

2. Justificarea acordării concediului medical în continuare

.....
.....

Semnătura și parafa

Art. 11¹

Medicii prevăzuți la art. 11 au obligația de a completa certificatele de concediu medical cu respectarea Instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a certificatelor de concediu medical, aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al președintelui CNAS.

▶(la data 01-ian-2018 Art. 11 din capitolul I completat de Art. I, punctul 14. din **Ordonanța urgentă 99/2017**)

***) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.**

▶(la data 01-ian-2018 Art. 11¹ din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. III, alin. (1) din **Ordonanța urgentă 99/2017**)

prevederi din Art. 9 din capitolul II, secțiunea 1 (Norma din 2018) la data 21-sep-2021 pentru Art. 11¹ din capitolul I

Art. 9

(1) Certificatele de concediu medical se completează și se eliberează la data la care se acordă consultația medicală, stabilindu-se numărul necesar de zile de concediu medical.

(2) În situația imposibilității prezentării asiguratului la medic se pot acorda certificate de concediu medical cu retroactivitate de 24 de ore numai în cazul certificatelor de concediu medical "inițial".

(3) Pentru certificatele medicale "în continuare", data acordării nu poate fi mai mare decât data la care se termină valabilitatea certificatelor de concediu medical acordate anterior pentru aceeași afecțiune.

(3¹) Prin excepție de la prevederile alin. (3), în situația în care prima etapă a concediului medical pentru incapacitate temporară de muncă se finalizează într-o zi nelucrătoare, certificatul de concediu medical în continuare poate fi eliberat în prima zi lucrătoare care urmează, cu încadrarea în limitele maxime prevăzute la art. 20 alin. (1) și art. 24 alin. (2), cu consemnarea în mod corespunzător în planul de urmărire a evoluției bolii.

(4) Certificatele de concediu medical se pot elibera și la o dată ulterioară, numai pentru luna în curs sau luna anterioară, pentru următoarele situații:

a) în caz de sarcină și lăuzie (numai concediu medical pentru maternitate);

b) pentru perioada de internare în spital;

c) pentru imobilizare în sisteme de imobilizare specifice aparatului locomotor, numai de către medicul ortoped/chirurg;

d) situații pentru care este necesar avizul medicului expert al asigurărilor sociale peste 90 de zile;

e) în caz de carantină;

f) pentru pacienții cu afecțiuni oncologice.

g) în cazul bolilor infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării, potrivit legii;

(4¹) Certificatele de concediu medical se pot solicita și elibera, după caz, și prin mijloace de transmitere la distanță.

(5) Pentru persoanele care intră în câmpul personal de aplicare a Ordinului președintelui Casei Naționale

de Asigurări de Sănătate nr. [592/2008](#) pentru aprobarea Normelor metodologice privind utilizarea în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România a formularelor emise în aplicarea Regulamentului (CEE) nr. [1.408/71](#) al Consiliului privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați, cu lucrătorii independenți și cu familiile acestora care se deplasează în cadrul Comunității, precum și a Regulamentului (CEE) nr. [574/72](#) de stabilire a normelor de aplicare a Regulamentului (CEE) nr. [1.408/71](#), cu modificările și completările ulterioare, casele de asigurări de sănătate pot întocmi, lunar sau la sfârșitul perioadei de tratament, certificate de incapacitate de muncă, la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de 30 de zile de la data la care a fost primit documentul care certifică incapacitatea de muncă și durata probabilă a acesteia emis de către medicul/instituția din statul de tratament.

Art. 10

(1) Prin excepție de la prevederile art. 9 alin. (4), certificatele de concediu medical se pot elibera și la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de 90 de zile, pentru persoanele a căror stare de sănătate a fost grav afectată în urma tragicului eveniment produs în clubul Colectiv din municipiul București în data de 30 octombrie 2015.

(2) Prin excepție de la prevederile art. 9 alin. (4), certificatele de concediu medical se pot elibera și la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de 5 zile lucrătoare de la data producerii evenimentului, în cazul urgențelor medico-chirurgicale pentru care gradul de severitate al bolii nu impune internarea în spital și pentru care nu au fost eliberate certificatele de concediu medical de către medicii care au asistat urgența. În aceste situații, certificatele de concediu medical se eliberează de către medicul de familie în baza recomandării emise de către medicul care a asistat urgența, cu respectarea prevederilor art. 26, într-o singură etapă, fără a se întocmi planul de urmărire a evoluției bolii prevăzut la art. 10¹.

(3) Prin excepție de la prevederile art. 9 alin. (4), pentru situațiile în care măsura carantinei este dispusă pentru două sau mai mult de două luni calendaristice, certificatele de concediu medical pentru aceste situații se eliberează lunar sau după ultima zi a încetării perioadei de carantină, dar nu mai târziu de 30 de zile calendaristice de la data ultimei zile a încetării perioadei de carantină.

Art. 10¹

(1) În cazurile în care se eliberează certificate de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă, medicii de familie și medicii de specialitate din ambulatoriu au obligația întocmirii unui plan de urmărire a evoluției bolii, a cărui structură este prevăzută în anexa nr. 4¹, pe care persoana asigurată are obligația să îl respecte.

(2) În prima etapă, durata acordării concediului medical poate fi de maximum 4 zile calendaristice pentru concediul medical acordat de medicul de familie și de maximum 15 zile calendaristice pentru concediul medical acordat de medicii de specialitate din ambulatoriu. În cazul menținerii incapacității temporare de muncă, constatată pe baza evaluării răspunsului la tratamentul inițial și/sau a rezultatului analizelor de laborator, investigațiilor funcționale și/sau imagistice recomandate, medicul de familie sau, după caz, medicul de specialitate din ambulatoriu care monitorizează afecțiunea poate elibera certificatul de concediu medical în continuare până la o durată maximă de 7 zile pentru medicul de familie și de maximum 30 de zile pentru medicul de specialitate din ambulatoriu. Pe durata cuprinsă în certificatele de concediu medical, medicul de familie sau, după caz, medicul de specialitate din ambulatoriu, în funcție de evoluția bolii, poate modifica planul menționat la alin. (1).

(3) În situația în care, după ce medicul curant a acordat prima etapă a concediului medical, asiguratul nu se mai prezintă în vederea evaluării stării de sănătate conform planului de urmărire a evoluției bolii sau în situația în care evoluția stării de sănătate a asiguratului este favorabilă ca urmare a respectării de către acesta a planului de urmărire a evoluției bolii, nu se va acorda concediu medical în continuare.

(4) Pentru respectarea planului de urmărire a evoluției bolii, medicii prevăzuți la alin. (1) acordă consultații la cabinet.

(5) Situațiile în care medicul de familie sau, după caz, medicul de specialitate din ambulatoriu poate acorda consultații la domiciliul persoanei asigurate sau la distanță sunt situațiile în care persoana asigurată se află în stare de invaliditate permanentă sau invaliditate temporară, precum și situațiile în care persoana asigurată cu boli cronice sau cu un episod acut de boală se află în imposibilitatea de a se prezenta la cabinet din motive medicale, consemnate în fișa pacientului.

(6) Prin excepție de la prevederile alin. (1), în cazul eliberării certificatelor de concediu medical pentru unele boli speciale și pentru unele tipuri de arsuri, inclusiv pentru perioada de recuperare, prevăzute la art. 18 alin. (5), pentru urgențele medico-chirurgicale, pentru bolile infectocontagioase din grupa A, pentru bolile infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării prevăzută la art. 8 alin. (1) din Legea nr. [136/2020](#), republicată, cu modificările și completările ulterioare, medicii de familie și medicii de specialitate din ambulatoriu nu au obligația întocmirii unui plan de urmărire a evoluției bolii.

(7) Prin excepție de la prevederile alin. (1), pentru persoanele care au beneficiat în ultimele 12 luni de 90 de zile, cumulativ, de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă pentru aceeași afecțiune, socotite din prima zi de îmbolnăvire, și pentru care este necesară prelungirea concediului medical peste 90 de zile cu aprobarea medicului expert al asigurărilor sociale, medicii de specialitate nu au obligația întocmirii unui plan de urmărire a evoluției bolii.

Art. 11

(1) Medicul curant din spital eliberează certificatele de concediu medical numai în ziua externării pacientului.

(2) Fac excepție de la prevederile alin. (1) situațiile în care durata internării cuprinde perioade din două

sau mai multe luni calendaristice, caz în care medicul curant va acorda lunar certificatul de concediu medical.

Art. 12

(1) La externarea pacientului din spital, medicul curant eliberează certificatul de concediu medical în condițiile art. 11, cu înscrierea codului de indemnizație corespunzător, cu excepția codului de indemnizație de urgență (06).

(2) Pentru situațiile în care certificatul medical acordat pentru perioada internării în spital are înscris codul de indemnizație de urgență (06) este obligatorie eliberarea unui nou certificat medical pentru perioada acordată la externare.

Art. 13

La camera de gardă a spitalului se pot elibera certificate de concediu medical în caz de urgențe medico-chirurgicale neinternate numai de către medicii de specialitate.

Art. 14

În situația în care certificatul de concediu medical se eliberează la începutul lunii pentru toată perioada cuprinsă în lună, medicul curant poate elibera certificatul de concediu medical pentru perioada 1-30/1-31 a lunii respective.

Art. 15

Medicii sunt obligați să îndrume pacienții către unitatea sanitară la care trebuie să se adreseze aceștia în vederea obținerii în continuare a asistenței medicale și a certificatelor de concediu medical.

Art. 16

Orice prelungire a unui concediu medical se efectuează pe un nou certificat de concediu medical.

Art. 17

CertIFICATELE DE CONCEDIU MEDICAL completate cu codurile de indemnizație 02, 03, 04 și 10, prevăzute pe formularul de certificat de concediu medical, ca urmare a unui accident de muncă, cu avizul inspectoratului teritorial de muncă/avizul direcției de sănătate publică, precum și cele cu codul de indemnizație 11 se depun direct la casele teritoriale de pensii.

Art. 3¹

CAPITOLUL II: Concediul și indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă

Art. 12

~~Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă se suportă după cum urmează:~~

~~**A.** de către angajator, în funcție de numărul de angajați avut la data ivirii incapacității temporare de muncă a asiguratului, astfel:~~

~~**a)** până la 20 de angajați, din prima zi până în a 7-a zi de incapacitate temporară de muncă;~~

~~**b)** între 21 – 100 de angajați, din prima zi până în a 12-a zi de incapacitate temporară de muncă;~~

~~**c)** peste 100 de angajați, din prima zi până în a 17-a zi de incapacitate temporară de muncă;~~

~~**A.** de către angajator, din prima zi până în a 5-a zi de incapacitate temporară de muncă;~~

~~▶ (la data 09-nov-2006 Art. 12, punctul A. din capitolul II modificat de Art. 1, punctul 9. din **Legea 399/2006**)~~

~~**B.** din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, începând cu:~~

~~**a)** ziua următoare celor suportate de angajator, conform lit. A, și până la data încetării incapacității temporare de muncă a asiguratului sau a pensionării acestuia;~~

~~**b)** prima zi de incapacitate temporară de muncă, în cazul persoanelor asigurate prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. C și alin. (2).~~

~~**b)** prima zi de incapacitate temporară de muncă, în cazul persoanelor asigurate prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. B și C și alin. (2).~~

~~▶ (la data 19-dec-2017 Art. 12, punctul B., litera B. din capitolul II modificat de Art. 1, punctul 15. din **Ordonanța urgentă 99/2017**)~~

Art. 12

Indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă se suportă după cum urmează:

A. de către angajator, din prima zi până în a 5-a zi de incapacitate temporară de muncă, cu excepția indemnizațiilor aferente certificatelor de concediu medical acordate persoanelor asigurate pentru care a fost instituită măsura izolării, potrivit Legii nr. **136/2020**;

B. din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, începând cu:

a) ziua următoare celor suportate de angajator, conform lit. A, și până la data încetării incapacității temporare de muncă a asiguratului sau a pensionării acestuia;

b) prima zi de incapacitate temporară de muncă, în cazul persoanelor asigurate prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. B și C și alin. (2);

c) prima zi de incapacitate temporară de muncă, în cazul persoanelor asigurate pentru care a fost instituită măsura izolării, potrivit Legii nr. **136/2020**.

▶(la data 03-aug-2020 Art. 12 din capitolul II modificat de Art. I, punctul 2. din **Ordonanța urgentă 126/2020**)

Art. 13

~~(1) Durata de acordare a concediului și a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă, pentru fiecare tip de afecțiune, este de cel mult 183 de zile în interval de un an, socotit din prima zi de îmbolnăvire.~~

(1) Durata de acordare a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă este de cel mult 183 de zile în interval de un an, socotită din prima zi de îmbolnăvire.

▶(la data 09-nov-2006 Art. 13, alin. (1) din capitolul II modificat de Art. 1, punctul 10. din **Legea 399/2006**)

~~(2) Începând cu a 90-a zi concediul se poate prelungi până la 183 de zile, cu avizul medicului expert al asigurărilor sociale.~~

(2) Începând cu a 91-a zi, concediul se poate prelungi de către medicul specialist până la 183 de zile, cu aprobarea medicului expert al asigurărilor sociale.

▶(la data 09-nov-2006 Art. 13, alin. (2) din capitolul II modificat de Art. 1, punctul 10. din **Legea 399/2006**)

*) Prin derogare de la prevederile art. 13 alin. (2) și art. 14 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, certificatele de concediu medical, care cuprind a 91-a zi sau depășesc 183 de zile, acordate în perioada stării de urgență instituite prin Decretul nr. **195/2020** privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, se eliberează și se decontează fără avizul medicului expert al asigurărilor sociale.

▶(la data 21-mar-2020 Art. 13, alin. (2) din capitolul II a se vedea referințe de aplicare din Art. XVI din **Ordonanța urgentă 30/2020**)

~~(3) Durata de acordare a concediului și a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă este mai mare în cazul unor boli speciale și se diferențiază după cum urmează:~~

~~**a)** un an, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru tuberculoză pulmonară și unele boli cardiovasculare, stabilite de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, denumită în continuare CNAS, cu acordul Ministerului Sănătății;~~

~~**b)** un an, cu drept de prelungire până la un an și 6 luni de către medicul expert al asigurărilor sociale, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru tuberculoză meningeală, peritoneală și urogenitală, inclusiv a glandelor suprarenale, pentru SIDA și neoplazii, în funcție de stadiul bolii;~~

~~**c)** un an și 6 luni, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru tuberculoză pulmonară operată și osteoarticulară;~~

~~d) 6 luni, cu posibilitatea de prelungire până la maximum un an, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru alte forme de tuberculoză extrapulmonară, cu avizul medicului expert al asigurărilor sociale.~~

~~☐ (3) Durata de acordare a concediului și a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă este mai mare în cazul unor boli speciale și se diferențiază după cum urmează:~~

~~a) un an, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru unele boli cardiovasculare, stabilite de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, denumită în continuare CNAS, cu acordul Ministerului Sănătății;~~

~~b) un an și 6 luni, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru SIDA și neoplazii, în funcție de stadiul bolii;~~

~~c) pe toată perioada de tratament, până la vindecare, pentru tuberculoză.~~

~~▶ (la data 25-aug-2020 Art. 13, alin. (3) din capitolul II modificat de Art. II, punctul 4. din **Ordonanța urgentă 145/2020**)~~

☐ (3) Durata de acordare a concediului și a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă este mai mare în cazul unor boli speciale și pentru unele tipuri de arsuri care se stabilesc prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență, inclusiv pentru perioada de recuperare, și se diferențiază după cum urmează:

a) un an, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru unele boli cardiovasculare, stabilite de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, denumită în continuare CNAS, cu acordul Ministerului Sănătății;

b) un an și 6 luni, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru SIDA și neoplazii, în funcție de stadiul bolii;

c) pe toată perioada de tratament, până la vindecare, pentru tuberculoză;

d) pe toată perioada de tratament, până la vindecare, pentru unele tipuri de arsuri care se stabilesc prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență, inclusiv pentru perioada de recuperare.

▶ (la data 03-sep-2021 Art. 13, alin. (3) din capitolul II modificat de Art. I, punctul 3. din **Ordonanța 14/2021**)

prevederi din Art. 21 din capitolul II, secțiunea 2 (Norma din 2018) la data 21-sep-2021 pentru Art. 13, alin. (3) din capitolul II

Art. 21

Asigurații care prezintă unele dintre bolile cardiovasculare menționate în anexa nr. 6 beneficiază de concediu medical până la durata maximă prevăzută de lege.

Art. 22

Asigurații bolnavi de SIDA sau neoplazii de orice tip, în funcție de stadiul bolii, beneficiază de concediu medical până la duratele maxime prevăzute de lege.

Art. 23

Asigurații bolnavi de tuberculoză pulmonară sau extrapulmonară beneficiază de concediu medical până la duratele maxime prevăzute de lege.

Art. 23¹

(1) Asigurații pentru care s-a instituit măsura izolării, potrivit legii, în unități sanitare sau într-o locație alternativă atașată unei unități sanitare beneficiază de concediu medical pe toată perioada pentru care s-a instituit această măsură.

(2) Pentru persoana asigurată pentru care a fost instituită măsura izolării, potrivit legii, exclusiv în unități sanitare sau într-o locație alternativă atașată unei unități sanitare, medicul curant eliberează certificatul de concediu medical la externarea din spital, atât pentru perioada internării, cât și pentru perioada externării, după caz, cu înscrierea codului de indemnizație corespunzător. Certificatele de concediu medical se eliberează pentru perioade de maximum 30/31 de zile calendaristice.

(3) Pentru situațiile prevăzute la alin. (2), dacă după expirarea concediului medical acordat la ieșirea din spital starea de sănătate a persoanei asigurate nu permite reluarea activității, medicul de familie poate prelungi concediul medical pentru aceeași afecțiune pe durata recomandată în scrisoarea medicală eliberată de medicul curant din spital.

Art. 21

Asigurații care prezintă unele dintre bolile cardiovasculare menționate în anexa nr. 6 beneficiază de concediu medical până la durata maximă prevăzută de lege.

Art. 22

Asigurații bolnavi de SIDA sau neoplazii de orice tip, în funcție de stadiul bolii, beneficiază de concediu medical până la duratele maxime prevăzute de lege.

Art. 23

Asigurații bolnavi de tuberculoză, precum și cei cu unele tipuri de arsuri, inclusiv pentru perioada de recuperare, prevăzute la art. 18 alin. (5) beneficiază de concediu medical până la duratele maxime prevăzute de lege.

Art. 23¹

(1) Asigurații pentru care s-a instituit măsura izolării, potrivit legii, în unități sanitare sau într-o locație alternativă atașată unei unități sanitare beneficiază de concediu medical pe toată perioada pentru care s-a instituit această măsură.

(2) Pentru persoana asigurată pentru care a fost instituită măsura izolării, potrivit legii, exclusiv în unități sanitare sau într-o locație alternativă atașată unei unități sanitare, medicul curant eliberează certificatul de concediu medical la externarea din spital, atât pentru perioada internării, cât și pentru perioada externării, după caz, cu înscrierea codului de indemnizație corespunzător. Certificatele de concediu medical se eliberează pentru perioade de maximum 30/31 de zile calendaristice.

(3) Pentru situațiile prevăzute la alin. (2), dacă după expirarea concediului medical acordat la ieșirea din spital starea de sănătate a persoanei asigurate nu permite reluarea activității, medicul de familie poate prelungi concediu medical pentru aceeași afecțiune, cu respectarea prevederilor art. 20 alin. (1).

(4) Pentru persoana asigurată pentru care s-a instituit măsura izolării într-o unitate sanitară sau într-o locație alternativă atașată unei unități sanitare și care poate fi externată, cu condiția izolării la domiciliu sau la locația declarată de persoana ce urmează a fi izolată, medicul curant din spital care a îngrijit și externat pacientul eliberează certificatul de concediu medical pentru durata internării și poate acorda un concediu medical la externare până la împlinirea termenului maxim al perioadei de izolare sau pe o perioadă stabilită de acesta, conform prevederilor ordinului ministrului sănătății pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, de Institutul Național de Sănătate Publică, precum și de unitățile sanitare a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2.

(5) În situația în care data internării persoanei asigurate este ulterioară datei recoltării primei probe care confirmă boala infectocontagioasă, pentru această perioadă certificatul de concediu medical se acordă de medicul de familie, în baza documentului eliberat de direcția de sănătate publică, care cuprinde informații referitoare la data recoltării primei probe, data confirmării bolii infectocontagioase și data internării persoanei bolnave.

(6) În situația în care medicul prevăzut la alin. (4) nu a eliberat concediu medical la externare, pentru perioada în care persoana asigurată este izolată la domiciliu sau la locația declarată de aceasta, certificatul de concediu medical se acordă pentru aceeași afecțiune de către medicul de familie care monitorizează starea de sănătate a persoanei prin sistemul de telemedicină sau prin consultații medicale la distanță.

(7) Certificatul de concediu medical prevăzut la alin. (6) se acordă pentru o durată care nu poate depăși cumulativ durata maximă a perioadei de izolare care decurge de la momentul internării sau pentru o perioadă stabilită de medicul curant din spital și comunicată prin scrisoare medicală medicului de familie.

(8) Persoana asigurată confirmată cu o boală infectocontagioasă pentru care s-a instituit măsura izolării la domiciliu sau la o locație declarată, la recomandarea medicului care a efectuat evaluarea acesteia fără internare, în scopul constatării și limitării riscului de transmitere a unei boli infectocontagioase, beneficiază de concediu medical acordat de medicul de familie, pe întreaga perioadă înscrisă în documentul eliberat de direcția de sănătate publică, care cuprinde informații referitoare la medicul care a evaluat cazul, unitatea sanitară în care acesta își desfășoară activitatea, precum și recomandarea cu privire la instituirea măsurii izolării, cu precizarea perioadei pentru care se dispune această măsură.

(9) Pentru persoanele asigurate pentru care s-a dispus măsura izolării în condițiile art. 8 alin. (3¹) din Legea nr. [136/2020](#), republicată, cu modificările și completările ulterioare, certificatele de concediu medical se eliberează de către medicii de familie care au luat în evidență și au monitorizat aceste persoane. În aceste cazuri, durata concediilor medicale este stabilită de către medicii de familie în funcție de evoluția bolii și durata monitorizării, conform prevederilor ordinului ministrului sănătății pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, de Institutul Național de Sănătate Publică, precum și de unitățile sanitare a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2.

(10) În situația în care pentru persoanele prevăzute la alin. (9) intervine internarea în unități sanitare sau într-o locație alternativă atașată unei unități sanitare, pentru această perioadă certificatul de concediu medical se acordă potrivit alin. (2) - (4).

(11) Pentru perioada internării în unitatea sanitară prevăzută la alin. (2), (4) și (10), precum și pentru perioada prevăzută la alin. (5) și (9) se vor acorda certificate de concediu medical «inițial».

(12) Certificatele de concediu medical acordate persoanelor pentru care s-a dispus măsura izolării se eliberează după ultima zi a încetării perioadei de izolare, dar nu mai târziu de 30 de zile calendaristice de la data ultimei zile a încetării acesteia.

(13) Dacă durata perioadei de izolare depășește 90 de zile, pentru aceste certificate de concediu medical nu este necesar avizul medicului expert al asigurărilor sociale.

(14) Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru izolare se determină conform art. 10 din Ordonanța de

urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, și se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, cu excepția situațiilor în care potrivit dispozițiilor legale se prevede altfel. Art. 23²

În situația în care pentru persoanele pentru care s-ar fi impus măsura izolării până la data intrării în vigoare a Legii nr. **136/2020** nu au fost emise concedii medicale, certificatele de concediu medical se eliberează, având în vedere art. 20 alin. (1) din același act normativ, de către medicii de familie pentru perioada și pe baza documentelor eliberate de direcțiile de sănătate publică.

Art. 24

(1) În situațiile prevăzute la art. 21-23, certificatele de concediu medical se eliberează pentru perioade de maximum 30/31 de zile calendaristice numai de medicul curant din unitățile sanitare care acordă asistență medicală în specialitățile respective.

(2) Pentru situațiile în care medicul de specialitate din ambulatoriu are obligația întocmirii unui plan de urmărire a evoluției bolii, durata de acordare a concediului medical este cea prevăzută la art. 20 alin. (2) și se împarte în cel puțin două etape, din care prima etapă este de maximum 15 zile calendaristice.

ANEXA nr. 6: BOLILE CARDIOVASCULARE pentru care se pot acorda concedii medicale pentru incapacitate temporară de muncă cu durata de un an în intervalul ultimilor 2 ani^{*)}

1. Infarct miocardic complicat cu angină pectorală postinfarct
2. Infarct miocardic complicat cu tulburări de ritm (fibrilație atrială persistentă, flutter atrial persistent, aritmii ventriculare severe, bloc atrioventricular de grad înalt)
3. Infarct miocardic complicat cu disfuncție ventriculară stângă
4. Angină pectorală stabilă cu crize frecvente, zilnice
5. Valvulopatii semnificative hemodinamic, complicate cu insuficiență cardiacă clasa NYHA II-III
6. Valvulopatii/Proteze valvulare complicate cu endocardite infecțioase
7. Transplantul cardiac și operații alternative transplantului cardiac
8. Insuficiență cardiacă clasa NYHA II-III de orice etiologie
9. Hipertensiune arterială secundară necontrolată sub tratament medical:
 - renoparenchimatoasă, cu insuficiență renală asociată;
 - renovasculară;
 - endocrină.
10. Boală vasculară periferică invalidantă (cel puțin stadiul III Fontaine)
11. Insuficiență venoasă cronică la membrele inferioare, cu sindrom posttrombotic și tulburări trofice (ulcere varicoase) rezistente la tratamentul medicamentos
12. Afecțiuni cardiovasculare tratate chirurgical cu complicații postoperatorii severe.
13. Accident vascular cerebral

^{*)}Codul de indemnizație (13) prevăzut în Instrucțiunile privind utilizarea și modul de completare a certificatelor de concediu medical, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. **233/125/2006**, este înscris în exclusivitate numai pentru aceste boli.

~~(4) În cazul persoanelor prevăzute la art. 1, modul și durata de acordare a concediilor și a indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă determinată de infecția cu COVID-19, în condițiile de la alin. (1), sunt prevăzute în normele de aplicare aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate. ▶(la data 16-apr-2020 Art. 13, alin. (3) din capitolul II completat de Art. I, punctul 1. din Ordonanța urgentă 49/2020)~~

(4) În cazul persoanelor prevăzute la art. 1, concediile și indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă determinată de bolile infectocontagioase pentru care se instituie măsura izolării, potrivit legii, se acordă până la data confirmării persoanei ca fiind vindecată pe baza examinărilor clinice și paraclinice sau a recomandării medicului care constată că riscul de transmitere a bolii nu mai există.

▶(la data 03-aug-2020 Art. 13, alin. (4) din capitolul II modificat de Art. I, punctul 3. din Ordonanța urgentă 126/2020)

prevederi din Art. 25 din capitolul II, secțiunea 2 (Norma din 2018) la data 27-mar-2020 pentru Art. 13 din capitolul II

(1) Certificatele de concediu medical pentru durata internării se acordă de medicul curant din spital care a îngrijit și externat pacientul.

(2) În situația în care durata internării cuprinde perioade din două sau mai multe luni calendaristice, medicul curant va acorda lunar certificatul de concediu medical.

(3) La externarea din spital, inclusiv pentru spitalizarea de zi, se poate acorda un concediu medical de la 1 la 7 zile calendaristice, iar în cazuri speciale, cu aprobarea medicului-șef de secție, până la maximum 21 de zile calendaristice.

(4) După expirarea concediului medical acordat la ieșirea din spital, în cazul în care starea sănătății pacientului nu permite reluarea activității, medicul de familie, pe baza scrisorii medicale eliberate de medicul curant din spital, poate prelungi concediul medical cu maximum 7 zile calendaristice pentru aceeași afecțiune, urmând ca, în cazul menținerii incapacității temporare de muncă, să trimită pacientul la medicul din ambulatoriul de specialitate.

(5) Medicii curanți din unitățile sanitare cu paturi, care îngrijesc pacienți cu TBC, SIDA, neoplazii, eliberează certificatele de concediu medical pe durata internării asiguraților, iar la externare pot acorda concediu medical până la 30/31 de zile calendaristice. În cazul pacienților cu TBC, medicii au obligația să îndrume pacientul la cabinetul de pneumologie, la care va fi luat în evidență.

(6) Pacienții internați în spital, care au beneficiat în ultimele 12 luni de 90 de zile, cumulativ, de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă, socotite din prima zi de îmbolnăvire, vor fi trimiși la cabinetele de expertiză medicală a capacității de muncă în a căror rază teritorială este situat spitalul respectiv. În cazul în care pacienții nu se pot deplasa, se vor trimite foile de observație, rezultatele investigațiilor și referatul medical, în vederea avizării prelungirii concediului medical.

Art. 26

În caz de urgențe medico-chirurgicale, pentru care gradul de severitate al bolii nu impune internarea în spital, concediul medical se acordă de medicul care a asistat urgența (medic de familie, medic din ambulatoriul de specialitate, de la camera de gardă, structuri de primire urgențe, ambulanță, centru de permanență), pentru o perioadă de maximum 5 zile calendaristice. Dacă incapacitatea temporară de muncă se menține, concediul medical poate fi prelungit de medicul curant, pentru aceeași afecțiune, dar nu pentru cod de indemnizație de urgență (06), în condițiile și pe duratele stabilite de lege.

Art. 27

Pentru persoanele asigurate aflate în incapacitate temporară de muncă, care au urmat un tratament în străinătate pentru afecțiuni care nu pot fi tratate în țară, precum și pentru cele care își pierd capacitatea de muncă în timp ce se află în altă țară în interes de serviciu sau în interes personal, certificatele de concediu medical se eliberează de către casa de asigurări de sănătate la care angajatorul persoanei asigurate depune declarația prevăzută la art. 2 alin. (1) sau de către cea cu care aceasta are încheiat contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, după caz.

Art. 28

Certificatele de concediu medical prevăzute la art. 27 se eliberează, în baza actelor doveditoare traduse și autentificate sau în baza formularelor emise în baza acordurilor, înțelegerilor, convențiilor sau protocoalelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, după caz, persoanei asigurate, precum și soțului/soției/rudelor de gradul I ale acesteia sau unei alte persoane împuternicite de către aceasta în acest sens, lunar sau la sfârșitul tratamentului, dar nu mai târziu de 15 zile de la data revenirii în țară.

Art. 29

(1) Prevederile art. 18, 27 și 28 nu sunt aplicabile persoanelor care intră în câmpul personal de aplicare a Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. **592/2008**, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Durata de acordare a concediilor medicale și a indemnizațiilor pentru incapacitate de muncă, pentru persoanele prevăzute la art. 27, este cea transmisă din statul de tratament.

(3) Pentru persoanele prevăzute la art. 27, care ulterior revenirii în țară beneficiază de certificate de concediu medical eliberate de către medicii curanți, acordate în cazul menținerii incapacității temporare de muncă sau pentru alte afecțiuni care conduc la incapacitate temporară de muncă, care cuprind a 91-a zi sau depășesc 183 de zile, se aplică prevederile art. 13 alin. (2) și art. 14 alin. (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare.

prevederi din Art. 25 din capitolul II, secțiunea 2 (Norma din 2018) la data 01-aug-2021 pentru Art. 13 din capitolul II

Art. 25

(1) Certificatele de concediu medical pentru durata internării se acordă de medicul curant din spital care a îngrijit și externat pacientul.

(2) În situația în care durata internării cuprinde perioade din două sau mai multe luni calendaristice, medicul curant va acorda lunar certificatul de concediu medical.

(3) La externarea din spital, inclusiv pentru spitalizarea de zi, se poate acorda un concediu medical de la 1 la 7 zile calendaristice, iar în cazuri speciale, cu aprobarea medicului-șef de secție, până la maximum 21 de zile calendaristice.

(4) După expirarea concediului medical acordat la ieșirea din spital, în cazul în care starea sănătății persoanei asigurate nu permite reluarea activității, medicul de familie, pe baza scrisorii medicale eliberate de medicul curant din spital, poate prelungi concediul medical cu maximum 7 zile calendaristice

pentru aceeași afecțiune, urmând ca, în cazul menținerii incapacității temporare de muncă, să trimită persoana asigurată la medicul din ambulatoriul de specialitate, care poate acorda concediul medical cu respectarea prevederilor art. 24 alin. (2).

(5) Medicii curanți din unitățile sanitare cu paturi, care îngrijesc pacienți cu TBC, SIDA, neoplazii, eliberează certificatele de concediu medical pe durata internării asiguraților, iar la externare pot acorda concediu medical până la 30/31 de zile calendaristice. În cazul pacienților cu TBC, medicii au obligația să îndrume pacientul la cabinetul de pneumologie, la care va fi luat în evidență.

(6) Pacienții internați în spital, care au beneficiat în ultimele 12 luni de 90 de zile, cumulativ, de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă, socotite din prima zi de îmbolnăvire, vor fi trimiși la cabinetele de expertiză medicală a capacității de muncă în a căror rază teritorială este situat spitalul respectiv. În cazul în care pacienții nu se pot deplasa, se vor trimite foile de observație, rezultatele investigațiilor și referatul medical, în vederea avizării prelungirii concediului medical.

Art. 26

În caz de urgențe medico-chirurgicale, pentru care gradul de severitate al bolii nu impune internarea în spital, concediul medical se acordă de medicul care a asistat urgența (medic de familie, medic din ambulatoriul de specialitate, de la camera de gardă, structuri de primire urgențe, ambulanță, centru de permanență), pentru o perioadă de maximum 5 zile calendaristice. Dacă incapacitatea temporară de muncă se menține, concediul medical poate fi prelungit de medicul curant, pentru aceeași afecțiune, dar nu pentru cod de indemnizație de urgență (06), în condițiile și pe duratele stabilite de lege.

Art. 27

Persoanele asigurate aflate în incapacitate temporară de muncă, care au urmat un tratament în străinătate pentru afecțiuni care nu pot fi tratate în țară, beneficiază de concediu medical; certificatele de concediu medical se eliberează de medicul curant, în baza actelor doveditoare traduse și autentificate, persoanei asigurate, precum și soțului/soției/rudelor de gradul I ale acesteia sau unei alte persoane împuternicite de către acestea în acest sens, lunar sau la sfârșitul tratamentului în străinătate, dar nu mai târziu de 15 zile de la data revenirii în țară.

Art. 28

Asigurații care își pierd capacitatea de muncă în timp ce se află în altă țară în interes de serviciu sau în interes personal primesc certificate de concediu medical de la medicul curant, în baza actelor doveditoare traduse și autentificate. Aceste certificate de concediu medical se pot elibera retroactiv de către medicii curanți persoanei asigurate, precum și soțului/soției/rudelor de gradul I ale acesteia sau unei alte persoane împuternicite de către acestea în acest sens, lunar sau la sfârșitul tratamentului în străinătate, dar nu mai târziu de 15 zile de la data revenirii în țară.

Art. 29

(1) Prevederile art. 18, 27 și 28 nu sunt aplicabile persoanelor care intră în câmpul personal de aplicare a Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. [592/2008](#), cu modificările și completările ulterioare.

(2) Durata de acordare a concediului medical și a indemnizației pentru incapacitate de muncă, pentru persoanele prevăzute la art. 27 și 28, este cea transmisă din statul de tratament.

Art. 14

(1) Medicul primar sau, după caz, medicul specialist în afecțiunea principală invalidantă poate propune pensionarea de invaliditate dacă bolnavul nu a fost recuperat la expirarea duratelor de acordare a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă, prevăzute de prezenta ordonanță de urgență.

(2) În situații temeinic motivate de posibilitatea recuperării, medicul prevăzut la alin. (1) poate propune prelungirea concediului medical peste 183 de zile, în scopul evitării pensionării de invaliditate și menținerii asiguratului în activitate.

(3) Medicul expert al asigurărilor sociale decide, după caz, prelungirea concediului medical pentru continuarea programului recuperator, reducerea programului de lucru, reluarea activității în raport de pregătirea profesională și de aptitudini ori pensionarea de invaliditate.

*) Prin derogare de la prevederile art. 13 alin. (2) și art. 14 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, certificatele de concediu medical, care cuprind a 91-a zi sau depășesc 183 de zile, acordate în perioada stării de urgență instituite prin Decretul nr. [195/2020](#) privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, se eliberează și se decontează fără avizul medicului expert al asigurărilor sociale.

▶(la data 21-mar-2020 Art. 14, alin. (3) din capitolul II a se vedea referințe de aplicare din Art. XVI din [Ordonanța urgentă 30/2020](#))

~~(4)Prelungirea concediului medical peste 183 de zile se face pentru cel mult 90 de zile, conform procedurilor stabilite de Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale, în raport cu evoluția cazului și cu rezultatele acțiunilor de recuperare. ^~~

~~(4)Prelungirea concediului medical peste 183 de zile se face pentru cel mult 90 de zile, conform procedurilor stabilite de Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale, denumită în continuare CNPAS, împreună cu CNAS, în raport cu evoluția cazului și cu rezultatele acțiunilor de recuperare.~~

~~▶(la data 09-nov-2006 Art. 14, alin. (4) din capitolul II modificat de Art. 1, punctul 11. din **Legea 399/2006**)~~

~~▶(la data 26-iul-2017 Art. 14, alin. (4) din capitolul II a se vedea referinte de aplicare din **Ordinul 783/2017**)~~

~~▶(la data 26-iul-2017 Art. 14, alin. (4) din capitolul II a se vedea referinte de aplicare din **Ordinul 953/2017**)~~

(4)Prelungirea concediului medical peste 183 de zile se face pentru cel mult 90 de zile, conform procedurilor stabilite de Casa Națională de Pensii Publice, denumită în continuare CNPP, împreună cu CNAS, în raport cu evoluția cazului și cu rezultatele acțiunilor de recuperare.

▶(la data 01-ian-2018 Art. 14, alin. (4) din capitolul II modificat de Art. I, punctul 16. din **Ordonanta urgenta 99/2017)**

***) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.**

▶(la data 01-ian-2018 Art. 14, alin. (4) din capitolul II a se vedea referinte de aplicare din Art. III, alin. (1) din **Ordonanta urgenta 99/2017)**

prevederi din Art. 18 din capitolul II, secțiunea 2 (Norma din 2018) la data 21-sep-2021 pentru Art. 14 din capitolul II

Art. 18

(1) Concediile medicale pentru incapacitate temporară de muncă se acordă pe o durată de cel mult 183 de zile în interval de un an, socotite de la prima zi de îmbolnăvire.

(2) Începând cu a 91-a zi, concediul medical se poate prelungi până la 183 de zile, cu avizul medicului expert al asiguratorilor sociale, după caz.

(3) Durata de acordare a concediului și a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă este mai mare în cazul unor boli speciale și pentru unele tipuri de arsuri, inclusiv pentru perioada de recuperare, prevăzute la art. 18 alin. (5) și se diferențiază după cum urmează:

a) un an, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru unele boli cardiovasculare, stabilite de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, denumită în continuare CNAS, cu acordul Ministerului Sănătății;

b) un an și 6 luni, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru SIDA și neoplazii, în funcție de stadiul bolii;

c) pe toată perioada de tratament, până la vindecare, pentru tuberculoză;

d) pe toată perioada de tratament, până la vindecare, pentru unele tipuri de arsuri, inclusiv pentru perioada de recuperare.

(4) Pentru obținerea avizului prevăzut la alin. (2), medicul curant va întocmi un referat medical conform modelului prezentat în anexa nr. 5; referatul medical se va transmite la cabinetul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă în a cărui rază teritorială își are domiciliul asiguratul.

(5) Tipurile de arsuri pentru care durata de acordare a concediului și a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă este prevăzută la alin. (3) lit. d) sunt arsurile de gradul IIB-III localizate pe față, scalp, mâini, picioare, organe genitale, perineu, articulații mari și/sau arsuri de gradul III cu alte localizări, dar care afectează cel puțin 10% din suprafața corporală.

Art. 19

(1) Prevederile art. 18 nu sunt aplicabile persoanelor care intră în câmpul personal de aplicare a Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. **592/2008**, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Durata de acordare a concediului și a indemnizației pentru incapacitate de muncă este cea transmisă de instituția de la locul de ședere/reședință.

Art. 20

(1) Medicii de familie au dreptul de a elibera certificate de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă cu durata de cel mult 7 zile calendaristice, pentru un episod de boală, în cel puțin două etape, din care prima etapă este de maximum 4 zile calendaristice, cu excepția incapacității temporare de muncă a persoanelor asigurate pentru care a fost instituită măsura izolării, potrivit Legii nr. **136/2020**, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(2) În cazul menținerii incapacității temporare de muncă pentru aceeași afecțiune, concediul medical se poate prelungi de către medicul curant din ambulatoriul de specialitate sau spital, în caz de internare, în etape succesive de maximum 30/31 de zile calendaristice, cu respectarea duratelor de acordare prevăzute la art. 18 alin. (1)-(3), socotite de la prima zi de îmbolnăvire.

(3) Durata cumulată a concediilor medicale acordate de medicul de familie pentru un asigurat pentru incapacitate temporară de muncă nu poate depăși 28 de zile calendaristice în ultimul an, socotite de la prima zi de îmbolnăvire, indiferent de cauza acesteia. După totalizarea a 28 de zile calendaristice acordate de către medicul de familie, eliberarea certificatelor de concediu medical se va face numai de către medicul curant din ambulatoriul de specialitate sau din spital, în caz de internare, cu încadrarea în duratele maxime prevăzute de lege.

(4) Durata prevăzută la alin. (3) nu cuprinde și zilele de concediu medical care se acordă potrivit art. 10 alin. (2), art. 23¹ alin. (3), (6) și (9), art. 23², art. 78¹ alin. (7) lit. k), alin. (15) și (16) și art. 78² alin. (15).

ANEXA nr. 5: REFERAT MEDICAL

Unitatea sanitară
Localitatea,
județul/sectorul
Nr. convenției cu CAS
REFERAT MEDICAL*)
Subsemnatul dr., medic primar/specialist, specialitatea, cod
parafă, propun expertiza capacității de muncă a domnului/doamnei,
CNP cu domiciliul în, str. nr.,
județul/sectorul, de profesie, angajat/angajată la
Este în evidență de la data de
Diagnosticul clinic la data luării în evidență
Diagnosticul clinic actual
Examen obiectiv
A fost internat/internată în spital**) cu diagnosticul/diagnosticele
Investigații clinice, paraclinice**)
Tratamente urmate
Plan de recuperare
Prognostic recuperator
Se află în incapacitate temporară de muncă de la data de și a totalizat un
număr de zile concediu medical la data de
Propunem:
a)prelungirea concediului medical, considerând că bolnavul este recuperabil, cu zile, de
la până la;
b)reducerea temporară a timpului de muncă cu o pătrime din durata normală, pentru zile,
de la până la;
c)bolnavul nu este recuperabil în limitele duratei concediului medical prevăzut de lege și
propunem pensionarea de invaliditate temporară.

Nr. din data
Medic curant,
.....
(parafa și ștampila unității sanitare)

*)Necompletarea tuturor rubricilor determină invalidarea referatului medical.

**)Se vor anexa rezultatele, biletele de externare din spital.

Art. 14¹

(1)Medicii prevăzuți la art. 11 au obligația întocmirii unui plan de urmărire a evoluției bolii, care va cuprinde cel puțin indicațiile terapeutice și igieno-dietetice, pe care persoana asigurată are obligația să îl respecte, în cazurile în care se eliberează certificate de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă. Structura planului de urmărire a evoluției bolii se stabilește prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență.

(2)Durata pentru care pot fi eliberate certificatele de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă de către medicii prevăzuți la art. 11 se stabilește în normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de

Sănătate nr. [15/2018/1.311/2017](#) pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#) privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, iar pentru fiecare episod de boală, în vederea urmăririi evoluției bolii care a determinat incapacitatea temporară de muncă a persoanei asigurate, se acordă în cel puțin două etape.

~~(3) Prin excepție de la prevederile alin. (1), pentru certificatele de concediu medical care se eliberează pentru unele boli speciale prevăzute la art. 13 alin. (3), pentru urgențele medico-chirurgicale, pentru bolile infectocontagioase din grupa A, pentru bolile infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării prevăzută la art. 8 alin. (1) din Legea nr. [136/2020](#), republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și pentru certificatele de concediu medical care vizează durata internării persoanei asigurate, medicul curant nu are obligația întocmirii planului de urmărire a evoluției bolii.~~

(3) Prin excepție de la prevederile alin. (1), pentru certificatele de concediu medical care se eliberează pentru unele boli speciale și pentru unele tipuri de arsuri care se stabilesc prin normele de aplicare, inclusiv pentru perioada de recuperare, prevăzute la art. 13 alin. (3), pentru urgențele medico-chirurgicale, pentru bolile infectocontagioase din grupa A, pentru bolile infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării prevăzută la art. 8 alin. (1) din Legea nr. [136/2020](#), republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și pentru certificatele de concediu medical care vizează durata internării persoanei asigurate, medicul curant nu are obligația întocmirii planului de urmărire a evoluției bolii.

▶(la data 03-sep-2021 Art. 14¹, alin. (3) din capitolul II modificat de Art. I, punctul 4. din [Ordonanța 14/2021](#))

(4) Pentru respectarea planului prevăzut la alin. (1), medicul curant va acorda consultații la cabinet. În cazul persoanelor nedepasabile, consultațiile se acordă la domiciliul persoanei asigurate sau la distanță, după caz. Situațiile care au condus la imposibilitatea deplasării persoanelor la cabinet sunt prevăzute în normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. [15/2018/1.311/2017](#), cu modificările și completările ulterioare.

(5) Concediul medical acordat la externarea din spital poate fi prelungit de către medicul de specialitate sau de către medicul de familie, după caz, în condițiile stabilite prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. [15/2018/1.311/2017](#), cu modificările și completările ulterioare.

▶(la data 01-aug-2021 Art. 14 din capitolul II completat de Art. I, punctul 6. din [Ordonanța urgentă 74/2021](#))

Art. 15

În cazul în care medicul expert al asigurărilor sociale a emis avizul de pensionare de invaliditate, plata indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă se face până la sfârșitul lunii următoare celei în care s-a emis avizul, fără a se depăși durata maximă de acordare a concediului, prevăzută de art. 14 alin. (4).

Art. 16

(1) Asigurații a căror incapacitate temporară de muncă a survenit în timpul concediului de odihnă sau al concediului fără plată beneficiază de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă, concediul de odihnă sau fără plată fiind întrerupt, urmând ca zilele neefectuate să fie reprogramate.

~~(2) Beneficiază de indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă, în aceleași condiții ca și ceilalți asigurați, pensionarii care se află și în una dintre~~

~~situațiile menționate la art. 1 alin. (1) lit. A sau B, precum și pensionarii de invaliditate gradul III sau, după caz, pensionarii nevăzători, care se regăsesc în situațiile prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. c) și d).~~

(2) Beneficiază de indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă, în aceleași condiții ca și ceilalți asigurați, pensionarii care se află și în una dintre situațiile menționate la art. 1 alin. (1) lit. A sau B, precum și pensionarii de invaliditate gradul III sau, după caz, pensionarii nevăzători, care se regăsesc în situațiile prevăzute la art. 1 alin. (2).

▶(la data 01-ian-2018 Art. 16, alin. (2) din capitolul II modificat de Art. I, punctul 17. din **Ordonanța urgentă 99/2017**)

*) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.

▶(la data 01-ian-2018 Art. 16, alin. (2) din capitolul II a se vedea referințe de aplicare din Art. III, alin. (1) din **Ordonanța urgentă 99/2017**)

Art. 17

(1) Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă se determină prin aplicarea procentului de 75% asupra bazei de calcul stabilite conform art. 10.

~~**(2)** Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă, determinată de tuberculoză, SIDA, neoplazii, precum și de o boală infectocontagioasă din grupa A și de urgențe medico-chirurgicale stabilite în condițiile prevăzute la art. 9, este de 100% din baza de calcul stabilită conform art. 10.~~

(2) Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă, determinată de tuberculoză, SIDA, neoplazii, de bolile infectocontagioase din grupa A, de urgențe medico-chirurgicale, precum și de unele tipuri de arsuri care se stabilesc prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență, inclusiv pentru perioada de recuperare, stabilite în condițiile prevăzute la art. 9, este de 100% din baza de calcul stabilită conform art. 10.

▶(la data 03-sep-2021 Art. 17, alin. (2) din capitolul II modificat de Art. I, punctul 5. din **Ordonanța 14/2021**)

prevederi din Art. 30 din capitolul II, secțiunea 2 (Norma din 2018) la data 21-sep-2021 pentru Art. 17 din capitolul II

Art. 30

Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă se determină conform art. 17 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 31

(1) Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă se suportă, potrivit art. 12 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, de către angajator sau din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (FNUASS), pentru zilele lucrătoare din duratele exprimate în zile calendaristice de incapacitate temporară de muncă, socotite din prima zi de incapacitate.

Exemplul 1 - Situația în care concediul medical este acordat pentru perioada 1-12 ianuarie 2018, iar repausul săptămânal este de 48 de ore consecutive, de regulă sâmbăta și duminica, potrivit art. 137 alin.

(1) din Legea nr. **53/2003** - **Codul muncii**, republicată, cu modificările și completările ulterioare

ziua	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V
data calendaristică	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
zile plătite	-	-	X	X	X	-	-	Y	Y	Y	Y	Y

X - zile suportate de angajator,

Y - zile suportate din bugetul FNUASS.

În acest caz angajatorul suportă indemnizația de asigurări sociale de sănătate pentru 3 zile lucrătoare, având în vedere că 1 și 2 ianuarie sunt zile de sărbătoare declarate nelucrătoare.

(2) Numărul de zile ce urmează a fi plătite nu va cuprinde zilele de sărbătoare declarate nelucrătoare, potrivit prevederilor legale în vigoare, și/sau zilele nelucrătoare stabilite prin programul de lucru, potrivit contractelor colective de muncă.

Exemplul 2 - Situația în care concediul medical este acordat pentru perioada 1-15 ianuarie 2018, iar prin programul de lucru se stabilesc zilele nelucrătoare, altele decât sâmbetele și duminicile, potrivit art. 137

alin. (2) din Legea nr. **53/2003** - **Codul muncii**, republicată, cu modificările și completările ulterioare

Luna ianuarie a anului 2018 cuprinde 21 de zile lucrătoare.

ziua	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L
data calendaristică	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
zile plătite	-	-	X	X	X	Y	Y	-	-	Y	Y	Y	Y	Y	-

Se consideră că zilele nelucrătoare stabilite prin programul de lucru sunt cele aferente zilelor de luni și marți.

X - zile suportate de angajator,

Y - zile suportate din bugetul FNUASS.

Exemplul 3 - Situația în care concediul medical este acordat pentru perioada 15-31 ianuarie 2018, iar zilele de repaus săptămânal sunt acordate cumulativ, după o perioadă de activitate continuă ce nu poate depăși 14 zile calendaristice, potrivit art. 137 alin. (4) din Legea nr. **53/2003** - **Codul muncii**, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

ziua	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
data calendaristică	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
zile plătite	-	-	-	-	-	-	-	-	Y	Y	Y	Y	-	-	Y	Y	Y

Se consideră că persoana a desfășurat activitate continuă în perioada 1-14 ianuarie.

În acest caz, având în vedere faptul că primele 8 zile de incapacitate sunt cuprinse în perioada de repaus săptămânal acordată potrivit legii, indemnizația se va calcula numai pentru zilele lucrătoare ulterioare acesteia, în cazul de față pentru cele cuprinse în perioada 23-31 ianuarie.

Art. 32

Pentru plata indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă, aferente concediilor medicale acordate cu întrerupere între ele, acestea se iau în considerare separat, durata lor nu se cumulează, iar plata se suportă conform art. 12 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 33

(1) În situația în care unui asigurat i se acordă în aceeași lună două sau mai multe concedii medicale pentru afecțiuni diferite, fără întrerupere între ele, indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă se calculează și se plătește separat, iar plata se suportă conform art. 12 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare.

(2) În situația în care unui asigurat i se acordă două sau mai multe concedii medicale pentru aceeași afecțiune, fără întrerupere între ele, durata lor se cumulează, iar plata se suportă conform art. 12 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare. În această situație, la calculul indemnizațiilor pentru certificatele de concediu medical în continuare se menține baza de calcul determinată pentru certificatul de concediu medical inițial.

(3) În situația în care unui asigurat i se acordă în aceeași lună două certificate de concediu medical, care se suprapun pentru o anumită perioadă, indemnizația se calculează după cum urmează:

a) pentru primul certificat de concediu medical, indemnizația se va calcula numai pentru zilele cuprinse între data începerii valabilității acestuia și data începerii valabilității celui de-al doilea certificat medical, iar pentru zilele rămase peste care se suprapune perioada celui de-al doilea certificat medical se va înscrie în rubrica "Observații" a certificatului de concediu medical "Suprapunere cu CM seria";

b) pentru al doilea certificat medical, a cărui începere se suprapune peste perioada de valabilitate a primului certificat medical, indemnizația se calculează în mod corespunzător, pentru toate zilele cuprinse în perioada de valabilitate a acestuia.

(4) În situația în care unui asigurat i se acordă certificat de concediu medical pentru o anumită perioadă, iar asiguratul dorește să își reia activitatea profesională înainte de expirarea perioadei de valabilitate a certificatului de concediu medical, este obligatorie modificarea acestuia, în mod corespunzător, de către medicul care a eliberat certificatul.

(5) În situația în care asiguraților prevăzuți la art. 1 alin. (1) lit. A și B din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, li se acordă certificat de concediu medical în aceeași zi în care au desfășurat activitatea în cadrul programului complet de lucru, indemnizația se va acorda numai pentru zilele următoare celei în care a fost acordat certificatul.

Art. 34

(1) În vederea acordării certificatelor de concediu medical, plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate au obligația să elibereze asiguratului adeverințe, pe suport hârtie sau prin mijloace de transmitere la distanță, din care să rezulte numărul de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă avute în ultimele 12/24 de luni, după caz, conform modelului prevăzut în anexa nr.

7.

(2) Pentru a beneficia de certificate de concediu medical, persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. B și alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, au obligația de a solicita adeverința prevăzută la alin. (1) de la casele de asigurări de sănătate cu care au încheiat contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate. Adeverința poate fi solicitată și eliberată și prin mijloace de transmitere la distanță.

(3) Adeverința prevăzută la alin. (1) se eliberează numai persoanelor asigurate care îndeplinesc condiția de stagiul de asigurare prevăzută la art. 7, precum și celor aflate în concediu medical pentru unele dintre situațiile prevăzute la art. 9 și 31 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, după caz, cu excepția cazurilor de carantină și a bolilor infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării, stabilite prin hotărâre a Guvernului, potrivit art. 8 alin. (2) din Legea nr. [136/2020](#).

(4) Pentru cazurile în care nu este îndeplinită condiția privind stagiul de asigurare, persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A și B din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, beneficiază de o adeverință medicală eliberată de către medicul curant, în vederea justificării absenței de la locul de muncă. Modelul adeverinței este stabilit de către medicii curanți, dar acesta trebuie să conțină și informațiile minimale privind perioada necesară recomandată de repaus, codul de diagnostic, precum și parafa.

ANEXA nr. 7: ADEVERINȚĂ

ANGAJATOR/CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Nr. de înregistrare data

ADEVERINȚĂ

Prin prezenta se certifică că domnul/doamna,

CNP, act de identitate, seria nr., eliberat de la data

de, cu domiciliul în, str. nr., bl., ap.,

sectorul/județul, are calitate de persoană asigurată pentru concedii și indemnizații de

asigurări sociale de sănătate în sistemul de asigurări sociale de sănătate și îndeplinește stagiul de asigurare*) prevăzut la art. 7 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#) privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr.

[399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare.

Prezenta adeverință are o perioadă de valabilitate de 30 de zile de la data emiterii.

Sub sancțiunile aplicate faptei de fals în acte publice, declar că datele din adeverință sunt corecte și complete.

Numărul de zile de concediu medical de care persoana asigurată a beneficiat în ultimele 12/24 luni este de zile până la data de, aferente fiecărui cod de indemnizație în parte, fiecărei sarcini, precum și fiecărui copil bolnav, după cum urmează:

Codul de indemnizație	Numărul de zile concediu medical în ultimele 12**) / 24 luni***)	Seria și numărul certificatului de concediu medical anterior****), pentru codul de diagnostic, valabil până la

Reprezentant legal angajator/Președinte - director general,

.....

*) Adeverința se eliberează și persoanelor aflate în concediu medical pentru situațiile prevăzute la art. 9 și 31 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, în vederea gestionării numărului de zile de concediu medical acordate pentru aceste afecțiuni.

**) Se utilizează pentru evidențierea zilelor de concediu medical acordate pentru sarcină și lăuzie, îngrijirea copilului bolnav, pentru reducerea timpului de muncă, pentru risc maternal, precum și pentru incapacitate temporară de muncă pentru afecțiuni, altele decât cele prevăzute la art. 13 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare.

***) Se utilizează pentru evidențierea zilelor de incapacitate temporară de muncă acordate pentru

afecțiunile prevăzute la art. 13 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare. ****) Se utilizează pentru situațiile în care certificatele de concediu medical "în continuare" urmează a fi eliberate de medici, alții decât cei care au eliberat certificatele de concediu medical pe același cod de diagnostic până la data eliberării noului certificat.

ANEXA nr. 7¹: DECLARAȚIE

DECLARAȚIE

Subsemnatul(a),, cetățean,
născut(ă) la data de în localitatea, domiciliat(ă)
în, str. nr., bl., sc., et.,
ap., sectorul/județul, posesor(posesoare) al/a, seria
nr., eliberat(ă) de la data de, cod numeric
personal, cunoscând prevederile art. 326 din Legea nr. **286/2009** privind
Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la falsul în declarații, declar
pe propria răspundere că:

instituirea măsurii carantinei în perioada este ca urmare a deplasării mele în
interes personal din data de într-o zonă în care la momentul deplasării exista
epidemie, risc epidemiologic sau biologic, cu un agent înalt patogen, respectiv
în

instituirea măsurii carantinei în perioada nu este ca urmare a deplasării
mele în interes personal într-o zonă în care la momentul deplasării exista epidemie, risc
epidemiologic sau biologic, cu un agent înalt patogen.

Declarant Data

(numele, prenumele și semnătura)

☐CAPITOLUL III: Concediile și indemnizațiile pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă

☐Art. 18

În scopul prevenirii îmbolnăvirilor și recuperării capacității de muncă, asigurații
pot beneficia de:

- a)** indemnizație pentru reducerea timpului de muncă;
 - b)** concediu și indemnizație pentru carantină;
 - c)** tratament balnear, în conformitate cu programul individual de recuperare.
- prevederi din Art. 35 din capitolul II, secțiunea 3 (Norma din 2018) la data 12-ian-2018
pentru Art. 18 din capitolul III**

Art. 35

În scopul prevenirii îmbolnăvirilor și recuperării capacității de muncă, asigurații pot beneficia de:

- a) indemnizație pentru reducerea timpului de muncă;
- b) concediu și indemnizație pentru carantină;
- c) tratament balnear, în conformitate cu programul individual de recuperare.

☐Art. 19

(1) Indemnizația pentru reducerea timpului de muncă cu o pătrime din durata
normală se acordă asiguraților prevăzuți la art. 1 alin. (1) lit. A și B, care, din
motive de sănătate, nu mai pot realiza durata normală de muncă.

(2) Indemnizația prevăzută la alin. (1) se acordă, la propunerea medicului
curant, cu avizul medicului expert al asigurărilor sociale, pentru cel mult 90 de
zile în ultimele 12 luni anterioare primei zile de concediu, în una sau mai multe
etape.

(3) Quantumul brut lunar al indemnizației pentru reducerea timpului de muncă
este egal cu diferența dintre baza de calcul stabilită conform art. 10 și venitul
salarial brut realizat de asigurat prin reducerea timpului normal de muncă, fără a
depăși 25% din baza de calcul.

prevederi din Art. 36 din capitolul II, secțiunea 3 (Norma din 2018) la data 12-ian-2018 pentru Art. 19 din capitolul III

Art. 36

(1) Indemnizația pentru reducerea timpului de muncă cu o pătrime din durata normală se acordă asiguraților prevăzuți la art. 1 alin. (1) lit. A și B din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, care, din motive de sănătate, nu mai pot realiza durata normală de muncă, și se acordă, la propunerea medicului curant, cu avizul medicului expert al asigurărilor sociale, pentru cel mult 90 de zile în ultimele 12 luni anterioare primei zile de concediu, în una sau mai multe etape.

(2) Certificatele de concediu medical pentru reducerea timpului de muncă cu o pătrime din durata normală de lucru se eliberează de medicul curant care a propus această reducere pentru cel mult 30 de zile calendaristice, cu avizul medicului expert al asigurărilor sociale, până la durata maximă prevăzută de lege.

(3) Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru reducerea timpului de muncă se determină conform art. 19 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare.

(4) Indemnizația pentru reducerea timpului de muncă se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(5) Pentru obținerea avizului prevăzut la alin. (1) se va respecta procedura instituită la art. 18 alin. (4).

Art. 20

~~(1) Concediul și indemnizația pentru carantină se acordă asiguraților cărora li se interzice continuarea activității din cauza unei boli contagioase, pe durata stabilită prin certificatul eliberat de direcția de sănătate publică.~~

~~(1) Concediul și indemnizația pentru carantină se acordă asiguraților cărora li se interzice continuarea activității din cauza unei boli contagioase, pe durata stabilită prin documentul eliberat de direcția de sănătate publică.~~

~~▶(la data 16-apr-2020 Art. 20, alin. (1) din capitolul III modificat de Art. I, punctul 2. din Ordonanța urgentă 49/2020)~~

~~(2) Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru carantină reprezintă 75% din baza de calcul stabilită conform art. 10.~~

Art. 20

(1) Concediul și indemnizația pentru carantină se acordă persoanelor asigurate în condițiile art. 20 din Legea nr. **136/2020**.

(2) Pentru persoanele asigurate pentru care s-a dispus măsura izolării, în condițiile Legii nr. **136/2020**, certificatele de concediu medical se eliberează de către medicii curanți care au luat în evidență aceste persoane. În aceste cazuri, durata concediilor medicale este stabilită de către medicii curanți, în funcție de evoluția bolii.

(2¹) Pentru persoanele asigurate pentru care s-a dispus măsura izolării, în condițiile art. 8 alin. (3¹) din Legea nr. **136/2020**, republicată, certificatele de concediu medical se eliberează de către medicii de familie care au luat în evidență și au monitorizat aceste persoane, pentru o perioadă stabilită în funcție de evoluția bolii și durata monitorizării.

(2²) Pentru persoanele asigurate pentru care s-a dispus măsura izolării, în condițiile art. 8 alin. (3¹) din Legea nr. **136/2020**, republicată, iar în urma investigațiilor paraclinice specifice nu s-a confirmat diagnosticul de boală infectocontagioasă, medicul de familie acordă concediu medical pentru carantină pe baza documentului eliberat de către direcția de sănătate publică județeană sau, după caz, a municipiului București și pentru perioada înscrisă în acesta.

▶(la data 23-oct-2020 Art. 20, alin. (2) din capitolul III completat de Art. II din Ordonanța urgentă 180/2020)

(3) Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru carantină sau izolare reprezintă 100% din baza de calcul stabilită conform art. 10 și se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, potrivit art. 20 alin. (7) din Legea nr. **136/2020**.

▶(la data 03-aug-2020 Art. 20 din capitolul III modificat de Art. I, punctul 4. din Ordonanța urgentă 126/2020)

NOTĂ: De prevederile art. 20 alin. (2¹) și (2²) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, beneficiază și persoanele asigurate pentru care direcțiile de sănătate publică județene sau a municipiului București au instituit măsura izolării la domiciliu sau la o locație declarată până la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență. În aceste cazuri, certificatele de concediu medical se acordă de către medicul de familie, pe baza documentelor eliberate de către direcțiile de sănătate publică și pentru perioada înscrisă în acestea, în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.

▶(la data 23-oct-2020 Art. 20 din capitolul III a se vedea referinte de aplicare din Art. III din [Ordonanta urgenta 180/2020](#))

[prevederi din Art. 37 din capitolul II, secțiunea 3 \(Norma din 2018\) la data 21-sep-2021 pentru Art. 20 din capitolul III](#)

Art. 37

(1) Persoanele asigurate pentru care s-a instituit măsura carantinei, în condițiile Legii nr. [136/2020](#) privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, beneficiază de concedii și indemnizații pentru carantină indiferent de locul în care acestea se instituie.

(2) Certificatele de concediu medical pentru carantină se eliberează de către medicii curanți, respectiv de către medicii de familie, după ultima zi a încetării perioadei de carantină, pe durata stabilită prin documentul eliberat de direcția de sănătate publică, dar nu mai târziu de 30 de zile calendaristice de la data ultimei zile a încetării perioadei de carantină.

(3) Dacă durata perioadei de carantină depășește 90 de zile, pentru aceste certificate de concediu medical nu este necesar avizul medicului expert al asigurărilor sociale.

(4) După expirarea concediului medical acordat la ieșirea din spital, în cazul în care starea sănătății persoanei asigurate nu permite reluarea activității, medicul de familie, pe baza scrisorii medicale eliberate de medicul curant din spital, poate prelungi concediul medical cu maximum 7 zile calendaristice pentru aceeași afecțiune, urmând ca, în cazul menținerii incapacității temporare de muncă, să trimită persoana asigurată la medicul din ambulatoriul de specialitate, care poate acorda concediul medical cu respectarea prevederilor art. 24 alin. (2).

(5) Prin excepție de la prevederile alin. (4), în cazul în care se instituie măsura carantinei la întoarcerea pe teritoriul României, pentru o persoană care s-a deplasat în interes personal într-o zonă în care la momentul deplasării exista epidemie, risc epidemiologic sau biologic, cu un agent înalt patogen, din perioada cuprinsă în concediul medical pentru carantină se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate numai indemnizația aferentă primelor 5 zile de carantină.

(6) Prin excepție de la prevederile alin. (4), în cazul în care se instituie măsura carantinei la întoarcerea pe teritoriul României, pentru o persoană care face parte din personalul propriu al instituțiilor prevăzute la art. II din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [126/2020](#) pentru modificarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#) privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate și instituirea unor măsuri privind indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, care s-a deplasat în interes personal într-o zonă în care la momentul deplasării exista epidemie, risc epidemiologic sau biologic, cu un agent înalt patogen, din perioada cuprinsă în concediul medical pentru carantină se suportă de către aceste instituții numai indemnizația aferentă primelor 5 zile de carantină.

(7) Persoanele asigurate care beneficiază de concediu medical pentru carantină completează o declarație pe propria răspundere, potrivit modelului prevăzut în anexa nr. 7¹ la prezentele norme, care se depune la plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzuți la art. 36 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, care se păstrează de către aceștia și se prezintă organelor de control.

Art. 20¹

(1) În perioada situației de urgență instituite în condițiile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. [1/1999](#) privind regimul stării de asediu și regimul stării de urgență, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [453/2004](#), cu modificările și completările ulterioare, persoanele prevăzute la art. 1, cărora li se interzice continuarea activității și pentru care a fost instituită măsura de carantină ca urmare a unei suspiciuni de infectare cu COVID-19, beneficiază de concedii și indemnizații pentru carantină, indiferent de locul în care aceasta se instituie respectiv instituționalizată, la o locație declarată de către persoana carantinată sau prin izolare, care se acordă pentru perioada și pe baza

documentelor prevăzute prin ordin al ministrului sănătății, în funcție de evoluția situației epidemiologice.

(2) Pentru persoanele aflate în situațiile prevăzute la alin. (1), certificatele de concediu medical se eliberează de către medicii de familie după ultima zi a perioadei de carantină, dar nu mai târziu de 30 de zile calendaristice de la data încetării perioadei stării de urgență instituite potrivit alin. (1).

(3) Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru situațiile prevăzute la alin. (1) reprezintă 75% din baza de calcul stabilită conform art. 10.

▶(la data 16-apr-2020 Art. 20 din capitolul III completat de Art. I, punctul 3. din [Ordonanța urgentă 49/2020](#))

Art. 21

~~**(1)** Asigurații aflați în incapacitate temporară de muncă pe o perioadă mai mare de 90 de zile consecutive beneficiază de tratament balnear și de recuperare a capacității de muncă, pe baza prescripțiilor medicale, cu sau fără contribuție personală, în condițiile prevăzute în Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.~~

~~**(2)** Tratamentul balnear și de recuperare a capacității de muncă se desfășoară în conformitate cu prevederile programului individual de recuperare întocmit de medicul curant, cu avizul obligatoriu al medicului expert al asigurărilor sociale, în funcție de natura, stadiul și prognosticul bolii, structurat pe etape.~~

~~**(3)** În funcție de tipul afecțiunii și de natura tratamentului, durata tratamentului balnear este de 15-21 de zile și se stabilește de către medicul expert al asigurărilor sociale, odată cu avizul prevăzut la alin. (2).~~

~~**(4)** Programul individual de recuperare este obligatoriu și se realizează în unități sanitare specializate aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate.~~

~~**(5)** După fiecare etapă prevăzută în programul individual de recuperare asigurații sunt supuși reexaminării medicale. În funcție de rezultatele acestora medicul expert al asigurărilor sociale, după caz, actualizează programul individual de recuperare, recomandă reluarea activității profesionale sau propune pensionarea de invaliditate.~~

~~**(6)** Plata indemnizațiilor nu se cuvine pe perioadele în care asiguratul, din motive imputabile lui, nu își îndeplinește obligația de a urma și de a respecta programul individual de recuperare.~~

(1) Asigurații aflați în incapacitate temporară de muncă pe o perioadă mai mare de 90 de zile consecutive beneficiază de tratament balnear și de recuperare a capacității de muncă, pe baza biletului de trimitere, în condițiile prevăzute în Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

(2) Tratamentul balnear și de recuperare a capacității de muncă se desfășoară în conformitate cu prevederile programului individual de recuperare întocmit de medicul specialist, cu aprobarea medicului expert al asigurărilor sociale, în funcție de natura, stadiul și prognosticul bolii, structurat pe etape.

(3) În funcție de tipul afecțiunii și de natura tratamentului, durata tratamentului balnear este de 15-21 de zile și se stabilește de medicul curant.

(4) Programul individual de recuperare este obligatoriu și se realizează în unități sanitare specializate aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate.

(5) După fiecare etapă prevăzută în programul individual de recuperare, asigurații sunt supuși reexaminării medicale, în funcție de rezultatele acestora, medicul expert al asigurărilor sociale poate propune medicului curant

actualizarea programului individual de recuperare sau, după caz, recomandă reluarea activității profesionale ori propune pensionarea de invaliditate.

(6) Plata indemnizațiilor nu se cuvine pe perioadele în care asiguratul, din motive imputabile lui, nu își îndeplinește obligația de a urma și de a respecta programul individual de recuperare.

(7) Controlul recomandărilor medicului specialist și al programului individual de recuperare, precum și respectarea acestora de către asigurat se realizează de către organele specializate din structura CNAS, respectiv casele de asigurări de sănătate.

▶(la data 09-nov-2006 Art. 21 din capitolul III modificat de Art. 1, punctul 12. din **Legea 399/2006**)

prevederi din Art. 38 din capitolul II, secțiunea 3 (Norma din 2018) la data 12-ian-2018 pentru Art. 21 din capitolul III

Art. 38

(1) Asigurații aflați în incapacitate temporară de muncă pe o perioadă mai mare de 90 de zile consecutive beneficiază de tratament balnear și de recuperare medicală, pe baza prescripțiilor medicale, cu sau fără contribuție personală, în condițiile prevăzute în contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

(2) Tratamentul balnear și de recuperare medicală se desfășoară în conformitate cu prevederile programului individual de recuperare întocmit de medicul curant, cu avizul obligatoriu al medicului expert al asigurărilor sociale, în funcție de natura, stadiul și prognosticul bolii, structurat pe etape. În funcție de tipul afecțiunii și de natura tratamentului, durata tratamentului balnear este de 15-21 de zile și se stabilește de medicul expert al asigurărilor sociale, la propunerea medicului curant.

(3) Programul individual de recuperare este obligatoriu și se realizează în unități sanitare specializate aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate. După fiecare etapă prevăzută în programul individual de recuperare, asigurații sunt supuși reexaminării medicale. În funcție de rezultatele acesteia, medicul expert al asigurărilor sociale, după caz, actualizează programul individual de recuperare, recomandă reluarea activității profesionale sau propune pensionarea de invaliditate.

(4) Plata indemnizațiilor nu se cuvine pe perioadele în care asiguratul, din motive imputabile lui, nu își îndeplinește obligația de a urma și de a respecta programul individual de recuperare.

(5) Tratamentul balnear și de recuperare medicală a capacității de muncă se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate în condițiile prevăzute de contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și de normele metodologice de aplicare a acestuia.

(6) Beneficiază concomitent de prestații pentru același risc asigurat numai asigurații aflați în incapacitate temporară de muncă pe o durată mai mare de 90 de zile, care urmează tratament balnear.

(7) Pentru obținerea avizului prevăzut la alin. (2) se va respecta procedura instituită la art. 18 alin. (4).

Art. 22

(1) Indemnizațiile prevăzute la art. 18 lit. a) și b) se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în condițiile prevăzute de prezenta ordonanță de urgență.

(1¹) Prin excepție de la prevederile alin. (1), indemnizația prevăzută la art. 18 lit. b) se suportă pentru o perioadă de 5 zile din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în cazul în care se instituie măsura carantinei la întoarcerea pe teritoriul României, pentru o persoană care s-a deplasat în interes personal într-o zonă în care la momentul deplasării exista epidemie, risc epidemiologic sau biologic, cu un agent înalt patogen, în condițiile stabilite prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. **15/2018/1.311/2017**, cu modificările și completările ulterioare.

▶(la data 01-aug-2021 Art. 22, alin. (1) din capitolul III completat de Art. 1, punctul 7. din **Ordonanța urgentă 74/2021**)

(2) Costurile tratamentului balnear, precum și cele ale acțiunilor de recuperare a capacității de muncă, prevăzute la art. 18 lit. c), se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate în condițiile prevăzute de Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și de normele metodologice de aplicare a acestuia.

▣ **CAPITOLUL IV: Concediul și indemnizația de maternitate**

▣ **Art. 23**

(1) Asiguratele au dreptul la concedii pentru sarcină și lăuzie, pe o perioadă de 126 de zile calendaristice, perioadă în care beneficiază de indemnizație de maternitate.

~~▣ **(2)** De aceleași drepturi beneficiază și femeile care nu se mai află, din motive neimputabile lor, în una dintre situațiile prevăzute la art. 1 alin. (1), dacă nasc în termen de 9 luni de la data pierderii calității de asigurat. Faptul că pierderea calității de asigurat nu s-a produs din motive imputabile persoanei în cauză se dovedește cu acte oficiale eliberate de către angajatori sau asimilații acestora.~~

~~▶ (la data 22-feb-2006 Art. 23, alin. (2) din capitolul IV a se vedea referințe de aplicare din Art. III din **Ordinul 95/2006**)~~

~~*) În vederea înregistrării în sistemul public de pensii a stagiului de cotizare realizat în perioada concediilor de asigurări sociale de sănătate de către persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2), art. 23 alin. (2) și la art. 32 alin. (1) și (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 casele de asigurări de sănătate vor completa anexele nr. 1.1 și 1.2 la normele aprobate de Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale nr. **340/2001**. Acestea se depun, până la data de 25 a lunii următoare celei pentru care se datorează contribuția individuală de asigurări sociale, la casa teritorială de pensii în a cărei rază își are sediul casa de asigurări de sănătate plătitoare.~~

~~▶ (la data 22-feb-2006 Art. 23, alin. (2) din capitolul IV a se vedea referințe de aplicare din Art. III din **Ordinul 95/2006**)~~

(2) De aceleași drepturi beneficiază și femeile care nu se mai află, din motive neimputabile lor, în una dintre situațiile prevăzute la art. 1 alin. (1), dacă nasc în termen de 9 luni de la data pierderii calității de asigurat. Faptul că pierderea calității de asigurat nu s-a produs din motive imputabile persoanei în cauză se dovedește cu acte oficiale eliberate de către angajatori sau asimilații acestora, iar indemnizația se achită din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate de către casele de asigurări de sănătate unde medicul de familie al asiguratului are încheiată convenție.

▶ (la data 04-nov-2014 Art. 23, alin. (2) din capitolul IV modificat de Art. V, punctul 4. din **Ordonanța urgentă 68/2014**)

~~**(3)** În situațiile prevăzute la alin. (2), baza de calcul a indemnizației de maternitate se constituie din media veniturilor lunare pe baza cărora s-a calculat contribuția pentru concedii și indemnizații, din ultimele 6 luni anterioare datei pierderii calității de asigurat, cu respectarea prevederilor art. 10.~~

(3) În situațiile prevăzute la alin. (2), baza de calcul al indemnizației de maternitate se constituie din media veniturilor lunare pe baza cărora s-a calculat contribuția asiguratorie pentru muncă, din ultimele 6 luni anterioare datei pierderii calității de asigurat, cu respectarea prevederilor art. 10.

▶ (la data 19-dec-2017 Art. 23, alin. (3) din capitolul IV modificat de Art. I, punctul 18. din **Ordonanța urgentă 99/2017**)

prevederi din Art. 39 din capitolul II, secțiunea 4 (Norma din 2018) la data 12-ian-2018 pentru Art. 23 din capitolul IV

Art. 39

(1) Asiguratele au dreptul la concedii pentru sarcină și lăuzie pe o perioadă de 126 de zile calendaristice, perioadă în care beneficiază de indemnizație de maternitate.

Concediul pentru sarcină se acordă pe o perioadă de 63 de zile înainte de naștere, iar concediul pentru lăuzie pe o perioadă de 63 de zile după naștere. Concediile pentru sarcină și lăuzie se pot compensa între ele, în funcție de recomandarea medicului și de opțiunea persoanei beneficiare, în așa fel încât durata minimă obligatorie a concediului de lăuzie să fie de 42 de zile calendaristice.

(2) De drepturile prevăzute la alin. (1) beneficiază și femeile care nu se mai află, din motive neimputabile lor, în una dintre situațiile prevăzute la art. 1 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu

modificările și completările ulterioare, dacă nasc în termen de 9 luni de la data pierderii calității de asigurat. Faptul că pierderea calității de asigurat nu s-a produs din motive imputabile persoanei în cauză se dovedește cu acte oficiale eliberate de angajatori sau de asimilații acestora, iar indemnizația se achită din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate de către casele de asigurări de sănătate unde medicul de familie al asiguratei are încheiată convenție.

(3) În situația prevăzută la alin. (2), baza de calcul al indemnizației de maternitate se constituie din media veniturilor lunare asigurate, din ultimele 6 luni anterioare datei pierderii calității de asigurat, cu respectarea prevederilor art. 10 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare.

(4) Persoanele cu handicap asigurate beneficiază, la cerere, de concediu pentru sarcină, după luna a 6-a de sarcină, astfel încât durata minimă obligatorie a concediului de lăuzie să fie de 42 de zile calendaristice.

(5) În situația copilului născut mort sau în situația în care acesta moare în perioada concediului de lăuzie, indemnizația de maternitate se acordă pe toată durata acestui concediu.

Art. 40

Concediul medical pentru maternitate se acordă numai pentru sarcină, și nu pentru afecțiunile care pot interveni pe parcursul sarcinii, fără legătură cu aceasta.

Art. 24

(1) Concediul pentru sarcină se acordă pe o perioadă de 63 de zile înainte de naștere, iar concediul pentru lăuzie pe o perioadă de 63 de zile după naștere.

(2) Concediile pentru sarcină și lăuzie se pot compensa între ele, în funcție de recomandarea medicului și de opțiunea persoanei beneficiare, în așa fel încât durata minimă obligatorie a concediului de lăuzie să fie de 42 de zile calendaristice.

(3) Persoanele cu handicap asigurate beneficiază, la cerere, de concediu pentru sarcină, începând cu luna a 6-a de sarcină.

(4) În situația copilului născut mort sau în situația în care acesta moare în perioada concediului de lăuzie, indemnizația de maternitate se acordă pe toată durata acestuia.

prevederi din Art. 41 din capitolul II, secțiunea 4 (Norma din 2018) la data 27-mar-2020 pentru Art. 24 din capitolul IV

Art. 41

(1) Certificatele de concediu medical pentru sarcină se eliberează pentru cel mult 30/31 de zile calendaristice de către medicul de familie sau de către medicul de specialitate obstetrică-ginecologie, care ia în evidență și urmărește pe parcursul sarcinii gravida, până la durata maximă prevăzută de lege.

(2) Certificatul de concediu medical pentru lăuzie se eliberează de medicul curant de specialitate obstetrică-ginecologie din unitatea sanitară unde a născut femeia sau de medicul de familie, pentru perioade de cel mult 30/31 de zile calendaristice. Prelungirea concediului medical pentru lăuzie până la durata maximă prevăzută de lege se face de medicul de familie care are în urmărire lăuzia.

(3) Prevederile art. (1) se aplică și în cazurile în care, în ultimele 12 luni anterioare lunii în care se acordă certificatul de concediu medical inițial pentru sarcină și lăuzie, asiguratea a mai beneficiat de aceleași drepturi în această perioadă.

Art. 42

În situația în care survine decesul mamei, la naștere sau imediat după aceasta, tatăl beneficiază de restul concediului neefectuat de către mamă, în condițiile Legii concediului paternal nr. [210/1999](#), certificatul fiind eliberat de medicul de specialitate obstetrică-ginecologie din unitatea sanitară unde a născut femeia sau de medicul de familie, după caz.

Art. 25

(1) Cuantumul brut lunar al indemnizației de maternitate este de 85% din baza de calcul stabilită conform art. 10.

(2) Indemnizația de maternitate se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

prevederi din Art. 43 din capitolul II, secțiunea 4 (Norma din 2018) la data 12-ian-2018 pentru Art. 25 din capitolul IV

Art. 43

Cuantumul brut lunar al indemnizației de maternitate se determină conform art. 25 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare.

Art. 44

Indemnizația de maternitate se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

CAPITOLUL V: Concediul și indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav

Art. 26

(1) Asigurații au dreptul la concediu și indemnizație pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani, iar în cazul copilului cu handicap, pentru afecțiunile intercurrente, până la împlinirea vârstei de 18 ani.

~~(1¹) În cazul copilului cu afecțiuni grave, asigurații au dreptul la concediu și indemnizație pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 16 ani.~~

~~▶(la data 27-mai-2021 Art. 26, alin. (1¹) din capitolul V a fost atacat de (exceptie admisa) **Decizia 244/2021**)~~

~~(1¹) În cazul copilului cu afecțiuni grave, asigurații au dreptul la concediu și indemnizație pentru îngrijirea copilului bolnav.~~

~~▶(la data 27-mai-2021 Art. 26, alin. (1¹) din capitolul V modificat de Actul din **Decizia 244/2021**)~~

(1¹) În cazul copilului cu afecțiuni grave, asigurații au dreptul la concediu și indemnizație pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 18 ani.

▶(la data 01-aug-2021 Art. 26, alin. (1¹) din capitolul V modificat de Art. I, punctul 8. din **Ordonanța urgentă 74/2021**)

(1²) Lista afecțiunilor prevăzute la alin. (1¹) se stabilește de către comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății și este prevăzută în normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență.

(1³) La includerea afecțiunilor în lista prevăzută la alin. (1²), pe aparate și sisteme, se au în vedere elemente clinice, evolutive și complicații ce determină prin severitatea tulburărilor morfologice și funcționale o durată cumulată a îngrijirilor medicale acordate copilului, exclusiv pentru afecțiunea de bază, de peste 90/180 de zile calendaristice pe an.

▶(la data 19-dec-2017 Art. 26, alin. (1) din capitolul V completat de Art. I, punctul 19. din **Ordonanța urgentă 99/2017**)

(1⁴) În cazul copilului pentru care s-a dispus măsura carantinei sau a izolării în condițiile Legii nr. **136/2020**, republicată, cu modificările și completările ulterioare, asigurații pentru care nu se dispune măsura carantinei sau a izolării au dreptul la concediu și indemnizație pentru supravegherea și îngrijirea copilului în vârstă de până la 18 ani.

▶(la data 03-apr-2022 Art. 26, alin. (1³) din capitolul V completat de Art. I, punctul 1. din **Legea 73/2022**)

~~(2) Indemnizația prevăzută la alin. (1) se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.~~

(2) Indemnizațiile prevăzute la alin. (1) și (1¹) se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate

▶(la data 19-dec-2017 Art. 26, alin. (2) din capitolul V modificat de Art. I, punctul 20. din **Ordonanța urgentă 99/2017**)

prevederi din Art. 48 din capitolul II, secțiunea 5 (Norma din 2018) la data 12-ian-2018 pentru Art. 26, alin. (2) din capitolul V

Art. 48

Indemnizațiile acordate asiguraților pentru îngrijirea copilului bolnav se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

prevederi din Art. 45 din capitolul II, secțiunea 5 (Norma din 2018) la data 12-ian-2018 pentru Art. 26 din capitolul V

Art. 45

(1) Asigurații au dreptul la concediu și indemnizație pentru îngrijirea copilului bolnav, pentru afecțiunile prevăzute la art. 26 alin. (1) și (1¹) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Lista afecțiunilor prevăzute la art. 26 alin. (1¹) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.

158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, este prevăzută în anexa nr. 8.

ANEXA nr. 8: LISTA AFECȚIUNILOR GRAVE

(1) Afecțiuni oncologice (tumori solide) și hematooncologice

1. Afecțiuni ale metabolismului carbohidraților

Deficitul de galactokinază

Deficitul de fructozo-1,6- difosfatază

Tirozinemia tip 1

Homocistinuria

Citrulinemia clasică

2. Afecțiuni ale metabolismului purinic și pirimidinic

Sindromul Lesch-Nyhan

Imunodeficiență combinată severă

3. Afecțiuni ale metabolismului acizilor organici

Alcaptonuria

Acidemia metilmalonică

Acidemia propionică

4. Afecțiuni ale metabolismului porfirinelor și hemului

Porfirie

5. Afecțiuni ale enzimelor lizozomale și mitocondriale

Mucopolizaharidoze

Mucolipidoze

Boala Tay-Sachs

Boala Gaucher

Boala Niemann-Pick

Boala Fabry

Sindromul Leigh

Ataxia cu acidoza lactică tip I

6. Afecțiuni ale enzimelor peroxizomale

Acatlazemia

Adrenoleucodistrofia

Boala Refsum

(2) Malformații congenitale, deformații și anomalii cromozomiale

1. Malformații congenitale ale sistemului nervos

Anencefalia și malformații similare

Cranio-rahischisis

Encefalocel

Microcefalia

Hidromicrocefalia

Microencefal

Hidrocefalia congenitală. Malformații ale apeductului Sylvius. Atrezia fisurii Luschka și a foramenului

Magendie. Sindromul Dandy-Walker

Malformații congenitale ale corpului calos

Arhinencefalia

Holoprosencefalia

Alte diformități parțiale ale creierului, ale hipotalamusului, ale cerebelului, agiria și lissencefalia,

microgiria și pahigiria, micropoligiria, poligiria, hidranencefalia

Displazia septului și căilor optice

Megalencefalia

Chisturi cerebrale congenitale

Porencefalia, schizencefalia

Hematocefal

Malformația meningelor cerebrale

Macrogiria

Spina bifida cu hidromeningocel, meningocel, meningomiocel, miocel, mielomeningocel

Siringomiocel

Sindromul Arnold-Chiari

Alte malformații congenitale ale măduvei spinării: siringomielia și siringobulbia, hipoplazia și displazia

măduvei spinării, diastematomielia, hidromiopia, hidrorahis

Disautonomia familială [Riley-Day]

Neurofibromatoza

Sindromul Marcus Gunn

Hipoplazia nervului optic

Atrofia optică congenitală

Agenezia unui nerv
Sindromul Cayler
Diplegia facială congenitală
Deplasarea plexului brahial
Agenezia nucleară
Sindromul Duane
Sindromul Moebius
2. Malformații congenitale ale ochiului, urechii, feței și gâtului
Malformații ale ochiului cauzând alterarea vederii
Agenezia ochiului
Aplazia ochiului
Malformații congenitale ale urechii cauzând alterarea auzului
Surditate congenitală
Absența, atrezia sau strictura conductului auditiv (extern)
Atrezia sau strictura meatului auditiv osos
Malformații congenitale ale urechii medii
Malformația congenitală a urechii interne (labirint, organ Corti)
3. Malformații congenitale ale sistemului circulator
Malformații congenitale ale cavităților și orificiilor cardiace
Trunchi arterial comun
Persistența canalului arterial
Orificiu dublu al ventriculului drept.
Sindromul Taussig-Bing
Orificiu dublu al ventriculului stâng
Comunicație ventriculo-auriculară discordantă
Orificiu dublu ventricular
Ventricul comun
Cord trilocular bilateral
Ventricul unic
Comunicația atrioventriculară discordantă
Malformații congenitale ale septului cardiac
Defect al sinusului coronar
Permeabilitate sau persistență: foramen ovale, defect ostium secundum
Defect al sinusului venos
Canal atrio-ventricular comun
Defectul pliurilor endocardice
Defect septal atrial al ostium primum
Tetralogie Fallot
Defect septal ventricular cu stenoză pulmonară sau atrezie, dextropoziție a aortei și hipertrofia ventriculului drept
Defect septal aorto-pulmonar
Defect septal aortic
Fistula aorto-pulmonară
Sindromul Eisenmenger
Pentalogia Fallot
Malformații congenitale ale valvelor tricuspide și pulmonară
Atrezia valvei pulmonare
Stenoza congenitală a valvei pulmonare
Insuficiența congenitală a valvei pulmonare
Stenoza congenitală a valvei tricuspide
Atrezia valvei tricuspide
Boala Ebstein
Sindromul inimii drepte hipoplazice
Malformații congenitale ale valvei aortice și valvei mitrale
Stenoza sau atrezia congenitală a valvei aortice
Insuficiența congenitală a valvei aortice
Valva aortică bicuspidă
Insuficiența aortică congenitală
Stenoza mitrală congenitală
Atrezia mitrală congenitală
Insuficiența mitrală congenitală
Sindromul inimii stânga hipoplazice
Fibroelastoza endocardică
Cord triatrial
Stenoza infundibulului pulmonar
Stenoza congenitală subaortică
Malformația vaselor coronariene

Anevrism congenital al coronarei
Bloc congenital al inimii
Malformații congenitale ale arterelor mari
Permeabilitatea canalului arterial
Permeabilitatea canalului Botallo
Persistența canalului arterial
Coarctarea istmului aortic
Atrezia aortei
Stenoza aortei
Aplazia aortei
Anevrism aortic congenital
Atrezia arterei pulmonare
Stenoza arterei pulmonare
Arteră pulmonară aberantă
Agenezia arterei pulmonare
Anevrism congenital al arterei pulmonare
Anomalia arterei pulmonare
Hipoplazia arterei pulmonare
Malformații congenitale ale venelor mari
Stenoza congenitală a venei cave
Conexiune venoasă pulmonară aberantă
Hemangiom și limfangiom cu afectare funcțională
Stenoza congenitală a arterei renale
4. Malformații congenitale ale sistemului respirator
Stenoza congenitală subglotică
Laringo-malacia congenitală
Absența/Atrezia cartilagiului cricoid, epiglotei, glotei, laringelui și cartilagiului tiroid
Malformații congenitale ale traheei și bronhiilor
Malformații congenitale ale traheei: - dilatația traheei, stenoza traheei
Malformații congenitale ale bronhiilor
Malformații congenitale ale plămânului
Pulmon chistic congenital
Agenezia pulmonară
Absența plămânului (lob)
Bronșectazia congenitală
Hipoplazia și displazia pulmonului
Anomalii ale pleurei
5. Malformații congenitale ale sistemului digestiv
Sindromul Van der Woude
Malformațiile congenitale ale esofagului: atrezie cu sau fără fistulă traheoesofagiană, fistulă bronho-esofagiană congenitală, diverticul, esofag absent
Stenoza congenitală hipertrofică a pilorului
Absența congenitală, atrezia și stenoza intestinului subțire
Absența, atrezia și stenoza congenitală a intestinului gros
Absența, atrezia și stenoza congenitală a rectului cu sau fără fistulă
Absența, atrezia și stenoza congenitală a anusului
Atrezia colonului
Boala Hirschsprung
Malformații congenitale de fixare a intestinului
Atrezia, stenoza căilor biliare
Chist al coledocului
Boala chistică a ficatului
Sindromul Alagille
Agenezia, aplazia și hipoplazia pancreasului
6. Malformații congenitale ale sistemului urinar
Agenezia renală și alte defecte de reducere a rinichiului
Hipoplazia renală
Boala chistică a rinichiului
Nefronoftizia
Hidronefroza congenitală
Atrezia și stenoza ureterului
Ureter impermeabil
Atrezia și stenoza joncțiunii uteroropelviene
Atrezia și stenoza joncțiunii uterorovezicale
Dilatarea congenitală a ureterului
Hidroureter congenital
Agenezia ureterului

Reflux vezicoureteric congenital
Sindromul nefrotic congenital
Diverticul calicial congenital
Extrofia vezicii urinare
Valve uretrale congenitale
Strictura congenitală a orificiului vezicouretral
Uretra impermeabilă
Strictura congenitală a meatului uretral
Hipoplazia uretrei
Uretra ectopică sau orificiu uretral ectopic
Fistula uretro-rectală
Megauretra congenitală
Sindrom de megacistită-megaureter
Siringocel uretral congenital
Alte malformații congenitale ale vezicii și uretrei
7. Malformații și deformații ale sistemului osteoarticular și ale mușchilor
Absența completă congenitală a membrului(lor) superior(e)
Amelia membrelor superioare
Absența congenitală a brațului și antebrățului cu prezența mâinii
Focomelia brațului
Absența congenitală atât a antebrățului cât și a mâinii
Absența congenitală a mâinii și degetului(lor)
Scurtarea congenitală a membrului(lor) superior(oare)
Hipoplazia mâinii și degetelor
Amputația congenitală a membrului superior
Sindromul de inel constrictor al membrului superior
Absența congenitală a labei piciorului și a degetului(lor)
Hipoplazia congenitală a labei piciorului și degetului(lor)
Scurtarea congenitală a membrului(lor) inferior(oare)
Amputația congenitală a membrului inferior
Sindromul de inel constrictor al membrului inferior
Ectromelia NOS a membrului(lor)
Hemimelia NOS a membrului(lor)
Artrogripoza congenitală multiplă
Sindromul Larsen
Contractarea congenitală a membrului
Craniosinostoza
Fuziunea imperfectă a craniului
Boala Crouzon
Sindromul Klippel-Feil
Sindromul de fuziune cervicală
Spondilolisteza congenitală și spondiloliza
Osteocondrodisplazia cu defecte de creștere ale oaselor tubulare și ale coloanei vertebrale
Acondrogeza
Acondroplazia
Nanism acondroplazic
Hipocondroplazia
Nanism distrofic
Displazia condroectodermală
Sindromul Ellis-van Creveld
Displazia spondiloepifizară
Acrodisostoza
Osteogeneza imperfectă
Sindromul Albright (-McCune)
Osteopetroza
Sindromul Albers-Schonberg
Displazia progresivă diafizală
Encondromatoza
Sindromul Maflucci
Boala Ollier
Sindromul Pyle
Exostoza congenitală multiplă
Candrodistrofia
Sindromul Ehlers-Danlos
Amiotrofia congenitală
8. Alte malformații congenitale
Ihtioza congenitală

Epidermoliza buloasă
Sindromul Herlitz
Sindromul Sturge-Weber
Limfoedem ereditar
Mastocitoza
Keratoza ereditară palmară și plantară
Boala Von Recklinghausen
Boala Bourneville
Sindromul Peutz-Jeghers
Sindromul Von Hippel-Lindau
Sindromul hidantoinei fetale
Sindromul Meadow
Sindromul Apert
Sindromul Treacher Collins
Sindromul hipoplaziei pulmonare cu anomalii faciale anchilozante
Artro-oftalmia progresivă ereditară
Sindromul Cockayne
Sindromul Cornelia de Lange
Sindromul Noonan
Sindromul Prader-Willi
Sindromul Russell-Silver
Sindromul Seckel
Sindromul Smith-Lemli-Opitz
Sindromul Holt-Oram
Sindromul Klippel-Trenaunay-Weber
Sindromul Rubinstein-Taybi
Sindromul de sirenomie
Trombocitopenia cu sindromul absenței radiusului
Sindromul Beckwith-Wiedemann
Sindromul Sotos
Sindromul Marfan
Sindromul Alport
Sindromul Laurence-Moon-Biedl
Sindromul Zellweger
Sindromul William
Sindromul Angelman
Absența congenitală a glandei suprarenale
Malformații congenitale ale glandei pituitare
Malformații congenitale ale glandei tiroide
Malformații congenitale ale glandei paratiroide
Malformații congenitale ale timusului
Sindromul Kartagener
Craniopagus
Toracopagus
Xifopagus
9. Anomalii cromozomiale
Sindromul Down
Sindromul Edwards și sindromul Patau
Trisomii sau trisomii parțiale specificate ale autosomilor
Monosomia și absența autosomilor
Sindromul Wolff-Hirschorn
Sindromul Cri-du-chat
Translocații și inserții reciproce echilibrate și robertsoniene
Sindromul Turner
Sindromul Klinefelter
Disgeneza gonadică pură
Cromozom X fragil

Art. 27

~~(1) Beneficiază de indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav, opțional, unul dintre părinți, dacă solicitantul îndeplinește condițiile de stagiul de cotizare prevăzute la art. 7.~~

(1) Beneficiază de indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav, opțional, unul dintre părinți, dacă solicitantul îndeplinește condițiile de stagiul de asigurare prevăzute la art. 7.

▶(la data 01-aug-2021 Art. 27, alin. (1) din capitolul V modificat de Art. I, punctul 11. din **Ordonanta urgenta 74/2021**)

(2)Beneficiază de aceleași drepturi, dacă îndeplinește condițiile cerute de prezenta ordonanță de urgență pentru acordarea acestora, și asiguratul care! în condițiile legii, a adoptat, a fost numit tutore, căruia i s-au încredințat copii în vederea adopției sau i-au fost dați în plasament.

Art. 27¹

(1)Persoanele prevăzute la art. 27 beneficiază de concediu medical pentru îngrijirea copilului bolnav dacă însoțesc copilul la tratament pe teritoriul unui stat membru al Uniunii Europene, Spațiului Economic European și Confederației Elvețiene sau pe teritoriul altui stat care nu este membru al Uniunii Europene, Spațiului Economic European și Confederației Elvețiene.

~~**(2)**Certificatul de concediu medical se eliberează de medicul curant din România, pe baza actelor doveditoare traduse și autentificate, în condițiile și până la duratele maxime prevăzute de prezenta ordonanță de urgență, dar nu mai târziu de 15 zile de la data revenirii în țară a persoanelor prevăzute la alin. (1).~~

(2)CertIFICATELE de concediu medical se eliberează de către casa de asigurări de sănătate la care angajatorul persoanei asigurate depune declarația prevăzută la art. 147 alin. (1) din Legea nr. **227/2015** privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, sau de către cea cu care aceasta are încheiat contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, după caz, pe baza actelor doveditoare traduse și autentificate, în condițiile și până la duratele maxime prevăzute de prezenta ordonanță de urgență, dar nu mai târziu de 15 zile de la data revenirii în țară a persoanelor prevăzute la alin. (1).

▶(la data 16-apr-2020 Art. 27¹, alin. (2) din capitolul V modificat de Art. I, punctul 4. din **Ordonanta urgenta 49/2020**)

prevederi din Art. 46 din capitolul II, secțiunea 5 (Norma din 2018) la data 27-oct-2020 pentru Art. 27¹ din capitolul V

Art. 46

(1) Certificatul de concediu medical pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani și îngrijirea copilului cu handicap în vârstă de până la 18 ani pentru afecțiuni intercurente se eliberează de medicul curant, în condițiile și până la duratele maxime prevăzute de lege.

(2) În situațiile în care copilul este diagnosticat cu boli infectocontagioase, este imobilizat în sisteme de imobilizare specifice aparatului locomotor sau este supus unor intervenții chirurgicale, durata concediului medical va fi stabilită de medicul specialist, în funcție de evoluția bolii.

(3) Medicul de familie are dreptul de a acorda concediu medical pentru îngrijirea copilului bolnav, cu durată de cel mult 14 zile calendaristice, în una sau mai multe etape, pentru aceeași afecțiune.

(4) Medicul curant din ambulatoriul de specialitate sau spital are dreptul de a acorda concediu medical pentru îngrijirea copilului bolnav, cu durată de cel mult 30/31 de zile calendaristice.

Art. 27²

(1)CertIFICATELE de concediu medical prevăzute la art. 27¹ alin. (2) pot fi eliberate persoanelor în drept, precum și soțului/soției/rudelor de gradul I ale persoanelor prevăzute la art. 27 sau unei alte persoane împuternicită de către acestea în acest sens.

~~**(2)**Documentele prevăzute la art. 27¹-alin. (2) pot fi transmise medicului care eliberează certificatul de concediu medical de către persoanele prevăzute la alin. (1) pe suport hârtie sau prin mijloace electronice de transmitere la distanță sau, după caz, de către persoanele care autentifică documentele prin mijloace electronice de transmitere la distanță, iar medicul, la rândul său, poate transmite certificatul de concediu medical, pe suport hârtie sau prin mijloace electronice de transmitere la distanță, beneficiarilor/persoanelor în drept/angajatorilor, după caz.~~

(2)Documentele prevăzute la art. 27¹ alin. (2) pot fi transmise casei de asigurări de sănătate care eliberează certificatul de concediu medical de către persoanele

prevăzute la alin. (1) pe suport hârtie sau prin mijloace electronice de transmitere la distanță sau, după caz, de către persoanele care autentifică documentele prin mijloace electronice de transmitere la distanță, iar casa de asigurări, la rândul său, poate transmite certificatul de concediu medical, pe suport hârtie sau prin mijloace electronice de transmitere la distanță, beneficiarilor/persoanelor în drept/angajatorilor, după caz.

▶(la data 16-apr-2020 Art. 27², alin. (2) din capitolul V modificat de Art. I, punctul 5. din [Ordonanta urgenta 49/2020](#))

(3) Documentele prevăzute la art. 27¹ alin. (2), precum și certificatele de concediu medical, atunci când sunt transmise prin mijloace electronice de transmitere la distanță, sunt semnate cu semnătură electronică calificată.

▶(la data 19-dec-2017 Art. 27 din capitolul V completat de Art. I, punctul 21. din [Ordonanta urgenta 99/2017](#))

Art. 28

~~Indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani sau a copilului cu handicap cu afecțiuni intercurrente până la împlinirea vârstei de 18 ani se acordă pe baza certificatului de concediu medical eliberat de medicul de familie și a certificatului pentru persoanele cu handicap, emis în condițiile legii, după caz.~~

Art. 28

~~**(1)** Indemnizațiile prevăzute la art. 26 alin. (1) se acordă pe baza certificatului de concediu medical eliberat de medicul curant și a certificatului pentru persoanele cu handicap, emis în condițiile legii, după caz.~~

~~**(2)** Indemnizațiile prevăzute la art. 26 alin. (1¹) se acordă pe baza certificatului de concediu medical eliberat de medicul specialist.~~

▶(la data 19-dec-2017 Art. 28 din capitolul V modificat de Art. I, punctul 22. din [Ordonanta urgenta 99/2017](#))

Art. 28

(1) Indemnizațiile prevăzute la art. 26 alin. (1) se acordă pe baza certificatului de concediu medical eliberat de medicul curant sau, după caz, de casa de asigurări de sănătate prevăzută la art. 27¹ alin. (2) și a certificatului pentru persoanele cu handicap, emis în condițiile legii, după caz.

(2) Indemnizațiile prevăzute la art. 26 alin. (1¹) se acordă pe baza certificatului de concediu medical eliberat de medicul specialist sau, după caz, de casa de asigurări de sănătate prevăzută la art. 27¹ alin. (2).

▶(la data 16-apr-2020 Art. 28 din capitolul V modificat de Art. I, punctul 6. din [Ordonanta urgenta 49/2020](#))

(3) Indemnizațiile prevăzute la art. 26 alin. (1⁴) se acordă pe baza certificatului de concediu medical eliberat de medicul curant sau, după caz, de medicul de familie care a luat în evidență și a monitorizat aceste persoane, pentru o perioadă stabilită în funcție de evoluția bolii și durata monitorizării.

▶(la data 03-apr-2022 Art. 28, alin. (2) din capitolul V completat de Art. I, punctul 2. din [Legea 73/2022](#))

Art. 29

~~Durata de acordare a indemnizației prevăzute la art. 27 alin. (1) este de maximum 45 de zile calendaristice pe an pentru un copil, cu excepția situațiilor în care copilul este diagnosticat cu boli infectocontagioase, neoplazii, este imobilizat în aparat gipsat, este supus unor intervenții chirurgicale; durata concediului medical în aceste cazuri va fi stabilită de medicul curant.~~

~~Durata de acordare a indemnizației prevăzute la art. 27 alin. (1) este de maximum 45 de zile calendaristice pe an pentru un copil, cu excepția situațiilor în care copilul este diagnosticat cu boli infectocontagioase, neoplazii, este imobilizat în aparat gipsat, este supus unor intervenții chirurgicale; durata concediului medical în aceste cazuri va fi stabilită de medicul curant, iar după depășirea~~

~~termenului de 90 de zile, de către medicul specialist, cu aprobarea medicului expert al asigurărilor sociale.~~

~~▶(la data 09-nov-2006 Art. 29 din capitolul V modificat de Art. 1, punctul 13, din [Legea 399/2006](#))~~

~~Art. 29~~

~~(1)Durata de acordare a indemnizației prevăzute la art. 26 alin. (1) este de maximum 45 de zile calendaristice pe an pentru un copil, cu excepția situațiilor în care copilul este diagnosticat cu boli infectocontagioase, este imobilizat în sisteme de imobilizare specifice aparatului locomotor sau este supus unor intervenții chirurgicale; durata concediului medical în aceste cazuri va fi stabilită de medicul specialist, iar după depășirea termenului de 90 de zile, cu aprobarea medicului expert al asigurărilor sociale.~~

~~(2)Durata de acordare a indemnizației prevăzute la art. 26 alin. (1¹) va fi cea corespunzătoare numărului de zile calendaristice aferente duratei concediului medical stabilită de medicul specialist, iar după depășirea termenului de 90 de zile, cu aprobarea medicului expert al asigurărilor sociale.~~

~~▶(la data 19-dec-2017 Art. 29 din capitolul V modificat de Art. 1, punctul 23, din [Ordonanța urgentă 99/2017](#))~~

~~Art. 29~~

~~(1)Durata de acordare a indemnizației prevăzute la art. 26 alin. (1) este de maximum 45 de zile calendaristice pe an pentru un copil, cu excepția situațiilor în care copilul este diagnosticat cu boli infectocontagioase, este imobilizat în sisteme de imobilizare specifice aparatului locomotor sau este supus unor intervenții chirurgicale. În aceste cazuri, durata concediului medical este stabilită de către medicul specialist în funcție de evoluția bolii.~~

~~(2)Durata de acordare a indemnizației prevăzute la art. 26 alin. (1¹) este corespunzătoare numărului de zile calendaristice aferente duratei concediului medical stabilite de medicul specialist.~~

~~▶(la data 16-apr-2020 Art. 29 din capitolul V modificat de Art. 1, punctul 7, din [Ordonanța urgentă 49/2020](#))~~

~~(3)Durata de acordare a indemnizației prevăzute la art. 26 alin. (1⁴) este corespunzătoare numărului de zile calendaristice aferente duratei concediului medical stabilite de medicul curant sau, după caz, de medicul de familie.~~

~~▶(la data 03-apr-2022 Art. 29, alin. (2) din capitolul V completat de Art. 1, punctul 3, din [Legea 73/2022](#))~~

~~Art. 29¹~~

~~(1)În situația în care durata internării copilului bolnav cuprinde perioade din două sau mai multe luni calendaristice, medicul curant poate acorda certificatul de concediu medical la externare sau lunar.~~

~~(2)Prevederile alin. (1) se aplică în mod corespunzător și persoanelor prevăzute la art. 27, pe baza actelor doveditoare traduse și autentificate.~~

~~▶(la data 19-dec-2017 Art. 29 din capitolul V completat de Art. 1, punctul 24, din [Ordonanța urgentă 99/2017](#))~~

~~Art. 30~~

~~Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru îngrijirea copilului bolnav este de 85% din baza de calcul stabilită conform art. 10.~~

~~Art. 30~~

~~(1)Cuantumul brut lunar al indemnizațiilor prevăzute la art. 26 alin. (1) și (1¹) este de 85% din baza de calcul stabilită conform art. 10.~~

~~(2)Cuantumul brut lunar al indemnizației prevăzute la art. 26 alin. (1⁴) este de 100% din baza de calcul stabilită conform art. 10 și se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.~~

~~(3)Dispozițiile art. 27 se aplică în mod corespunzător.~~

~~▶(la data 03-apr-2022 Art. 30 din capitolul V modificat de Art. 1, punctul 4, din [Legea 73/2022](#))~~

prevederi din Art. 47 din capitolul II, secțiunea 5 (Norma din 2018) la data 12-ian-2018 pentru Art. 30 din capitolul V

Art. 47

Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru îngrijirea copilului bolnav se determină conform art. 30 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare.

☐CAPITOLUL V¹: Concediul și indemnizația pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice

☐Art. 30¹

(1) Beneficiază de concediu și indemnizație pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice în vârstă de peste 18 ani asiguratul care, cu acordul pacientului, îl însoțește pe acesta la intervenții chirurgicale și tratamente prescrise de medicul specialist.

(2) Pacientul cu afecțiuni oncologice își poate exprima acordul prevăzut la alin. (1) numai pentru o singură persoană la fiecare intervenție chirurgicală, respectiv tratament.

(3) Durata de acordare a concediului și a indemnizației pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice este de cel mult 45 de zile calendaristice în interval de un an pentru un pacient.

☐(4) În fiecare an în care primește concedii pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice, beneficiarul are dreptul la minimum o ședință de evaluare psihologică clinică și minimum cinci ședințe de consiliere psihologică clinică. De aceleași drepturi beneficiază și pacientul cu afecțiuni oncologice. În situația pacientului cu afecțiuni oncologice care are handicap auditiv ori surdocecitate, acesta are dreptul inclusiv la un interpret autorizat al limbajului mimico-gestual, respectiv al limbajului specific al persoanei cu surdocecitate, după caz.

*) ATENȚIE! Potrivit art. II din Legea nr. [24/2022](#), dispozițiilor art. 30¹ alin. (4) intră în vigoare la un an de la data publicării legii în Monitorul Oficial al României, Partea I.

▶(la data 16-apr-2022 Art. 30¹, alin. (4) din capitolul V¹ a se vedea referințe de aplicare din Art. II din [Legea 24/2022](#))

(5) Ministerul Sănătății are obligația de a modifica protocolul oncologic pentru a include costurile necesare aferente în Programul național de oncologie.

☐Art. 30²

(1) Concediul și indemnizația pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice, precum și ședințele de evaluare psihologică clinică, respectiv de consiliere psihologică clinică se acordă pe baza certificatului de concediu medical eliberat de medicul specialist.

(2) În situația în care pacientul este însoțit la tratament pe teritoriul unui stat membru al Uniunii Europene, Spațiului Economic European și Confederației Elvețiene sau pe teritoriul altui stat care nu este membru al Uniunii Europene, Spațiului Economic European și Confederației Elvețiene, concediul și indemnizația pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice se acordă pe baza certificatului de concediu medical eliberat de către casa de asigurări de sănătate la care angajatorul persoanei asigurate depune declarația prevăzută la art. 147 alin. (1) din Legea nr. [227/2015](#) privind [Codul fiscal](#), cu modificările și completările ulterioare, sau de către cea cu care persoana asigurată are încheiat contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, după caz, pe baza actelor doveditoare traduse și autentificate, în condițiile și până la durata maximă prevăzute de prezenta ordonanță de urgență, nu mai târziu de 15 zile de la data revenirii în țară a pacientului cu afecțiuni oncologice.

(3) Documentele prevăzute la alin. (2) se transmit casei de asigurări de sănătate care eliberează certificatul de concediu medical de către persoana asigurată pe suport hârtie sau prin mijloace electronice de transmitere la distanță sau, după caz, de către persoanele care autentifică documentele prin mijloace electronice de transmitere la distanță.

(4) Casa de asigurări de sănătate transmite certificatul de concediu medical, pe suport hârtie sau prin mijloace electronice de transmitere la distanță, beneficiarilor, respectiv angajatorilor, după caz.

(5) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (4), care sunt transmise prin mijloace electronice de transmitere la distanță, sunt semnate cu semnături electronice calificate.

Art. 30³

(1) Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice este de 85% din baza de calcul stabilită conform art. 10.

(2) Indemnizația pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(3) Costurile serviciilor furnizate de psiholog conform prevederilor art. 30¹ alin. (4) se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate în condițiile prevăzute de Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și de normele metodologice de aplicare a acestuia.

▶(la data 16-apr-2022 capitolul V completat de Art. I, punctul 3. din [Legea 24/2022](#))

Art. CAPITOLUL VI: Concediul și indemnizația de risc maternal

Art. 31

(1) Dreptul la concediul de risc maternal se acordă în condițiile prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [96/2003](#) privind protecția maternității la locurile de muncă, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [25/2004](#).

(2) Pe durata concediului de risc maternal se acordă o indemnizație de risc maternal care se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

~~(3) Concediul și indemnizația de risc maternal se acordă fără condiție de stagiu de cotizare.~~

(3) Concediul și indemnizația de risc maternal se acordă fără condiție de stagiu de asigurare.

▶(la data 01-aug-2021 Art. 31, alin. (3) din capitolul VI modificat de Art. I, punctul 11. din [Ordonanța urgentă 74/2021](#))

(4) Cuantumul indemnizației prevăzute la alin. (2) reprezintă 75% din baza de calcul stabilită conform prevederilor art. 10.

~~prevederi din Art. 49 din capitolul II, secțiunea 6 (Norma din 2018) la data 12-ian-2018 pentru Art. 31 din capitolul VI~~

Art. 49

Dreptul la concediul de risc maternal se acordă în condițiile prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [96/2003](#) privind protecția maternității la locurile de muncă, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [25/2004](#), cu modificările și completările ulterioare.

Art. 50

Certificatele de concediu de risc maternal se eliberează de medicul de familie sau de medicul de specialitate obstetrică-ginecologie, cu avizul medicului de medicina muncii, pe perioade de maximum 30/31 de zile calendaristice, pe o durată totală de maximum 120 de zile calendaristice, în întregime sau fracționat, asiguratelor gravide, asiguratelor care au născut recent sau care alăptează.

Art. 51

Cuquantumul brut lunar al indemnizației de risc maternal se determină conform art. 31 alin. (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare.

Art. 52

Indemnizația de risc maternal se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Art. 53

Concediul și indemnizația de risc maternal se acordă fără condiție de stagiul de asigurare.

☐CAPITOLUL VII: Alte dispoziții privind indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

☐Art. 32

~~(1) În cazul în care, potrivit legii, angajatorul își suspendă temporar activitatea sau activitatea acestuia încetează prin: divizare ori fuziune, dizolvare, reorganizare, lichidare, reorganizare judiciară, lichidare judiciară, faliment sau prin orice altă modalitate prevăzută de lege, drepturile prevăzute la art. 2 alin. (1), care s-au născut anterior ivirii acestor situații, se achită din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate de către casele de asigurări de sănătate.~~

~~▶(la data 22-feb-2006 Art. 32, alin. (1) din capitolul VII a se vedea referințe de aplicare din Art. III din **Ordinul 95/2006**)~~

(1) În cazul în care, potrivit legii, angajatorul își suspendă temporar activitatea sau activitatea acestuia încetează prin divizare ori fuziune, dizolvare, reorganizare, lichidare, reorganizare judiciară, lichidare judiciară, faliment sau prin orice altă modalitate prevăzută de lege, drepturile prevăzute la art. 2 alin. (1), care s-au născut anterior ivirii acestor situații, se achită din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate de către casele de asigurări de sănătate unde medicul de familie al asiguratului are încheiată convenție.

▶(la data 04-nov-2014 Art. 32, alin. (1) din capitolul VII modificat de Art. V, punctul 5. din **Ordonanța urgentă 68/2014**)

~~(2) Prevederile alin. (1) se aplică și în situația în care a expirat termenul pentru care a fost încheiat contractul individual de muncă, a expirat termenul pentru care a fost exercitată funcția publică ori a expirat mandatul în baza căruia a desfășurat activitate în funcții electivă sau în funcții numite în cadrul autorității executive, legislative ori judecătorești.~~

(2) Prevederile alin. (1) se aplică și în situația în care a expirat termenul pentru care a fost încheiat contractul individual de muncă, contractul de administrare ori de management, a expirat termenul pentru care a fost exercitată funcția publică ori a expirat mandatul în baza căruia a desfășurat activitate în funcții electivă sau în funcții numite în cadrul autorității executive, legislative ori judecătorești.

▶(la data 30-dec-2010 Art. 32, alin. (2) din capitolul VII modificat de Art. IX, punctul 5. din **Ordonanța urgentă 117/2010**)

(3) Drepturile achitate în condițiile prevăzute la alin. (1) urmează a fi recuperate de către casele de asigurări de sănătate de la angajator, după caz, conform legii.

*) În vederea înregistrării în sistemul public de pensii a stagiului de cotizare realizat în perioada concediilor de asigurări sociale de sănătate de către persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2), art. 23 alin. (2) și la art. 32 alin. (1) și (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 casele de asigurări de sănătate vor completa anexele nr. 1.1 și 1.2 la normele aprobate de Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale nr. **340/2001**. Acestea se depun, până la data de 25 a lunii următoare celei pentru care se datorează contribuția individuală de asigurări sociale, la casa teritorială de pensii în a cărei rază își are sediul casa de asigurări de sănătate plătitoare.

▶(la data 22-feb-2006 Art. 32 din capitolul VII a se vedea referințe de aplicare din Art. III din **Ordinul 95/2006**)

prevederi din Art. 54 din capitolul II, secțiunea 7 (Norma din 2018) la data 12-ian-2018 pentru Art. 32 din capitolul VII

Art. 54

În cazul în care, potrivit legii, angajatorul își suspendă temporar activitatea sau activitatea acestuia încetează prin: divizare ori fuziune, dizolvare, reorganizare, lichidare, reorganizare judiciară, lichidare judiciară, faliment sau prin orice altă modalitate prevăzută de lege, drepturile prevăzute la art. 2 alin. (1)

din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, care s-au născut anterior ivirii acestor situații, se achită din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate de către casele de asigurări de sănătate unde medicul de familie al asiguratului are încheiată convenție. Pentru aceste situații, indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate la care au dreptul asigurații prevăzuți la art. 1 alin. (1) lit. A și B din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, sunt achitate în condițiile menținerii concediului medical pentru aceeași afecțiune.

Art. 55

Drepturile achitate în condițiile prevăzute la art. 54, care sunt suportate de angajator potrivit art. 12 lit. A din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, se recuperează de către casele de asigurări de sănătate de la angajator, conform legii.

Art. 33

~~Pentru persoana asigurată care se află în două sau mai multe situații prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A și B și care desfășoară activitatea la mai mulți angajatori, la fiecare fiind asigurată conform prezentei ordonanțe de urgență, indemnizațiile se calculează și se plătesc, după caz, de fiecare angajator.~~

~~*) Curtea Constituțională admite excepția de neconstituționalitate și constată că soluția legislativă cuprinsă în art. 33 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, care exclude posibilitatea acordării indemnizației de maternitate calculate în raport cu toate veniturile pe baza cărora s-a calculat și plătit contribuția pentru concedii și indemnizații, în alte situații decât cele prevăzute expres de acest text de lege, este neconstituțională.~~

~~▶(la data 20-apr-2016 Art. 33 din capitolul VII atacat de (excepție admisă) Actul din **Decizia 460/2017**)~~

Art. 33

Pentru persoana asigurată care se află în două sau mai multe situații prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A și B și care desfășoară activitatea la mai mulți angajatori, la fiecare fiind asigurată conform prezentei ordonanțe de urgență, indemnizațiile se calculează și se plătesc, după caz, de fiecare angajator. Baza de calcul pentru fiecare indemnizație o constituie numai venitul obținut pe fiecare loc de realizare.

▶(la data 01-ian-2018 Art. 33 din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 25. din **Ordonanța urgentă 99/2017**)

*) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.

▶(la data 01-ian-2018 Art. 33 din capitolul VII a se vedea referințe de aplicare din Art. III, alin. (1) din **Ordonanța urgentă 99/2017**)

Art. 34

~~Durata concediilor pentru tuberculoză, neoplazii, precum și a concediilor pentru sarcină, lăuzie și îngrijirea copilului bolnav nu diminuează numărul zilelor de concediu medical acordate unui asigurat pentru celelalte afecțiuni.~~

~~Durata concediilor pentru tuberculoză, neoplazii, SIDA, a concediilor pentru sarcină și lăuzie, îngrijirea copilului bolnav, pentru reducerea timpului de muncă și pentru carantină, precum și pentru risc maternal nu diminuează numărul zilelor de concediu medical acordate unui asigurat pentru celelalte afecțiuni.~~

~~▶(la data 26-apr-2010 Art. 34 din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 8. din **Ordonanța urgentă 36/2010**)~~

~~Durata concediilor pentru tuberculoză, neoplazii, SIDA, boli cardiovasculare, a concediilor pentru sarcină și lăuzie, îngrijirea copilului bolnav, pentru reducerea timpului de muncă și pentru carantină, precum și pentru risc maternal nu diminuează numărul zilelor de concediu medical acordate unui asigurat pentru celelalte afecțiuni.~~

~~▶(la data 04-nov-2014 Art. 34 din capitolul VII modificat de Art. V, punctul 6. din **Ordonanța urgentă 68/2014**)~~

Art. 34

~~Durata concediilor pentru tuberculoză, neoplazii, SIDA, boli cardiovasculare, a concediilor pentru sarcină și lăuzie, îngrijirea copilului bolnav, pentru reducerea timpului de muncă, pentru carantină sau izolare, precum și pentru risc maternal nu diminuează numărul zilelor de concediu medical acordate unui asigurat pentru celelalte~~ ~~afecțiuni.~~

~~▶(la data 03-aug-2020 Art. 34 din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 5. din **Ordonanța urgentă 126/2020**)~~

Art. 34

Durata concediilor pentru tuberculoză, unele tipuri de arsuri care se stabilesc prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență, inclusiv pentru perioada de recuperare, neoplazii, SIDA, boli cardiovasculare, a concediilor pentru sarcină și lăuzie, îngrijirea copilului bolnav, pentru reducerea timpului de muncă, pentru carantină sau izolare, precum și pentru risc maternal nu diminuează numărul zilelor de concediu medical acordate unui asigurat pentru celelalte afecțiuni.

~~▶(la data 03-sep-2021 Art. 34 din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 6. din **Ordonanța 14/2021**)~~

~~**prevederi din Art. 56 din capitolul II, secțiunea 7 (Norma din 2018) la data 21-sep-2021 pentru Art. 34 din capitolul VII**~~

Art. 56

(1) Durata concediilor pentru tuberculoză, unele tipuri de arsuri, inclusiv pentru perioada de recuperare, prevăzute la art. 18 alin. (5), neoplazii, SIDA, boli cardiovasculare, a concediilor pentru sarcină și lăuzie, îngrijirea copilului bolnav, pentru reducerea timpului de muncă, pentru carantină, boli infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării, precum și pentru risc maternal nu diminuează numărul zilelor de concediu medical acordate unui asigurat pentru celelalte afecțiuni.

(2) Pentru concediile medicale prevăzute la alin. (1), plătitorii de indemnizații au obligația să elibereze adeverințe din care să rezulte numărul de zile de concediu medical aferent fiecărei afecțiuni în parte, cu excepția cazurilor de tuberculoză, a unor tipuri de arsuri, inclusiv pentru perioada de recuperare, prevăzute la art. 18 alin. (5), precum și a celor pentru carantină sau a bolilor infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării.

Art. 35

(1) Pentru plata indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă, aferente concediilor medicale acordate cu întrerupere între ele, acestea se iau în considerare separat, durata lor nu se cumulează, iar plata se suportă conform art. 12.

(2) În situația în care unui asigurat i se acordă în aceeași lună două sau mai multe concedii medicale pentru afecțiuni diferite, fără întrerupere între ele, indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă se calculează și se plătește separat, iar plata se suportă conform art. 12.

~~**prevederi din Art. 57 din capitolul II, secțiunea 7 (Norma din 2018) la data 12-ian-2018 pentru Art. 35 din capitolul VII**~~

Art. 57

Din duratele de acordare a concediilor medicale, exprimate în zile calendaristice, se plătesc zilele lucrătoare. La stabilirea numărului de zile ce urmează a fi plătite se au în vedere prevederile legale cu privire la zilele de sărbătoare declarate nelucrătoare, precum și cele referitoare la stabilirea programului de lucru, prevăzute prin contractele colective de muncă.

Art. 36

(1) Calculul și plata indemnizațiilor prevăzute de prezenta ordonanță de urgență se fac pe baza certificatului de concediu medical eliberat în condițiile legii, care constituie document justificativ pentru plată.

(2) Certificatul de concediu medical se prezintă plătitorului până cel mai târziu la data de 5 a lunii următoare celei pentru care a fost acordat concediul.

(3) Plata indemnizațiilor se face lunar de către:

~~**a) angajator, cel mai târziu odată cu lichidarea drepturilor salariale pe luna respectivă, pentru asigurații prevăzuți la art. 1 alin. (1) lit. A și B;**~~

a) angajator, cel mai târziu odată cu lichidarea drepturilor salariale pe luna respectivă, pentru asigurații prevăzuți la art. 1 alin. (1) lit. A;

▶(la data 01-ian-2018 Art. 36, alin. (3), litera A. din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 26. din **Ordonanta urgenta 99/2017**)

***)** Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.

▶(la data 01-ian-2018 Art. 36, alin. (3), litera A. din capitolul VII a se vedea referinte de aplicare din Art. III, alin. (1) din **Ordonanta urgenta 99/2017**)

b) instituția care administrează bugetul asigurărilor pentru șomaj, până la data de 10 a lunii următoare celei pentru care s-a acordat concediul medical;

~~**c)** casa de asigurări de sănătate, până la data de 10 a lunii următoare celei pentru care s-a acordat concediul medical, pentru asigurații prevăzuți la art. 1 alin. (2) și pentru persoanele prevăzute la art. 23 alin. (2) și la art. 32.~~

c) casa de asigurări de sănătate, până la data de 10 a lunii următoare celei pentru care s-a acordat concediul medical, pentru asigurații prevăzuți la art. 1 alin. (1) lit. B și alin. (2), precum și pentru persoanele prevăzute la art. 23 alin. (2) și la art. 32.

▶(la data 01-ian-2018 Art. 36, alin. (3), litera C. din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 26. din **Ordonanta urgenta 99/2017**)

***)** Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.

▶(la data 01-ian-2018 Art. 36, alin. (3), litera C. din capitolul VII a se vedea referinte de aplicare din Art. III, alin. (1) din **Ordonanta urgenta 99/2017**)

prevederi din Art. 58 din capitolul II, secțiunea 7 (Norma din 2018) la data 27-mar-2020 pentru Art. 36 din capitolul VII

Art. 58

(1) Pentru persoana care se află în două sau mai multe situații dintre cele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, și care desfășoară activitatea la mai mulți angajatori, indemnizațiile se calculează și se plătesc, după caz, de fiecare angajator, dacă la fiecare dintre angajatori îndeplinește condiția privind stagiul de asigurare, precum și pentru situațiile prevăzute la art. 9 și 31 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare. În aceste cazuri, primele două exemplare originale ale certificatului de concediu medical se prezintă spre calcul angajatorului la care asiguratul are venitul cel mai mare, iar la celălalt/ceilalți angajator/angajatori se prezintă cele două exemplare în copii certificate de către medicul care a eliberat certificatul.

(2) Pentru persoana care se află în două sau mai multe situații dintre cele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. B din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, și care desfășoară activitatea la mai mulți angajatori, indemnizațiile se calculează și se plătesc, după caz, de casa de asigurări de sănătate la care se depun certificatele de concediu medical, dacă la fiecare dintre angajatori îndeplinește condiția privind stagiul de asigurare, precum și pentru situațiile prevăzute la art. 9 și 31 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare. În această situație, atât primele două exemplare originale ale certificatului de concediu medical, cât și cele două exemplare în copii certificate de către medicul curant se prezintă spre calcul casei de asigurări de sănătate.

(3) Pe copiile certificate se va înscrie "Conform cu originalul" și se va aplica parafa și semnătura medicului curant, precum și, după caz, parafa și semnătura medicului șef de secție, în cazul concediului medical acordat la externare pentru o perioadă mai mare de 7 zile.

(4) Persoanele prevăzute la alin. (1) și (2) au obligația respectării prevederilor art. 2.

prevederi din Art. 59 din capitolul II, secțiunea 8 (Norma din 2018) la data 01-aug-2021 pentru Art. 36 din capitolul VII

Art. 59

Calculul și plata indemnizațiilor prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, se fac pe baza certificatului de concediu medical eliberat în condițiile legii, care constituie document justificativ pentru plată.

Art. 60

(1) Certificatul de concediu medical se prezintă plătitorului până cel mai târziu la data de 5 a lunii următoare celei pentru care a fost acordat concediul. Persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. B și alin. (2), art. 23 alin. (2) și la art. 32 alin. (1) și (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, precum și persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) vor atașa la certificatul de concediu medical Cererea-tip privind solicitarea indemnizației de asigurări sociale de sănătate, al cărei model este prezentat în anexa nr. 9.

(2) Pentru situațiile prevăzute la art. 9 alin. (4), art. 10 și 27, certificatul de concediu medical se va

depune la plătitor până cel mai târziu la sfârșitul lunii în care s-a eliberat certificatul medical.

Art. 61

(1) În cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, baza de calcul al indemnizațiilor se determină ca medie a veniturilor lunare din ultimele 6 luni, anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical, din cele 12 luni din care se constituie stagiul de asigurare, până la limita a 12 salarii minime brute pe țară lunar, potrivit art. 10 alin. (1) și (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare.

(1¹) În cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, baza de calcul al indemnizațiilor se determină ca medie a veniturilor lunare asigurate din ultimele 6 luni, anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical, din cele 12 luni din care se constituie stagiul de asigurare, până la limita a 3 salarii minime brute pe țară lunar sau, după caz, până la limita a 12 salarii minime brute pe țară lunar, potrivit art. 10 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare.

(2) În cazul în care baza de calcul al indemnizațiilor se constituie și din veniturile aferente perioadei anterioare lunii ianuarie 2018, la calculul indemnizațiilor se iau în considerare veniturile lunare care potrivit legislației anterioare acestei luni ar fi constituit bază de calcul al indemnizațiilor și se cumulează cu veniturile lunare asigurate începând cu cele aferente lunii ianuarie 2018.

(3) În situația în care la stabilirea celor 6 luni din care, potrivit prevederilor alin. (1) și (2), se constituie baza de calcul al indemnizațiilor se utilizează perioadele asimilate stagiului de asigurare, veniturile care se iau în considerare sunt cele prevăzute la art. 10 alin. (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, precum și indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă suportate de fondul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

Art. 62

(1) Media zilnică a bazei de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate se determină ca raport între suma veniturilor asigurate atât cu plata unei contribuții, în cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A și B și alin. (2), cât și fără plata unei contribuții, în cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. C din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, realizate în ultimele 6 luni anterioare lunii în care a fost acordat certificatul de concediu medical, și numărul total de zile din această perioadă, astfel:

$Mzbc_i = \text{Suma } V : \text{NTZ}$,

în care:

$Mzbc_i$ = media zilnică a bazei de calcul al indemnizațiilor;

Suma V = suma veniturilor asigurate din ultimele 6 luni;

NTZ = numărul total de zile lucrate din ultimele 6 luni.

Numărul de zile în care persoanele asigurate au realizat venituri asigurate nu poate fi mai mare decât numărul zilelor lucrătoare corespunzătoare fiecărei luni din perioada luată în considerare pentru baza de calcul, potrivit Legii nr. **53/2003 - Codul muncii**, republicată, cu modificările și completările ulterioare. Excepția o constituie persoanele asigurate aflate în situațiile prevăzute la art. 9 și 31 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, care beneficiază de indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă fără condiții de stagiul de asigurare, în situația în care stagiul de asigurare este mai mic de 6 luni. În aceste cazuri baza de calcul al indemnizațiilor o constituie media veniturilor lunare realizate sau, după caz, venitul lunar din prima lună de activitate sau media veniturilor lunare asigurate înscrise în contractul de asigurare sau, după caz, venitul lunar asigurat din prima lună de asigurare, cu respectarea prevederilor art. 10 alin. (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Cuantumul indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate este egal cu produsul dintre media zilnică și procentele prevăzute de lege, multiplicat cu numărul de zile lucrătoare din concediul medical, astfel:

$C_i = Mzbc_i \times \dots \% \times \text{NZLCM}$,

în care:

- C_i = cuantumul indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate;

- $Mzbc_i$ = media zilnică a bazei de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate;

- NZLCM = numărul de zile lucrătoare din concediul medical.

Exemplul nr. 1 - Determinarea cuantumului indemnizației pentru un certificat de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă (boală obișnuită) acordat pentru 22 de zile

lucrătoare

- lei

luna	1	2	3	4	5	6
V	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500
NZ	21	19	21	20	21	20

în care:

NZ = numărul de zile pe fiecare lună din baza de calcul;

Suma V = 6 x 2.500 lei = 15.000 lei;

NTZ = 21 + 19 + 21 + 20 + 21 + 20 = 122 de zile;

Mzbcî = 15.000 lei: 122 = 122,95 lei;

....% = 75% [conform art. 17 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare];

NZLCM = 22 de zile (concediu medical pe întreaga lună);

Ci = Mzbcî x% x NZLCM = 122,95 lei x 75% x 22 = 2.028,68 lei, rotunjit la 2.029 lei conform legii.

Exemplul nr. 2 - Determinarea cuantumului indemnizației în cazul în care persoana asigurată a realizat venituri parțiale în una din lunile care este cuprinsă în baza de calcul al indemnizațiilor

- lei -

luna	1	2	3	4	5	6
V	2.500	2.500	2.500	625	2.500	2.500
NZ	21	19	21	5*)	21	20

*) În luna a 4-a persoana a avut 15 zile de concediu fără plată, respectiv 5 zile în care a desfășurat activitate, iar veniturile asigurate realizate au fost în sumă de 625 lei.

în care:

NZ = numărul de zile pe fiecare lună din baza de calcul;

Suma V = 5 x 2.500 lei + 625 lei = 13.125 lei;

NTZ = 21 + 19 + 21 + 5 + 21 + 20 = 107 zile;

Mzbcî = 13.125 lei: 107 = 122,66 lei;

....% = 75% [conform art. 17 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare];

NZLCM = 22 de zile (concediu medical pe întreaga lună);

Ci = Mzbcî x% x NZLCM = 122,66 lei x 75% x 22 = 2.023,78 lei, rotunjit la 2.024 lei conform legii.

Exemplul nr. 3 - Determinarea cuantumului indemnizației în cazul în care persoana asigurată are stagiul complet de asigurare, dar nu a realizat venituri în toate lunile cuprinse în baza de calcul al indemnizațiilor

- lei -

luna	1	2	3	4	5	6
V	-	-	2.500	2.500	2.500	2.500
NZ	-	-	21	20	21	20

În acest caz, media zilnică a bazei de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate se determină ca raport între suma veniturilor asigurate realizate în lunile 3, 4, 5 și 6 și numărul total de zile în care persoana este asigurată pentru concedii și indemnizații.

Exemplul nr. 4 - Determinarea cuantumului indemnizației pentru cazurile prevăzute la art. 9 și 31 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare

- lei -

luna	1	2	3	4	5	6
V	-	-	-	-	-	2.500
NZ						21*)

*) Persoana respectivă are un stagiul de asigurare de o lună.

În care.

NZ = numărul de zile în care persoana este asigurată pentru concedii și indemnizații;
 Suma V = 1 x 2.500 lei = 2.500 lei;
 NTZ = 21 de zile;
 Mzbcî = 2.500 lei: 21 = 119,04 lei;
 % = 100% [conform art. 17 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare], respectiv 75% [conform art. 31 alin. (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare];

NZLCM = 22 de zile (concediu medical pe întreaga lună);

$C_i = Mzbc_i \times \dots\% \times NZLCM = 119,04 \text{ lei} \times 100\% \times 22 = 2.618,88 \text{ lei}$, rotunjit la 2.619 lei conform legii;

$C_i = Mzbc_i \times \dots\% \times NZLCM = 119,04 \text{ lei} \times 75\% \times 22 = 1.964,16 \text{ lei}$, rotunjit la 1.964 lei conform legii.

Exemplul nr. 5 - Situația în care veniturile din ultimele 6 luni depășesc plafonul lunar stabilit de lege

- lei -

luna ^{*)}	1	2	3	4	5	6
V ^{**)}	10.400	10.400	11.400	17.800	18.000	23.000
NZ ^{***)}	21	19	21	20	21	20
vplaf ^{****)}	10.400	10.400	11.400	17.400	17.400	22.800

^{*)}Luna 1 - luna august 2017;

luna 2 - luna septembrie 2017;

luna 3 - luna octombrie 2017;

luna 4 - luna noiembrie 2017;

luna 5 - luna decembrie 2017;

luna 6 - luna ianuarie 2018.

^{**)}Veniturile totale realizate în cele 6 luni din baza de calcul.

^{***)}Numărul de zile lucrătoare pe fiecare lună din baza de calcul.

^{****)}În lunile 4, 5 și 6 veniturile incluse în baza de calcul al indemnizațiilor nu trebuie să depășească plafonul maxim lunar reprezentând valoarea a 12 salarii minime brute pe țară.

Plafonul maxim lunar pentru 2017 = 12 x 1.450 lei (valoarea salariului minim brut pe țară stabilit prin hotărâre a Guvernului pentru anul 2017) = 17.400 lei.

Plafonul maxim lunar pentru 2018 = 12 x 1.900 lei (valoarea salariului minim brut pe țară stabilit prin hotărâre a Guvernului pentru anul 2018) = 22.800 lei.

Art. 63

Pentru stabilirea cuantumului lunar al indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate prevăzute la art. 19 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, baza de calcul se stabilește astfel:

$B_{cli} = \text{Suma } V : \text{NTZ} \times \text{MNTZ}$

$B_{max} = B_{cli} \times 25\%$

$C_i = B_{cli} - S$, care nu poate depăși B_{max} ,

în care:

B_{cli} - baza lunară de calcul al indemnizației de asigurări sociale de sănătate;

Suma V = suma veniturilor asigurate din ultimele 6 luni;

NTZ = numărul total de zile lucrate din ultimele 6 luni;

MNTZ = media zilelor lucrătoare din ultimele 6 luni din care se constituie baza de calcul;

B_{max} = baremul maxim pentru cuantumul indemnizației, conform art. 19 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare (25% din baza de calcul);

C_i = cuantumul indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate;

S = venitul salarial brut realizat de asigurat prin reducerea timpului normal de muncă.

Exemplul nr. 1

- lei -

luna	1	2	3	4	5	6
V	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500
NZ	21	19	21	20	21	20

în care:

NZ = numărul de zile pe fiecare lună din baza de calcul

Se presupune că în luna acordării drepturilor venitul salarial brut realizat de asigurat prin reducerea timpului normal de muncă este de 1.875 lei (S);

Suma V = 6 x 2.500 lei = 15.000 lei;

NTZ = 21 + 19 + 21 + 20 + 21 + 20 = 122 de zile;

MNTZ = 122: 6 = 20,33 zile (în acest caz numărul de zile lucrătoare coincide cu numărul de zile lucrate efectiv);

Bcli = 15.000 lei: 122 x 20,33 = 2.499,59 lei;

Bmax = 2.499,59 lei x 25% = 624,89 lei, rotunjit la 625 lei conform legii;

Ci = 2.499,59 lei - 1.875 lei = 624,59 lei, rotunjit la 625 lei conform legii

Se compară Ci obținut cu Bmax și se constată că nivelul indemnizației nu depășește baremul maxim; ca urmare cuantumul indemnizației va fi de 625 lei.

Art. 64

(1) Sumele reprezentând indemnizații, care se plătesc de către angajatori angajaților care au beneficiat de certificate de concediu medical și care, potrivit prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, se recuperează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate din creditele bugetare prevăzute cu această destinație.

(2) Pentru recuperarea sumelor prevăzute la alin. (1), angajatorul depune la registratura casei de asigurări de sănătate, pe suport hârtie sau prin mijloace de transmitere la distanță, în termenul prevăzut la art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, cu modificările și completările ulterioare, solicitarea scrisă, conform modelului prevăzut în anexa nr. 10, la care se atașează Centralizatorul privind certificatele de concediu medical, prevăzut în anexa nr. 1.

(3) Cererea va fi analizată de compartimentul de specialitate din cadrul casei de asigurări de sănătate, iar în situația în care, după verificarea certificatelor de concediu medical cuprinse în borderoul centralizator, se constată că sunt certificate medicale care nu îndeplinesc condițiile de legalitate și conformitate, sumele reprezentând indemnizațiile aferente acestor certificate vor fi respinse la plată.

(4) După analizarea cererii, compartimentul prevăzut la alin. (3) va întocmi referatul de propunere spre aprobare a sumelor certe și exigibile cuprinse în cererea de restituire, care se avizează de către personalul împuternicit să exercite viza CFP.

(5) Referatul prevăzut la alin. (3), semnat de directorul executiv economic, va fi supus aprobării directorului general, conform modelului prevăzut în anexa nr. 11.

(6) Pe baza referatului aprobat se întocmesc: ordonanțarea de plată, ordinul de plată, borderoul ordinelor de plată prevăzut în anexa nr. 12.

(7) Casa de asigurări de sănătate va efectua plata sumelor aprobate, în termen de 60 de zile de la data depunerii cererii de restituire, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație.

(8) După efectuarea plății, dosarul se arhivează la compartimentul de specialitate.

(9) În cazul în care se resping la plată sume totale/parțiale cuprinse în cererea de recuperare, compartimentul prevăzut la alin. (3) va întocmi comunicarea de respingere a plății cu motivarea acesteia, conform modelului prevăzut în anexa nr. 13, pe baza căreia se va anula/modifica suma înscrisă în cererea de restituire depusă și înregistrată potrivit alin. (2). Sumele totale/parțiale respinse la plată nu se înregistrează în evidențele contabile ale casei de asigurări de sănătate ca obligații de plată.

(10) După remedierea cauzelor înscrise în comunicarea prevăzută la alin. (9) care au condus la respingerea plății totale/parțiale a sumelor solicitate, angajatorul poate depune o nouă cerere potrivit alin. (2), în termen de 90 de zile de la data primirii comunicării. Cererea de recuperare se depune după depunerea declarațiilor rectificative pentru luna la care le sunt aferente sumele solicitate.

(11) În cererile de recuperare a sumelor prevăzute la alin. (1) care se depun potrivit alin. (2) de către instituțiile prevăzute la art. II din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **126/2020** pentru modificarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. **158/2005** privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate și instituirea unor măsuri privind indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate nu se cuprind sumele reprezentând indemnizații de asigurări sociale de sănătate aferente certificatelor de concediu medical pentru carantină sau pentru incapacitate temporară de muncă pentru care s-a instituit măsura carantinei/izolării, potrivit Legii nr. **136/2020** privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, de care a beneficiat personalul propriu, potrivit legii, și care au fost suportate integral de către aceste instituții.

Art. 65

Indemnizațiile se achită beneficiarului, reprezentantului legal sau mandatarului desemnat prin procură de către acesta. Indemnizațiile cuvenite și neachitate asiguratului decedat se plătesc soțului supraviețuitor, copiilor, părinților sau, în lipsa acestora, persoanei care dovedește că l-a îngrijit până la data decesului.

Art. 66

Plata indemnizațiilor încetează începând cu ziua următoare celei în care:

a) beneficiarul a decedat;

b) beneficiarul nu mai îndeplinește condițiile legale pentru acordarea indemnizațiilor;

c) beneficiarul și-a stabilit domiciliul pe teritoriul altui stat cu care România nu are încheiată convenție de asigurări sociale;

- 1) Incapacitate temporară de muncă
 Boală obișnuită
 Urgență medico-chirurgicală
 Boală infectocontagioasă din grupa A
Boală infectocontagioasă pentru care s-a
 instituit măsura izolării

Seria
Nr.
Data acordării

- Boală cardiovasculară
 Tuberculoză
 Neoplazie
 SIDA

2) Prevenire îmbolnăvire:

- Reducerea timpului de muncă cu o pătrime din durata normală - Certificat de concediu medical cu avizul medicului expert
 Carantină - Certificat eliberat de D.S.P.
3) Maternitate - Certificat de naștere copil (copie)
4) Îngrijire copil bolnav până la împlinirea vârstei de 7 ani sau pentru îngrijirea copilului cu handicap pentru afecțiuni intercurrente până la împlinirea vârstei de 18 ani/copilului cu afecțiuni grave în vârstă de până la 18 ani - Certificat persoană cu handicap (copie)
- Declarație pe propria răspundere care atestă că celălalt părinte sau susținător legal nu execută concomitent dreptul

CNP

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

- B. Indemnizația cuvenită pentru luna în curs și neachitată asiguratului decedat - Certificat de deces
Seria
Nr.
- Actul de stare civilă care atestă calitatea de soț/copil/părinte sau, în lipsa acestora, actul de stare civilă al persoanei care dovedește 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 indemnizațiilor 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 excepția concediului medical pentru tuberculoză, neoplazii, SIDA, maternitate, îngrijire copil bolnav, risc maternal, carantină și boală infectocontagioasă pentru care s-a instituit măsura izolării)

zile

ANEXA nr. 10:

Cerere depusă pentru situațiile de la art. 64 alin. (10) din normele aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. **15/2018/1.311/2017**

Perioada de raportare

Luna An

Unitatea

.....

Str. nr.,

bl., sc., et., ap., sectorul/județul

Codul fiscal

Contul

Trezoreria/Banca

Nr. /

Către Casa de Asigurări de Sănătate

Unitatea, cod fiscal, cu sediul în localitatea,

str. nr., bl., sc., et., ap., sectorul/județul,

cont, deschis la Trezoreria/Banca, vă rugăm a ne vira suma plătită

asiguraților salariați care se recuperează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate potrivit art. 38 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005** privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr.

399/2006, cu modificările și completările ulterioare, în cuantum de lei, din care:

- J1 lei, reprezentând indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă, cauzată de boli obișnuite sau de accidente în afara muncii, din care:
 - J1.1 lei, reprezentând indemnizații aferente certificatelor de concediu medical acordate pentru bolile infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării;
 - J2 lei, reprezentând indemnizații pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă, exclusiv pentru situațiile rezultate ca urmare a unor accidente de muncă sau boli profesionale, din care:
 - J2.2 lei, reprezentând indemnizații aferente certificatelor de concediu medical acordate pentru carantină;
 - J2.3 lei, reprezentând indemnizații aferente certificatelor de concediu medical acordate pentru reducerea timpului de muncă sau tratament balnear;
 - J3 lei, reprezentând indemnizații pentru maternitate;
 - J4 lei, reprezentând indemnizații pentru îngrijirea copilului bolnav;
 - J5 lei, reprezentând indemnizații de risc maternal.

La prezenta cerere depunem un număr de certificate de concediu medical aferente lunii/perioadei pentru care se solicită restituirea sumelor.
Ne asumăm răspunderea pentru realitatea datelor prezentate mai sus și pentru corectitudinea determinării drepturilor de indemnizații sociale de sănătate.

- Anexă: Centralizator*) privind certificatele de concediu medical aferent lunii/lunilor

Director,
(Administrator)

Director economic,
.....

*) În cazul cererilor depuse potrivit art. 64 alin. (10) din normele aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. **15/2018/1.311/2017**, centralizatorul va cuprinde numai certificatele de concediu medical care fac obiectul cererii.

ANEXA nr. 11: REFERAT

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
Casa de Asigurări de Sănătate
Str. nr.
Sectorul/județul
Aprobat
Director general,
.....

REFERAT

În baza prevederilor art. 38 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005** privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 64 din Normele de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. **158/2005** privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. **15/2018/1.311/2017**, cu modificările și completările ulterioare, analizând documentele justificative depuse la Casa de Asigurări de

Sănătate cu nr. /, propunem aprobarea plății sumei de lei și respingerea plății sumei de lei, reprezentând indemnizații plătite salariaților proprii de către angajator pe luna/perioada către unitatea din localitatea

Motivele respingerii cererii

Director executiv economic,
.....
Șeful compartimentului de specialitate,
.....

Întocmit

ANEXA nr. 12: BORDEROU ANEXĂ

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
Casa de Asigurări de Sănătate
Str. nr.
sectorul/județul

BORDEROU ANEXĂ

La ordonanțarea de plată nr. / a sumei reprezentând indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate plătite salariaților proprii, care se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate potrivit art. 38 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005** privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare

Nr. crt.	Denumirea unității/codul fiscal	Numărul referatului aprobat	Suma în lei
	TOTAL SUME	X	

Șeful compartimentului de specialitate,

.....
Întocmit
.....

ANEXA nr. 13:

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
Casa de Asigurări de Sănătate
Str. nr.
Sectorul/județul

Către unitatea

Localitatea, str. nr.,
bl. ..., sc. ..., et. ..., ap. ..., sectorul/județul

Prin prezenta vă facem cunoscut că din suma solicitată la plată de lei nu s-a aprobat virarea sumei de lei, reprezentând indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate plătite salariaților proprii, care se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate potrivit art. 38 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005** privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, datorată pentru luna/perioada, din următoarele motive:

.....
.....
.....

Șeful compartimentului de specialitate,

.....
Întocmit
.....

Art. 36¹

Pentru calculul și plata indemnizațiilor, plătorii de indemnizații prevăzuți la art. 36 au următoarele obligații:

a) să verifice elementele care se înscriu obligatoriu pe certificatul de concediu medical, prevăzute în Instrucțiunile privind utilizarea și modul de completare a certificatelor de concediu medical, aprobate prin ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS;

b) să gestioneze numărul de zile de concediu medical pe fiecare asigurat și pe fiecare afecțiune;

c) să respingă la plată certificatele de concediu medical completate eronat de către medicii prescriptori.

▶(la data 19-dec-2017 Art. 36 din capitolul VII completat de Art. I, punctul 27. din **Ordonanța urgenta 99/2017**)

Art. 37

~~Cuantumul indemnizațiilor acordate pe o perioadă mai mare de 90 de zile se poate indexa, în condițiile stabilite prin hotărâre a Guvernului.~~

~~▶(la data 01-ian-2018 Art. 37 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 28. din [Ordonanta urgenta 99/2017](#))~~

Art. 38

~~(1) Sumele reprezentând indemnizații, care se plătesc asiguraților și care, potrivit prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, se rețin de către plătitor din contribuțiile pentru concedii și indemnizații datorate pentru luna respectivă.~~

~~(2) Sumele reprezentând indemnizații plătite de către angajatori asiguraților, care depășesc suma contribuțiilor datorate de aceștia în luna respectivă, se recuperează din contribuțiile datorate pentru lunile următoare sau din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate din creditele bugetare prevăzute cu această destinație, în condițiile reglementate prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență.~~

~~(2) Sumele reprezentând indemnizații plătite de către angajatori asiguraților, care depășesc suma contribuțiilor datorate de aceștia în luna respectivă, se recuperează din contribuțiile datorate pentru lunile următoare sau din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate din creditele bugetare prevăzute cu această destinație, în condițiile reglementate prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență. Aceste sume nu pot fi recuperate din sumele constituite în cuantum de 6,5% și 7% pentru asigurările sociale de sănătate.~~

~~▶(la data 09-nov-2006 Art. 38, alin. (2) din capitolul VII modificat de Art. 1, punctul 14. din [Legea 399/2006](#))~~

~~(2) Sumele reprezentând indemnizații plătite de către angajatori asiguraților, care depășesc suma contribuțiilor datorate de aceștia în luna respectivă, se recuperează din contribuțiile datorate pentru lunile următoare sau din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate din creditele bugetare prevăzute cu această destinație, în condițiile reglementate prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență. Aceste sume nu pot fi recuperate din sumele constituite reprezentând contribuții de asigurări sociale de sănătate.~~

~~▶(la data 26-apr-2010 Art. 38, alin. (2) din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 9. din [Ordonanta urgenta 36/2010](#))~~

~~(2) Sumele reprezentând indemnizații plătite de către angajatori asiguraților, care depășesc suma contribuțiilor datorate de aceștia în luna respectivă, se recuperează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate din creditele bugetare prevăzute cu această destinație, în condițiile reglementate prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență. Aceste sume nu pot fi recuperate din sumele constituite reprezentând contribuții de asigurări sociale de sănătate.~~

~~▶(la data 30-dec-2010 Art. 38, alin. (2) din capitolul VII modificat de Art. IX, punctul 6. din [Ordonanta urgenta 117/2010](#))~~

Art. 38

~~Sumele reprezentând indemnizații, care se plătesc asiguraților și care, potrivit prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, se recuperează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate din creditele bugetare prevăzute cu această destinație, în condițiile reglementate prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență. Aceste sume nu pot fi recuperate din sumele constituite reprezentând contribuție de asigurări sociale de sănătate.~~

~~▶(la data 01-ian-2018 Art. 38 din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 29. din [Ordonanta urgenta 99/2017](#))~~

~~*) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.
▶(la data 01-ian-2018 Art. 38 din capitolul VII a se vedea referinte de aplicare din Art. III, alin. (1) din **Ordonanta urgenta 99/2017**)~~

~~*) Prin derogare de la prevederile art. 38 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, începând cu veniturile aferente lunii martie 2020, instituțiile și autoritățile publice, astfel cum sunt definite la art. 2 alin. (1) pct. 30 din Legea finanțelor publice nr. **500/2002**, cu modificările și completările ulterioare, și la art. 2 alin. (1) pct. 39 din Legea privind finanțele publice locale nr. **273/2006**, cu modificările și completările ulterioare, indiferent de sistemul de finanțare și de subordonare, inclusiv activitățile finanțate integral din venituri proprii, înființate pe lângă instituțiile publice, suportă integral indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate aferente certificatelor de concediu medical pentru carantină de care beneficiază personalul propriu, ca urmare a unei suspiciuni de infectare _____ cu _____ COVID-19.~~

~~▶(la data 16-apr-2020 Art. 38 din capitolul VII a se vedea referinte de aplicare din Art. II din **Ordonanta urgenta 49/2020**)~~

~~*) Prin derogare de la prevederile art. 38 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, începând cu veniturile aferente lunii iulie 2020, instituțiile și autoritățile publice, astfel cum sunt definite la art. 2 alin. (1) pct. 30 din Legea nr. **500/2002** privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, și la art. 2 alin. (1) pct. 39 din Legea nr. **273/2006** privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare, indiferent de sistemul de finanțare și de subordonare, inclusiv activitățile finanțate integral din venituri proprii, înființate pe lângă instituțiile publice, suportă integral indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate aferente certificatelor de concediu medical pentru carantină sau izolare de care beneficiază personalul propriu, ca urmare a unei suspiciuni de infectare/infectare cu COVID-19, acordate potrivit dispozițiilor Legii nr. **136/2020** privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic și ale Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările _____ și _____ completările _____ ulterioare.~~

~~▶(la data 03-aug-2020 Art. 38 din capitolul VII a se vedea referinte de aplicare din Art. II din **Ordonanta urgenta 126/2020**)~~

Art. 38

(1) Sumele reprezentând indemnizații, care se plătesc asiguraților și care, potrivit prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, se recuperează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate din creditele bugetare prevăzute cu această destinație. Aceste sume nu pot fi recuperate din sumele constituite reprezentând contribuție de asigurări sociale de sănătate.

*) Potrivit art. IV din O.U.G. nr. 74/2021:

"(1) Pentru sumele prevăzute la art. 38 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, respinse la plată de casele de asigurări de sănătate pentru care acestea au întocmit și transmis comunicările de respingere a plății și pentru care angajatorii nu au depus până la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență o nouă cerere de restituire însoțită de

documentele care dovedesc remedierea cauzelor de respingere la plată înscrise în comunicare, termenul-limită de depunere este data de 31 decembrie 2021.

(2) Începând cu data de 1 ianuarie 2022, termenul de remediere a cauzelor de respingere și de depunere a cererilor de restituire însoțite de documentele justificative este de maximum 90 de zile de la data primirii comunicării.

(3) Sumele înscrise în cererile de restituire înregistrate la casele de asigurări de sănătate, în afara termenelor prevăzute la alin. (1) și (2), se resping definitiv la plată și nu se decontează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate."

▶(la data 01-aug-2021 Art. 38, alin. (1) din capitolul VII a se vedea referinte de aplicare din Art. IV din **Ordonanta urgenta 74/2021**)

(2) Persoanele fizice și juridice care au calitatea de angajatori sau sunt asimilate acestora la care își desfășoară activitatea persoanele fizice prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A, persoanele fizice prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. B, precum și agențiile pentru ocuparea forței de muncă județene și a municipiului București solicită sumele prevăzute la alin. (1), pe suport hârtie sau prin mijloace de transmitere la distanță, în termenul prevăzut la art. 40 și în condițiile reglementate prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență.

(3) Din sumele solicitate prevăzute la alin. (1), din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, se suportă sumele certe și exigibile la data depunerii cererii de restituire, în limita sumei aprobate pentru restituire în condițiile reglementate prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență.

▶(la data 25-aug-2020 Art. 38 din capitolul VII modificat de Art. II, punctul 5. din **Ordonanta urgenta 145/2020**)

▣**Art. 39**

(1) Indemnizațiile se achită beneficiarului, reprezentantului legal sau mandatarului desemnat prin procură de către acesta.

(2) Indemnizațiile cuvenite și neachitate asiguratului decedat se plătesc soțului supraviețuitor, copiilor, părinților sau, în lipsa acestora, persoanei care dovedește că l-a îngrijit până la data decesului.

▣**Art. 40**

~~**(1)** Indemnizațiile pot fi solicitate, pe baza actelor justificative, în termenul de prescripție de 3 ani, calculat de la data la care beneficiarul era în drept să le solicite.~~

~~**(1)** Indemnizațiile pot fi solicitate pe baza actelor justificative, în termen de 90 de zile de la data de la care beneficiarul era în drept să le solicite.~~

~~▶(la data 26-apr-2010 Art. 40, alin. (1) din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 10. din **Ordonanta urgenta 36/2010**)~~

~~**(1)** Indemnizațiile pot fi solicitate pe baza actelor justificative, în termen de 90 de zile de la data de la care persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2), art. 32 alin. (1), precum și plătitorii prevăzuți la art. 36 alin. (3) lit. a) și b) erau în drept să le solicite.~~

~~▶(la data 04-nov-2014 Art. 40, alin. (1) din capitolul VII modificat de Art. V, punctul 7. din **Ordonanta urgenta 68/2014**)~~

~~▣**(1)** Indemnizațiile pot fi solicitate pe baza actelor justificative, în termen de 90 de zile de la data de la care persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) și (2), art. 32 alin. (1), precum și plătitorii prevăzuți la art. 36 alin. (3) lit. a) și b) erau în drept să le solicite~~

~~▶(la data 01-ian-2018 Art. 40, alin. (1) din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 30. din **Ordonanta urgenta 99/2017**)~~

~~***)** Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.~~

~~▶(la data 01-ian-2018 Art. 40, alin. (1) din capitolul VII a se vedea referinte de aplicare din Art. III, alin. (1) din **Ordonanta urgenta 99/2017**)~~

(1) Indemnizațiile pot fi solicitate pe baza actelor justificative, cu respectarea prevederilor art. 36¹, în termen de 90 de zile de la data de la care persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) și (2), art. 32 alin. (1), precum și plătitorii prevăzuți la art. 36 alin. (3) lit. a) și b) erau în drept să le solicite.

▶(la data 25-aug-2020 Art. 40, alin. (1) din capitolul VII modificat de Art. II, punctul 6. din **Ordonanta urgenta 145/2020**)

(1¹) Indemnizațiile aferente certificatelor de concediu medical acordate în perioada stării de urgență instituite în condițiile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. **1/1999**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **453/2004**, cu modificările și completările ulterioare, pot fi solicitate pe baza actelor justificative de către persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) și (2), art. 32 alin. (1), precum și de plătitorii prevăzuți la art. 36 alin. (3) lit. a) și b), în termen de 180 de zile de la data încetării perioadei stării de urgență.

▶(la data 16-apr-2020 Art. 40, alin. (1) din capitolul VII completat de Art. I, punctul 8. din **Ordonanta urgenta 49/2020**)

~~**(2)** Cuantumul indemnizațiilor solicitate potrivit alin. (1) se achită la nivelul cuvenit în perioada prevăzută în certificatul medical.~~

(2) Cuantumul indemnizațiilor solicitate potrivit alin. (1) și (1¹) se achită la nivelul cuvenit în perioada prevăzută în certificatul medical.

▶(la data 16-apr-2020 Art. 40, alin. (2) din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 9. din **Ordonanta urgenta 49/2020**)

Art. 41

Plata indemnizațiilor încetează începând cu ziua următoare celei în care:

a) beneficiarul a decedat;

b) beneficiarul nu mai îndeplinește condițiile legale pentru acordarea indemnizațiilor;

c) beneficiarul și-a stabilit domiciliul pe teritoriul altui stat cu care România nu are încheiată convenție de asigurări sociale;

d) beneficiarul și-a stabilit domiciliul pe teritoriul unui stat cu care România a încheiat convenție de asigurări sociale, dacă în cadrul acesteia se prevede că indemnizațiile se plătesc de către celălalt stat.

Art. 42

(1) Sumele încasate necuvenit cu titlu de indemnizații se recuperează de la beneficiari în termenul de prescripție de 3 ani.

(2) Recuperarea sumelor prevăzute la alin. (1) se efectuează de către angajator sau, după caz, de instituția care efectuează plata acestor drepturi.

(3) Casele de asigurări de sănătate recuperează sumele plătite necuvenit de la plătitorii prevăzuți la art. 36 alin. (3).

(4) Sumele plătite necuvenit prin intermediul caselor de asigurări de sănătate se recuperează de la beneficiari în baza deciziei casei respective, care constituie titlu executoriu.

(5) Sumele nerecuperate din cauza decesului beneficiarilor nu se mai urmăresc.

(6) Debitele privind contribuția datorată de persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) se recuperează de casele de asigurări de sănătate și constituie venituri la bugetul Fondului național de asigurări sociale de sănătate.

*) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.

▶(la data 01-ian-2018 Art. 42, alin. (6) din capitolul VII a se vedea referinte de aplicare din Art. III, alin. (1) din **Ordonanta urgenta 99/2017**)

(7) La recuperarea debitelor în conformitate cu dispozițiile alin. (3) și (6) se aplică prevederile **Codului de procedură fiscală**.

▶(la data 01-ian-2018 Art. 42, alin. (5) din capitolul VII completat de Art. I, punctul 31. din **Ordonanta urgenta 99/2017**)

*) Prevederile se aplică începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2018.

▶(la data 01-ian-2018 Art. 42, alin. (7) din capitolul VII a se vedea referinte de aplicare din Art. III, alin. (1) din **Ordonanta urgenta 99/2017**)

Art. 43

(1)Sumele încasate necuvenit, cu titlu de indemnizații, ca urmare a unei infracțiuni săvârșite de beneficiar, se recuperează de la acesta, inclusiv dobânzile aferente, până la recuperarea integrală a prejudiciului.

(2)Sumele stabilite în conformitate cu alin. (1), nerecuperate din cauza decesului asiguraților, se recuperează de la moștenitori, în condițiile dreptului comun.

(3)Debitele provenite din indemnizațiile prevăzute de prezenta ordonanță de urgență se recuperează prin executorii proprii ai CNAS și ai caselor de asigurări de sănătate și constituie venituri ale bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Art. 44

~~Contribuția de asigurări sociale de sănătate nu se datorează asupra indemnizațiilor reglementate de prezenta ordonanță de urgență.~~

~~Contribuția de asigurări sociale de sănătate nu se datorează asupra indemnizațiilor reglementate de prezenta ordonanță de urgență, cu excepția contribuției de asigurări sociale de sănătate, datorată de angajatori pentru indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate suportate din fondurile proprii ale acestora.~~

▶(la data 23-ian-2006 Art. 44 din capitolul VII modificat de Art. 5 din **Ordonanta 1/2006**)

~~**(1)**Contribuția de asigurări sociale de sănătate nu se datorează asupra indemnizațiilor reglementate de prezenta ordonanță de urgență, cu excepția contribuției de asigurări sociale de sănătate, datorată de angajatori pentru indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate suportate din fondurile proprii ale acestora.~~

~~**(2)**Contribuția pentru concedii și indemnizații nu se datorează asupra indemnizațiilor reglementate de prezenta ordonanță de urgență, cu excepția contribuției pentru concedii și indemnizații, datorată de angajatori pentru indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate suportate din fondurile proprii ale acestora și, respectiv, a indemnizațiilor pentru accidente de muncă și boli profesionale.~~

▶(la data 09-nov-2006 Art. 44 din capitolul VII modificat de Art. 1, punctul 15. din **Legea 399/2006**)

▶(la data 19-dec-2017 Art. 44 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 32. din **Ordonanta urgenta 99/2017**)

Art. 45

~~**(1)**Perioadele în care asigurații prevăzuți la art. 1 alin. (1) și (2) beneficiază de indemnizațiile prevăzute la art. 2 constituie stagiul de cotizare în sistemul public de pensii, pentru aceste indemnizații datorându-se contribuția individuală de asigurări sociale reglementată de prevederile Legii nr. **19/2000** privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările și completările ulterioare.~~

~~**(2)**Contribuția de asigurări sociale prevăzută la alin. (1) se calculează prin aplicarea cotei stabilite prin Legea bugetului asigurărilor sociale de stat asupra valorii reprezentând un salariu de bază minim brut pe țară garantat în plată, se suportă din cuantumului brut al indemnizației stabilite conform prevederilor prezentei ordonanțe de urgență și se achită bugetului asigurărilor sociale de stat.~~

~~**(3)**Calculul și plata contribuției individuale de asigurări sociale se efectuează lunar, de către plătitorii prevăzuți la art. 36 alin. (3), odată cu plata indemnizațiilor.~~

~~(3) Calculul și plata contribuției individuale de asigurări sociale se efectuează lunar, de către plătitorii prevăzuți la art. 36 alin. (3).
▶(la data 07-sep-2006 Art. 45, alin. (3) din capitolul VII modificat de Art. II, punctul 1. din **Ordonanta 35/2006**)~~

~~(1) Perioadele în care asigurații prevăzuți la art. 1 alin. (1) și (2) beneficiază de indemnizațiile prevăzute la art. 2 constituie stagiul de cotizare în sistemul public de pensii, pentru aceste indemnizații datorându-se contribuția de asigurări sociale reglementată de prevederile Legii nr. **19/2000** privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările și completările ulterioare, și ale legii bugetului asigurărilor sociale de stat, care se achită bugetului asigurărilor sociale de stat.~~

~~(2) Cota de contribuție individuală de asigurări sociale pentru asigurații prevăzuți la art. 1 alin. (1), precum și cotele de contribuție de asigurări sociale datorate integral de asigurații prevăzuți la art. 1 alin. (2) se aplică asupra valorii reprezentând un salariu de bază minim brut pe țară garantat în plată, corespunzător numărului zilelor lucrătoare din concediul medical, și se suportă din cuantumul brut al indemnizației stabilite conform prevederilor prezentei ordonanțe de urgență.~~

~~(3) Cota de contribuție de asigurări sociale datorată de angajator pentru indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate convenite asiguraților se aplică asupra valorii reprezentând un salariu de bază minim brut pe țară garantat în plată, corespunzător numărului zilelor lucrătoare din concediul medical.~~

~~(4) Calculul și plata contribuției individuale de asigurări sociale se efectuează lunar de către plătitorii prevăzuți la art. 36 alin. (3). Contribuția individuală de asigurări sociale se virează până la data de 25 a lunii următoare celei pentru care se efectuează plata drepturilor salariale și/sau a veniturilor de natură salarială.
▶(la data 09-nov-2006 Art. 45 din capitolul VII modificat de Art. 1, punctul 16. din **Legea 399/2006**)~~

~~(4) Calculul și plata contribuției de asigurări sociale se efectuează lunar de către plătitorii prevăzuți la art. 36 alin. (3). Contribuția de asigurări sociale se virează până la data de 25 a lunii următoare celei pentru care se efectuează plata drepturilor salariale și/sau a veniturilor de natură salarială.
▶(la data 28-nov-2006 Art. 45, alin. (4) din capitolul VII modificat de Art. III, punctul 2. din **Ordonanta urgenta 91/2006**)~~

~~▶(la data 19-dec-2017 Art. 45 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 32. din **Ordonanta urgenta 99/2017**)~~

Art. 46

~~(1) În vederea determinării punctajului anual, necesar stabilirii drepturilor de pensie în sistemul public de pensii, pentru stagiile de cotizare realizate în condițiile prevăzute la art. 45 se utilizează salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată din perioadele respective.~~

~~(1¹) În situația persoanelor prevăzute la art. 33, la determinarea punctajului anual se utilizează salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată, din perioadele respective, pentru fiecare dintre indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate achitate de fiecare plătitor.~~

~~▶(la data 09-nov-2006 Art. 46, alin. (1) din capitolul VII completat de Art. 1, punctul 17. din **Legea 399/2006**)~~

~~(2) În situația persoanelor care, în perioada 1 aprilie 2001 – 1 ianuarie 2006, au beneficiat de concedii medicale și indemnizațiile aferente, reglementate de legislația anterioară prezentei ordonanțe de urgență, la determinarea punctajului anual necesar stabilirii drepturilor de pensie în sistemul public de pensii se utilizează cuantumul indemnizației obținute în perioadele respective.~~

~~▶(la data 19-dec-2017 Art. 46 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 32. din **Ordonanta urgenta 99/2017**)~~

CAPITOLUL VIII: Contravenții

Art. 47

~~Constituie contravenții următoarele fapte săvârșite prin încălcarea obligațiilor prevăzute la art. 36 alin. (3):~~

~~a) refuzul nejustificat de plată a indemnizațiilor;~~

~~b) calculul și plata eronată a indemnizațiilor;~~

~~c) eliberarea certificatelor de concedii medicale cu nerespectarea prevederilor legale în vigoare.~~

~~(1) Constituie contravenții faptele săvârșite prin încălcarea dispozițiilor art. 6 alin. (3) și (4).~~

(1) Constituie contravenții faptele săvârșite prin încălcarea dispozițiilor art. 6 alin. (4).

▶(la data 18-ian-2018 Art. 47, alin. (1) din capitolul VIII modificat de Art. I, punctul 33. din **Ordonanța urgentă 99/2017**)

~~(2) Constituie contravenții următoarele fapte, săvârșite prin încălcarea obligațiilor prevăzute la art. 36 alin. (3):~~

~~a) refuzul nejustificat de plată a indemnizațiilor;~~

~~b) calculul și plata eronată a indemnizațiilor;~~

~~c) eliberarea certificatelor de concedii medicale, cu nerespectarea prevederilor legale în vigoare.~~

▶(la data 09-nov-2006 Art. 47 din capitolul VIII modificat de Art. 1, punctul 19. din **Legea 399/2006**)

▶(la data 26-apr-2010 Art. 47, alin. (2), litera C. din capitolul VIII abrogat de Art. I, punctul 11. din **Ordonanța urgentă 36/2010**)

(2) Constituie contravenții faptele săvârșite prin încălcarea obligațiilor prevăzute la art. 36 alin. (3), refuzul nejustificat de plată a indemnizațiilor și/sau calculul și plata eronată a indemnizațiilor, precum și încălcarea obligațiilor prevăzute la art. 36¹ lit. b).

▶(la data 18-ian-2018 Art. 47, alin. (2) din capitolul VIII modificat de Art. I, punctul 33. din **Ordonanța urgentă 99/2017**)

(3) Constituie contravenție eliberarea certificatelor de concediu medical de către medicii prescriptori, cu nerespectarea prevederilor legale în vigoare.

▶(la data 26-apr-2010 Art. 47, alin. (2) din capitolul VIII completat de Art. I, punctul 12. din **Ordonanța urgentă 36/2010**)

(4) Constituie contravenție desfășurarea activității de către persoanele prevăzute la art. 33 la unul dintre angajatori în perioada în care la celălalt/cei alți angajator/angajatori a prezentat certificat/certIFICATE de concediu medical.

(5) Constituie contravenție nerespectarea de către medicii curanți a obligației prevăzute la art. 14¹ alin. (1).

▶(la data 01-aug-2021 Art. 47, alin. (3) din capitolul VIII completat de Art. I, punctul 9. din **Ordonanța urgentă 74/2021**)

Art. 48

~~Contravențiile prevăzute la art. 47 se sancționează cu amendă de la 1.000 lei (RON) la 2.500 lei (RON).~~

~~Contravențiile prevăzute la art. 47 se sancționează cu amendă de la 1.000 lei la 2.500 lei și constituie venituri la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.~~

▶(la data 09-nov-2006 Art. 48 din capitolul VIII modificat de Art. 1, punctul 20. din **Legea 399/2006**)

~~(1) Contravențiile prevăzute la art. 47 se sancționează după cum urmează:~~

~~a) cele prevăzute la alin. (1) și (2), cu amendă de la 2.500 lei la 5.000 lei;~~

~~b) cele prevăzute la alin. (3), cu amendă de la 5.000 lei la 10.000 lei.~~

~~(1) Contravențiile prevăzute la art. 47 se sancționează după cum urmează:~~

~~a) cele prevăzute la alin. (1) și (2), cu amendă de la 3.500 lei la 6.000 lei;~~

- b)** cele prevăzute la alin. (3), cu amendă de la 6.000 lei la 11.000 lei;
- c)** cea prevăzută la alin. (4), cu amendă de la 1.000 lei la 2.000 lei, precum și neplata/recuperarea indemnizației de asigurări sociale de sănătate;
- d)** cea prevăzută la alin. (5), cu amendă de la 5.000 lei la 10.000 lei.

▶(la data 01-aug-2021 Art. 48, alin. (1) din capitolul VIII modificat de Art. I, punctul 10. din **Ordonanta urgenta 74/2021**)

(2) Sumele încasate din aplicarea amenzilor prevăzute la alin. (1) constituie venituri la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.

▶(la data 26-apr-2010 Art. 48 din capitolul VIII modificat de Art. I, punctul 13. din **Ordonanta urgenta 36/2010**)

Art. 49

Constatarea contravențiilor prevăzute la art. 47 și aplicarea amenzilor corespunzătoare se fac de către organele de control ale CNAS și ale caselor de asigurări de sănătate.

Art. 50

Dispozițiile prezentei ordonanțe de urgență, referitoare la stabilirea și sancționarea contravențiilor, se completează cu prevederile Ordonanței Guvernului nr. **2/2001** privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **180/2002**, cu modificările și completările ulterioare.

CAPITOLUL IX: Control și jurisdicție

Art. 51

~~**(1)** Controlul modului de acordare a concediilor medicale și de eliberare a certificatelor de concediu medical se realizează de către echipe formate din personal din cadrul serviciilor specializate din structura Ministerului Sănătății, CNAS, a caselor de asigurări de sănătate, a direcțiilor de sănătate publică și a direcțiilor medicale ori structurilor similare din ministerele și instituțiile din administrația publică centrală cu rețea sanitară proprie, precum și de medici experți ai asigurărilor sociale.~~

~~**(2)** Controlul se realizează ca urmare a sesizării casei de asigurări de sănătate de către plătitori, precum și prin sondaj, la inițiativa autorităților abilitate să realizeze controlul.~~

~~**(3)** În cazul constatării nerespectării prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, vor fi sesizate comisiile de disciplină din cadrul colegiului medicilor de la nivelul fiecărui județ, respectiv Colegiul Medicilor București, precum și unitățile cu care medicii se află în relații contractuale, pentru luarea măsurilor legale ce se impun.~~

~~**(4)** Comisia de disciplină a Colegiului Medicilor din România, a consiliilor județene ale medicilor și al municipiului București va aplica măsurile prevăzute de legislația în vigoare, în situația în care constată nerespectarea dispozițiilor prezentei ordonanțe de urgență cu privire la eliberarea certificatelor medicale.~~

(1) Controlul modului de acordare a concediilor medicale și de eliberare a certificatelor de concediu medical se realizează de către echipe formate din personal din cadrul serviciilor specializate din structura CNAS, respectiv a caselor de asigurări de sănătate. În cazuri justificate, CNAS, respectiv casele de asigurări de sănătate, cooptează reprezentanți ai Ministerului Sănătății Publice sau ai direcțiilor de sănătate publică și ai direcțiilor medicale ori ai structurilor similare din ministerele și instituțiile din administrația publică centrală cu rețea sanitară proprie.

(2) Controlul se realizează ca urmare a sesizării casei de asigurări de sănătate de către plătitori, precum și prin sondaj, la inițiativa autorităților abilitate să realizeze controlul.

~~(3) Controlul privind respectarea obligațiilor prevăzute în convențiile încheiate de către medicii curanți cu casele de asigurări de sănătate, precum și cu privire la recomandările medicului specialist, a programului individual de recuperare și respectarea acestora de către asigurat, se efectuează de către organele de control ale CNAS, respectiv ale caselor de asigurări de sănătate.~~

(3) Controlul privind respectarea obligațiilor prevăzute în convențiile încheiate de către medicii curanți cu casele de asigurări de sănătate se efectuează de către organele de control ale CNAS, respectiv ale caselor de asigurări de sănătate.

▶(la data 26-apr-2010 Art. 51, alin. (3) din capitolul IX modificat de Art. I, punctul 14. din **Ordonanța urgentă 36/2010**)

~~(3¹) Verificarea prezenței asiguraților aflați în incapacitate temporară de muncă la adresa de domiciliu sau la reședința indicată se efectuează de către plătitorii de indemnizații, însoțiți, dacă este cazul, de un reprezentant al poliției, avându-se în vedere programul individual de recuperare recomandat de către medicul specialist. Verificarea prezenței asiguraților nu va afecta drepturile și libertățile cetățenești garantate de Constituția României, republicată.~~

▶(la data 10-iul-2015 Art. 51, alin. (3¹) din capitolul IX abrogat de Art. 1, punctul 2. din **Legea 183/2015**)

~~(3²) Pentru persoanele aflate în incapacitate temporară de muncă ce refuză verificarea prezenței în condițiile alin. (3¹), plata indemnizațiilor încetează de la data la care s-a constatat acest fapt, în condițiile prevăzute în normele metodologice de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență.~~

▶(la data 10-iul-2015 Art. 51, alin. (3²) din capitolul IX abrogat de Art. 1, punctul 2. din **Legea 183/2015**)

~~(3³) Nerespectarea prevederilor art. 3¹ lit. c) atrage neplata indemnizației de asigurări sociale de sănătate începând cu data de la care s-a constatat aceasta.~~

▶(la data 26-apr-2010 Art. 51, alin. (3) din capitolul IX completat de Art. I, punctul 15. din **Ordonanța urgentă 36/2010**)

▶(la data 10-iul-2015 Art. 51, alin. (3³) din capitolul IX abrogat de Art. 1, punctul 2. din **Legea 183/2015**)

(4) În cazul constatării nerespectării prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, vor fi sesizate comisiile de disciplină din cadrul colegiului medicilor de la nivelul fiecărui județ, respectiv din cadrul Colegiului Medicilor București sau, după caz, din cadrul Colegiului Medicilor Dentişti din România, pe domeniul de competență, precum și unitățile cu care medicii se află în relații contractuale, pentru luarea măsurilor legale ce se impun.

(5) Comisia de disciplină a Colegiului Medicilor din România, a consiliilor județene ale medicilor și al municipiului București vor aplica măsurile prevăzute de legislația în vigoare, în situația în care constată nerespectarea dispozițiilor prezentei ordonanțe de urgență cu privire la eliberarea certificatelor medicale.

(6) La nivelul CNAS, respectiv al caselor de asigurări de sănătate, se constituie comisii mixte de analiză a concediilor medicale, conform protocolului încheiat între CNAS-CNPAS și medicii de expertiză.

▶(la data 09-nov-2006 Art. 51 din capitolul IX modificat de Art. 1, punctul 21. din **Legea 399/2006**)

prevederi din Actul (Metodologie din 2010) la data 22-iul-2010 pentru Art. 51 din capitolul IX

(A) Efectuarea controlului la sesizarea casei de asigurări de sănătate de către plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate

1. Plătitorii de indemnizații prevăzuți la art. 36 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005** privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, pot sesiza casa de asigurări de sănătate referitor la eliberarea certificatelor de concediu medical numai pentru angajații sau asigurații proprii.

2. _

2.1. Sesizarea se adresează casei de asigurări de sănătate cu care medicul are încheiată convenție pentru eliberarea certificatelor de concediu medical și va cuprinde obligatoriu: denumirea angajatorului,

datele de identificare ale acestuia, descrierea punctuală a cazurilor, copie a certificatelor de concediu medical care urmează a fi controlate, istoricul acordării de concedii medicale angajatului în cauză, menționarea realizării stagiului de cotizare.

2.2. Sesizările anonime sau cele care nu cuprind datele și documentele precizate la pct. 2.1 nu se iau în considerare și se clasează.

3. Organele de control sunt formate, după caz, din personal din cadrul serviciilor specializate din structura CNAS, respectiv a caselor de asigurări de sănătate. În cazuri justificate, CNAS, respectiv casele de asigurări de sănătate, cooptează, după caz, reprezentanți ai Ministerului Sănătății sau ai direcțiilor de sănătate publică și ai direcțiilor medicale ori ai structurilor similare din ministerele și instituțiile din administrația publică centrală cu rețea sanitară proprie, precum și medici experți ai asigurărilor sociale.

4. Controlul la medicul care a încheiat convenția cu casa de asigurări de sănătate și care a eliberat certificatele de concediu medical care fac obiectul sesizării constă în verificarea unor documente, date, informații și are ca scop identificarea cel puțin a următoarelor elemente principale:

a) existența și valabilitatea convenției de eliberare de certificate de concediu medical;

b) documentul de achiziționare a carnetelor de certificate de concediu medical, dovada modului de gestionare și evidență a acestora; pentru unitățile sanitare care au mai mulți medici angajați, dovada pentru distribuirea și arhivarea certificatelor se face prin prezentarea tabelului centralizator nominal care conține următoarele rubrici obligatorii: numele medicului, data repartizării carnetului/carnetelor; seria și numărul carnetului/carnetelor repartizate, semnătura de primire, parafa medicului;

c) existența adevărului de la plătitor în care să se menționeze numărul de zile de incapacitate temporară de muncă avute în ultimele 12 luni, în baza căreia se poate elibera certificatul medical, cu excepția urgențelor medico-chirurgicale sau a bolilor infectocontagioase din grupa A;

d) înregistrările primare și concordanța dintre:

(i) datele menționate în fila de certificat medical supusă verificării și consemnările din registrul de consultații, respectiv fișa medicală/fișa de observație clinică generală, implicit cu conținutul din documentele-anexă care susțin diagnosticul;

(ii) recomandările medicului înregistrate în documentele medico-legale, cu privire la perioada de concediu, datele la care pacientul trebuie să revină la control, recomandările de tratament pe care trebuie să le urmeze, precum și alte indicații care țin de programul de recuperare, după caz;

(iii) data acordării certificatului de concediu medical și data eliberării acestuia, cu respectarea prevederilor legale în vigoare;

(iv) numărul de zile de concediu medical acordate de medicii curanți cu respectarea prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, și a normelor de aplicare a acestuia;

e) declarația pe proprie răspundere a asiguratului potrivit art. 81 alin. (2) din Normele de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. **158/2005** privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. **60/32/2006**, cu modificările și completările ulterioare;

f) recomandările comunicate de medic bolnavului și consemnate în documentele medicale (fișa de consultație, foaie de observație, biletul de externare, scrisoare medicală etc.), precum și în declarația asiguratului la rubrica "Observațiile medicului prescriptor", cu privire la recomandările legate de procesul de recuperare și dacă este necesară efectuarea de tratamente de specialitate, investigații paraclinice și/sau alte proceduri medicale.

5. În urma verificărilor, organul de control va întocmi proces-verbal de constatare sau notă de constatare, după caz, după formularele-model prevăzute în anexele nr. 5 și 6 la Normele metodologice privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. **178/2008**.

6. În cazul constatării de către organele de control a nerespectării prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, vor fi sesizate comisiile de disciplină din cadrul colegiului medicilor de la nivelul fiecărui județ, respectiv din cadrul Colegiului Medicilor București sau, după caz, din cadrul Colegiului Medicilor Dentiști din România, pe domeniul de competență, precum și unitățile cu care medicii se află în relații contractuale, pentru luarea măsurilor legale ce se impun.

7. _

7.1. În situația în care în urma controlului se constată eliberarea certificatelor de concediu medical cu nerespectarea prevederilor legale în vigoare, organele de control vor aplica sancțiunea prevăzută la art. 48 alin. (1) lit. b) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare.

7.2. Stabilirea și sancționarea contravenției prevăzute la art. 47 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, se completează cu prevederile Ordonanței Guvernului nr. **2/2001** privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **180/2002**, cu modificările și completările ulterioare.

7.3. În aplicarea prevederilor art. 47 alin. (3) și ale art. 48 alin. (1) lit. b) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, se utilizează formularul-model prevăzut în anexa nr. 7 la Normele metodologice, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr.

178/2008.

7.4. Procesul-verbal prevăzut la pct. 7.3 se încheie la data efectuării controlului.

(B) Efectuarea controlului prin sondaj la inițiativa autorităților abilitate să realizeze controlul la medicul care eliberează certificate de concediu medical se realizează cu respectarea prevederilor lit. A pct. 3 - 7.4.

Art. 52

Litigiile care au ca obiect modul de calcul și de plată a indemnizațiilor prevăzute de prezenta ordonanță de urgență se soluționează de către instanțele judecătorești competente, potrivit jurisdicției asigurărilor sociale.

CAPITOLUL X: Dispoziții finale

Art. 53

~~(1) Indemnizațiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a) — d) se pot transfera în țările în care asigurații își stabilesc domiciliul sau reședința, în condițiile reglementate prin acorduri și convenții internaționale la care România este parte.~~

(1) Indemnizațiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a)-d¹) se pot transfera în țările în care asigurații își stabilesc domiciliul sau reședința, în condițiile reglementate prin acorduri și convenții internaționale la care România este parte.

▶(la data 16-apr-2022 Art. 53, alin. (1) din capitolul X modificat de Art. I, punctul 4. din [Legea 24/2022](#))

(2) Plata indemnizațiilor prevăzute la alin. (1) se poate face în moneda țărilor respective sau într-o altă monedă asupra căreia s-a convenit. ^

Art. 54

~~(1) Începând cu data de 1 ianuarie 2006 încetează plata indemnizațiilor stabilite în condițiile Legii nr. [19/2000](#), cu modificările și completările ulterioare.~~

~~(2) Plata indemnizațiilor restante, aferente perioadelor anterioare datei de 1 ianuarie 2006, se efectuează de către plătitorii prevăzuți la art. 36 alin. (3), în condițiile prevăzute de prezenta ordonanță de urgență, cu respectarea termenului general de prescripție.~~

▶(la data 23-ian-2005 Art. 54 din capitolul X abrogat de Art. 6 din [Ordonanța 1/2006](#))

Art. 55

~~(1) Conținutul și forma documentelor sau, după caz, ale formularelor necesare aplicării prezentei ordonanțe de urgență se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătății și al președintelui CNAS și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.~~

~~(1) Conținutul și forma formularelor de concedii medicale, ale formularelor cu regim special care conțin elemente de protecție împotriva falsificării sau contrafacerii, precum și ale altor formulare necesare aplicării prezentei ordonanțe de urgență se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătății publice și al președintelui CNAS și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.~~

▶(la data 09-nov-2006 Art. 55, alin. (1) din capitolul X modificat de Art. 1, punctul 22. din [Legea 399/2006](#))

~~(2) Costurile generate de tipărirea documentelor și formularelor prevăzute la alin. (1) se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, cu posibilitatea recuperării acestora în condițiile stabilite de CNAS.~~

Art. 55

(1) Certificatele de concediu medical se pot completa atât pe suport hârtie, cât și electronic și pot fi eliberate on-line sau, după caz, off-line, în situații justificate în care nu se poate realiza comunicația cu sistemul informatic.

(2) Certificatele de concediu medical se pot completa electronic începând cu data implementării acestora, stabilită prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență.

(3) Conținutul și forma certificatelor de concediu medical, care reprezintă formulare cu regim special și conțin elemente de protecție împotriva falsificării sau contrafacerii și ale altor formulare necesare aplicării prezentei ordonanțe de

urgență, precum și instrucțiunile privind utilizarea și modul de completare a certificatelor de concediu medical se aprobă prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui CNAS și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

(4) Cheltuielile necesare pentru realizarea soluțiilor informatice pentru administrarea sistemului electronic pentru concedii medicale, precum și cheltuielile generate de realizarea aplicației informatice se suportă din fonduri externe nerambursabile, cuprinse în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

▶(la data 19-dec-2017 Art. 55 din capitolul X modificat de Art. I, punctul 34. din **Ordonanța urgentă 99/2017**)

Art. 56

În aplicarea prezentei ordonanțe de urgență, în termen de 60 de zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I, se vor elabora norme de aplicare, aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al președintelui CNAS.

Art. 57

CNAS, Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale și Institutul Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă vor încheia un protocol privind activitatea desfășurată de medicii experți ai asigurărilor sociale, potrivit prezentei ordonanțe de urgență.

Art. 58

~~Necesarul de personal pentru realizarea activităților de evidență și control rezultate din aplicarea prevederilor prezentei ordonanțe de urgență se asigură în cadrul numărului de posturi aprobat pentru CNAS.~~

(1) Necesarul de personal la CNAS și la casele de asigurări de sănătate, pentru realizarea activităților de evidență și control rezultate din aplicarea prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, se stabilește prin hotărâre a Guvernului.

(2) Activitatea de declarare, constatare, control, colectare și soluționare a contestațiilor privind contribuțiile pentru concedii și indemnizații datorate de persoanele fizice și persoanele juridice care au calitatea de angajator se realizează de Ministerul Finanțelor Publice, prin Agenția Națională de Administrare Fiscală, în condițiile legii.

▶(la data 09-nov-2006 Art. 58 din capitolul X modificat de Art. 1, punctul 23. din **Legea 399/2006**)

Art. 59

Prezenta ordonanță de urgență intră în vigoare pe data de 1 ianuarie 2006.

Art. 60

~~**(1)** Pe data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență se abrogă prevederile referitoare la concediul și indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă, concediul și indemnizațiile pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă, concediul și indemnizația pentru maternitate, concediul și indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav, cuprinse la art. 7, 26, 27, 35, art. 98-101, art. 103-125, art. 129-134 și la art. 136-138 din **Legea nr. 19/2000** privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 140 din 1 aprilie 2000, cu modificările și completările ulterioare, precum și orice alte dispoziții contrare.~~

▶(la data 01-ian-2011 Art. 60, alin. (1) din capitolul X abrogat de Art. 196, litera A. din capitolul X din **Legea 263/2010**)

(2) Pe data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență se abrogă art. 11 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **96/2003** privind protecția maternității la locurile de muncă, aprobată cu modificări și completări prin **Legea nr. 25/2004**.

(3) Pe data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență se abrogă art. 5 alin. (3) din Legea nr. **346/2002** privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 454 din 27 iunie 2002, cu modificările și completările ulterioare.

(4) Sunt și rămân în vigoare prevederile art. 109 alin. (2) și ale art. 117 din Legea nr. **19/2000**, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la acordarea biletelor pentru tratament balnear pensionarilor și altor categorii de asigurați decât cele prevăzute de prezenta ordonanță de urgență.

(5) Pentru personalul civil care îndeplinește funcții de demnitate publică, funcții publice sau este încadrat cu contract individual de muncă în instituțiile publice prevăzute la art. 5 alin. (2) din Legea nr. **346/2002**, cu modificările și completările ulterioare, prestațiile aferente accidentelor de muncă sau bolilor profesionale se calculează în condițiile prevăzute de această lege și se suportă de la bugetul de stat, prin bugetele acestor instituții.

Art. 61

~~Prevederile prezentei ordonanțe de urgență sunt aplicabile și persoanelor care își desfășoară activitatea în ministerele și instituțiile din sectorul de apărare, ordine publică și siguranță națională, cu excepția cadrelor militare în activitate și a funcționarilor publici cu statut special.~~

Art. 61

~~Prevederile prezentei ordonanțe de urgență sunt aplicabile și persoanelor care își desfășoară activitatea în ministerele și instituțiile din sectorul de apărare, ordine publică și securitate națională, cu excepția personalului militar în activitate, polițiștilor și funcționarilor publici cu statut special.~~

~~▶ (la data 19-dec-2017 Art. 61 din capitolul X modificat de Art. I, punctul 35. din **Ordonanța urgentă 99/2017**)~~

~~*) Curtea Constituțională admite excepția de neconstituționalitate și constată că sintagma "cu excepția personalului militar în activitate, polițiștilor și funcționarilor publici cu statut special" din art. 61 este neconstituțională.~~

~~▶ (la data 19-iul-2019 Art. 61 din capitolul X atacat de (excepție admisă) Actul din **Decizia 323/2019**)~~

Art. 61

(1) Prevederile prezentei ordonanțe de urgență sunt aplicabile și persoanelor care își desfășoară activitatea în ministerele și instituțiile din sectorul de apărare, ordine publică și securitate națională.

(2) Pentru personalul militar în activitate, polițiștii și polițiștii de penitenciare, drepturile bănești aferente concediilor medicale prevăzute la art. 2 alin. (1) se calculează și se plătesc conform prevederilor legale specifice acestor categorii de personal și se suportă din bugetul de stat, prin bugetele ministerelor și instituțiilor din sectorul de apărare, ordine publică și securitate națională.

(3) Dispozițiile alin. (1) nu aduc atingere prevederilor referitoare la activitatea comisiilor de expertiză medico-militară prevăzute de Legea nr. **223/2015** privind pensiile militare de stat, cu modificările și completările ulterioare.

(4) Prin excepție de la prevederile art. 13 alin. (2) și art. 14 alin. (4), pentru personalul militar în activitate, polițiștii și polițiștii de penitenciare, în situații temeinic motivate de posibilitatea recuperării medicale, comisiile de expertiză medico-militară pot face propuneri de prelungire a unor concedii medicale peste 91 de zile pentru o perioadă de până la 550 de zile.

▶ (la data 25-aug-2020 Art. 61 din capitolul X modificat de Art. II, punctul 7. din **Ordonanța urgentă 145/2020**)

Art. 62

Se autorizează Ministerul Finanțelor Publice, la propunerea ordonatorilor principali de credite, să introducă modificările ce decurg din aplicarea

prevederilor prezentei ordonanțe de urgență în volumul și în structura bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, respectiv ale bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2006, cu menținerea echilibrului bugetar.

[prevederi din Art. 68 din capitolul III \(Norma din 2018\) la data 06-aug-2020 pentru capitolul X](#)

Art. 68

Asigurații au obligația de a înștiința plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate privind apariția stării de incapacitate temporară de muncă și privind datele de identificare, respectiv numele medicului curant și unitatea în care funcționează acesta, în termen de 24 ore de la data acordării concediului medical. În situația în care apariția stării de incapacitate temporară de muncă a intervenit în zilele declarate nelucrătoare, asigurații au obligația de a înștiința plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate în prima zi lucrătoare.

Art. 69

Indemnizațiile pot fi solicitate, pe baza actelor justificative, în termen de 90 de zile de la data la care persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) și (2), art. 32 alin. (1), precum și plătitorii prevăzuți la art. 36 alin. (3) lit. a) și b) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, erau în drept să le solicite. Cuantumul indemnizațiilor astfel solicitate se achită la nivelul convenit în perioada prevăzută în certificatul medical.

Art. 70

Indemnizațiile pe care plătitorii de drepturi le achită fără îndeplinirea stagiului minim de asigurare, cu excepția situațiilor prevăzute la art. 9 și 31 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, nu se decontează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Art. 71

(1) În înțelesul prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, constituie refuzuri justificate la plata indemnizațiilor următoarele situații:

- a) nu se face dovada calității de asigurat pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate;
- b) neîndeplinirea stagiului complet de asigurare, cu excepțiile prevăzute de lege;
- c) necompletarea tuturor rubricilor din certificatul de concediu medical de către medicul care a eliberat/vizat respectivul certificat;
- d) neprezentarea certificatului de concediu medical în termenele prevăzute de lege;
- e) acordarea retroactivă a certificatelor de concediu medical în afara situațiilor prevăzute de lege;
- f) certificate de concediu medical ce depășesc duratele maxime prevăzute de prezentele norme.

(2) Constituie refuz justificat la plata indemnizațiilor și situațiile în care angajatorul constată eliberări nejustificate de certificate de concedii medicale și amână plata cu cel mult 90 de zile ca urmare a sesizării comisiilor care efectuează controlul.

Art. 72

Medicii care eliberează certificate de concediu medical au obligația de a raporta datele referitoare la aceste certificate. Raportarea se va face lunar, la termenele stabilite de casele de asigurări de sănătate, atât pe suport hârtie, cât și în format electronic. Modelul formularului și metodologia de transmitere pe cale electronică a datelor privind certificatele medicale eliberate de medicii curanți din unitățile sanitare care au încheiat o convenție în acest sens cu casele de asigurări de sănătate sunt prevăzute în anexa nr. 14.

Art. 73

Casele de asigurări de sănătate au obligația de a ține evidențe distincte cu înregistrarea certificatelor de concediu medical distribuite medicilor, precum și a certificatelor de concediu medical eliberate de aceștia.

Art. 74

Pentru constituirea bazei de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate convenite asiguraților care realizează venituri exprimate în moneda altor țări se ia în considerare contravaloarea în lei a acestor venituri, obținută prin aplicarea cursului de schimb valutar comunicat de Banca Națională a României din data stabilită pentru plata drepturilor salariale sau a veniturilor asigurate, din lunile respective.

Art. 75

(1) Drepturile la concedii și indemnizații care s-au născut anterior situației de încetare a activității angajatorului sau înainte de expirarea termenului pentru care a fost încheiat contractul individual de muncă, contractul de administrare ori de management sau dacă a expirat termenul pentru care a fost exercitată funcția publică ori a expirat mandatul în baza căruia a desfășurat activitate în funcții electivă sau în funcții numite în cadrul autorității executive, legislative ori judecătorești se achită din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(2) Plata indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate, pentru drepturile care s-au născut anterior situațiilor prevăzute la alin. (1), se efectuează până la încetarea situației care a determinat necesitatea eliberării de certificate medicale.

(3) În vederea preluării în plată din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate a drepturilor care s-au născut anterior situațiilor prevăzute la alin. (1), angajatorii sau, după caz, persoanele

interesate depun următoarele acte la casele de asigurări de sănătate:

- a) lista angajaților aflați în plată de indemnizații de asigurări sociale de sănătate;
- b) situația plății lunare a drepturilor până la data depunerii documentației;
- c) actul legal prin care s-a dispus încetarea raportului de muncă, cu indicarea temeiului legal;
- d) actele medicale și alte acte prevăzute de lege pentru acordarea drepturilor;
- e) în cazul expirării termenului pentru care a fost încheiat contractul individual de muncă, se mai depune și copia de pe contractul individual de muncă, cu viza inspectoratului teritorial de muncă, după caz;
- f) în cazul încetării activității angajatorului, se mai depune și unul dintre următoarele acte:
 - actul oficial care atestă începerea procedurii de încetare a activității angajatorului (încheierea judecătorului-sindic, hotărârea adunării generale a acționarilor, rămasă definitivă, privind lichidarea administrativă);
 - copie legalizată de pe certificatul de încheiere privind radierea din registrul comerțului (pentru angajatori, operatori economici);
 - confirmarea scrisă a expirării valabilității sau a anulării autorizației de funcționare ori a autorizației de liberă practică (pentru angajatori, persoane fizice);
 - procesul-verbal de insolvență încheiat de unitățile fiscale teritoriale;
 - copie legalizată de pe actul de desființare a organizației cooperației meșteșugărești;
 - confirmarea scrisă a expirării mandatului exercitat în cadrul autorității electivă, executive, legislative sau judecătorești;
 - orice alte acte prevăzute de legislația în materie în vigoare la data încetării activității angajatorului.

Art. 76

În cazul persoanelor care, înainte de a ocupa funcții electivă ori de a fi numite în cadrul autorității executive, legislative sau judecătorești, au fost angajate cu contract individual de muncă a cărui executare se suspendă, pe durata exercitării mandatului, potrivit unei legi speciale, indemnizațiile convenite la data expirării mandatului se plătesc de către angajatori, în condițiile legii (dacă aceștia nu și-au încetat activitatea), în cuantumurile stabilite la data deschiderii dreptului.

Art. 77

Drepturile preluate la încetarea activității angajatorilor sau la expirarea termenului pentru care a fost încheiat contractul individual de muncă și achitate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și care, potrivit legii, trebuiau să fie suportate din fondurile angajatorilor se recuperează ulterior de către casele de asigurări de sănătate, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

Art. 78

În cazul în care termenul de plată a indemnizației expiră într-o zi nelucrătoare, plata se consideră în termen dacă este efectuată în ziua lucrătoare imediat următoare.

CAPITOLUL IV: Dispoziții specifice privind certificatele de concediu medical acordate în perioada stării de urgență instituite la nivel național în condițiile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. [1/1999](#) privind regimul stării de asediu și regimul stării de urgență, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [453/2004](#), cu modificările și completările ulterioare

Art. 78¹

(1) Certificatele de concediu medical eliberate în perioada stării de urgență instituite la nivel național în condițiile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. [1/1999](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [453/2004](#), cu modificările și completările ulterioare, se pot transmite de către medicii curanți către persoanele asigurate și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.

(2) Pentru eliberarea certificatelor de concediu medical prevăzute la alin. (1), adeverința prevăzută la art. 34 alin. (1) se poate elibera și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.

(3) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (1), acordate de medici, alții decât medicii de familie, se depun la plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzuți la art. 36 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, fără viza medicului de familie.

(4) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (1) se pot transmite de către persoanele beneficiare către plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzuți la art. 36 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.

(5) Documentul care atestă ieșirea din starea de carantină instituționalizată a persoanei asigurate, necesar pentru eliberarea certificatelor de concediu medical, se poate solicita și se poate transmite de către direcțiile de sănătate publică persoanelor aflate în această situație și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.

(6) Pentru categoriile de persoane nominalizate la art. 1 alin. (3) din Ordinul ministrului sănătății nr. [414/2020](#) privind instituirea măsurii de carantină pentru persoanele aflate în situația de urgență de sănătate publică internațională determinată de infecția cu COVID-19 și stabilirea unor măsuri în vederea prevenirii și limitării efectelor epidemiei, cu modificările și completările ulterioare, medicul de familie eliberează certificatul de concediu medical pentru carantină cu respectarea prevederilor art. 5 alin. (3) din același ordin.

(7) Prin excepție de la prevederile art. 9 alin. (4), certificatele de concediu medical se pot acorda și la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de 30 de zile calendaristice de la data încetării perioadei stării de urgență prevăzută la alin. (1), pentru următoarele situații:

- a) în caz de sarcină și lăuzie (numai concediu medical pentru maternitate);
- b) pentru perioada de internare în spital;
- c) pentru imobilizare în sisteme de imobilizare specifice aparatului locomotor, numai de către medicul ortoped/chirurg;
- d) situații pentru care este necesar avizul medicului expert al asigurărilor sociale peste 90 de zile;
- e) în caz de carantină;
- f) pentru risc maternal;
- g) pentru îngrijirea copilului bolnav;
- h) pentru asigurații aflați în situațiile prevăzute la art. 27;
- i) pentru asigurații cu afecțiunile prevăzute la art. 18 alin. (3);
- j) alte situații decât cele menționate la lit. a)-i), ce necesită prelungirea concediului medical de către medicii de specialitate, alții decât medicii de familie;
- k) pentru consultațiile medicale la distanță acordate în perioada stării de urgență, potrivit prevederilor legale, în cazurile care necesită concediu medical.

(8) Certificatele de concediu medical care cuprind a 91-a zi sau depășesc 183 de zile, precum și cele acordate pentru risc maternal, în perioada stării de urgență prevăzute la alin. (1), se eliberează și se plătesc fără avizul medicului expert al asigurărilor sociale, respectiv fără avizul medicului de medicina muncii.

(9) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (1), care au fost transmise prin mijloace de transmitere la distanță potrivit alin. (4), constituie document justificativ de plată și se depun de către persoanele prevăzute la art. 2 alin. (4) la casele de asigurări de sănătate, în condițiile în care se solicită restituirea sumelor reprezentând indemnizații plătite angajaților proprii care au beneficiat de certificate de concediu medical.

(10) Formularele originale ale certificatelor de concediu medical, respectiv exemplarele 1 (alb) și 2 (roz), se depun de către persoana asigurată la plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzuți la art. 36 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, în termen de 60 de zile calendaristice de la data eliberării acestora.

(11) Certificatele de concediu medical care cuprind a 91-a zi sau depășesc 183 de zile, cele acordate pentru risc maternal, precum și cele acordate de medici, alții decât medicii de familie, care au fost eliberate până la data instituirii stării de urgență prevăzute la alin. (1), se plătesc fără avizul medicului expert al asigurărilor sociale, fără avizul medicului de medicina muncii, respectiv fără avizul medicului de familie.

(12) Prevederile alin. (4), (9) și (10) sunt aplicabile și certificatelor de concediu medical prevăzute la alin. (11).

(13) La externarea din spital a pacientului cu COVID-19, medicul curant eliberează certificatul de concediu medical atât pentru perioada internării, cât și pentru durata externării cu înscrierea codului de indemnizație corespunzător.

(14) Pentru situațiile prevăzute la alin. (13), în cazul în care la externarea din spital se impune continuarea îngrijirii pacientului, medicul curant stabilește perioada necesară îngrijirii și eliberează un nou certificat de concediu medical pentru perioada acordată la externare.

(15) Pentru situațiile prevăzute la alin. (14), dacă după expirarea concediului medical acordat la ieșirea din spital starea sănătății pacientului nu permite reluarea activității, medicul de familie, pe baza scrisorii medicale eliberate de medicul curant din spital, poate prelungi concediul medical pentru aceeași afecțiune cu cel mult 14 zile.

(16) Pe perioada stării de urgență prevăzute la alin. (1), dacă, după expirarea concediului medical acordat la ieșirea din spital, pentru alte situații decât cele prevăzute la alin. (15), starea sănătății pacientului nu permite reluarea activității, medicul de familie, pe baza scrisorii medicale eliberate de medicul curant din spital, poate prelungi concediul medical pentru aceeași afecțiune, cu încadrarea în duratele maxime prevăzute de lege.

(17) Pe perioada stării de urgență prevăzute la alin. (1), documentele prevăzute la art. 64 alin. (2), precum și certificatele de concediu medical aferente solicitării se pot transmite către casele de asigurări de sănătate și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.

(18) Pe perioada stării de urgență prevăzute la alin. (1), documentele necesare preluării în plată prevăzute la art. 75 alin. (3) se pot transmite de către persoanele interesate către casele de asigurări de sănătate și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.

(19) În cererile de recuperare a sumelor prevăzute la art. 64 alin. (1) care se depun potrivit art. 64 alin. (2), de către instituțiile prevăzute la art. II din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 49/2020 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. **158/2005** privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru reglementarea unor măsuri de protecție socială, nu se cuprind sumele reprezentând indemnizații de asigurări sociale de sănătate aferente certificatelor de concediu medical pentru carantină instituționalizată sau la o locație declarată sau prin izolare, ca urmare a unei suspiciuni de infectare cu virusul SARS-CoV-2, de care a beneficiat personalul propriu, începând cu veniturile aferente lunii martie 2020, și care au fost suportate integral de către aceste instituții.

Art. 79

Anexele nr. 1-14 fac parte integrantă din prezentele norme.

CAPITOLUL V: Dispoziții specifice privind certificatele de concediu medical acordate începând cu data de 15 mai 2020 în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2

Art. 78²

- (1) Certificatele de concediu medical eliberate începând cu data de 15 mai 2020 se pot transmite de către medicii curanți către persoanele asigurate și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.
- (2) Pentru eliberarea certificatelor de concediu medical prevăzute la alin. (1), adeverința prevăzută la art. 34 alin. (1) se poate elibera și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.
- (3) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (1), acordate de medici, alții decât medicii de familie, se depun la plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzuți la art. 36 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, fără viza medicului de familie.
- (4) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (1) se pot transmite de către persoanele beneficiare către plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzuți la art. 36 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.
- (5) Pentru categoriile de persoane nominalizate la art. 1 alin. (3) din Ordinul ministrului sănătății nr. **414/2020** privind instituirea măsurii de carantină pentru persoanele aflate în situația de urgență de sănătate publică internațională determinată de infecția cu COVID-19 și stabilirea unor măsuri în vederea prevenirii și limitării efectelor epidemiei, cu modificările și completările ulterioare, medicul de familie eliberează certificatul de concediu medical pentru carantină cu respectarea prevederilor art. 5 alin. (3) din același ordin, dar nu mai târziu de 30 de zile calendaristice de la data încetării perioadei de carantină.
- (6) Documentul care atestă ieșirea din starea de carantină a persoanei asigurate, pentru alte situații decât cele prevăzute la alin. (5), necesar pentru eliberarea certificatelor de concediu medical, se poate solicita și se poate transmite de către direcțiile de sănătate publică persoanelor aflate în această situație și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.
- (7) Certificatele de concediu medical care cuprind a 91-a zi sau depășesc 183 de zile, precum și cele acordate pentru risc maternal se eliberează până la data de 30 iunie 2020 și se plătesc fără avizul medicului expert al asigurărilor sociale, respectiv fără avizul medicului de medicina muncii.
*)Prevederile art. 78² alin. (7), (10) și (15) care se aplică până la data de 30 iunie 2020
- (8) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (1), care au fost transmise prin mijloace de transmitere la distanță potrivit alin. (4), constituie document justificativ de plată și se depun de către persoanele prevăzute la art. 2 alin. (4) la casele de asigurări de sănătate, în condițiile în care se solicită restituirea sumelor reprezentând indemnizații plătite angajaților proprii care au beneficiat de certificate de concediu medical.
- (9) Formularele originale ale certificatelor de concediu medical, respectiv exemplarele 1 (alb) și 2 (roz), se depun de către persoana asigurată la plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzuți la art. 36 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **158/2005**, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. **399/2006**, cu modificările și completările ulterioare, în termen de 30 de zile calendaristice de la data eliberării acestora.
- (10) Certificatele de concediu medical, acordate de medici, alții decât medicii de familie, eliberate până la data de 30 iunie 2020, se plătesc fără avizul medicului de familie.
*)Prevederile art. 78² alin. (7), (10) și (15) care se aplică până la data de 30 iunie 2020
- (11) Prevederile alin. (4), (8) și (9) sunt aplicabile și certificatelor de concediu medical prevăzute la alin. (10).
- (12) Abrogat
- (13) Abrogat
- (14) Abrogat
- (15) Pentru perioada cuprinsă între data de 15 mai 2020 și data de 30 iunie 2020, dacă, după expirarea concediului medical acordat la ieșirea din spital, pentru alte situații decât cele prevăzute la alin. (14), starea sănătății pacientului nu permite reluarea activității, medicul de familie, pe baza scrisorii medicale eliberate de medicul curant din spital, poate prelungi concediul medical pentru aceeași afecțiune, cu încadrarea în duratele maxime prevăzute de lege.
*)Prevederile art. 78² alin. (7), (10) și (15) care se aplică până la data de 30 iunie 2020
- (16) Începând cu data de 15 mai 2020, documentele prevăzute la art. 64 alin. (2), precum și certificatele de concediu medical aferente solicitării se pot transmite către casele de asigurări de sănătate și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.
- (17) Începând cu data de 15 mai 2020, documentele necesare preluării în plată prevăzute la art. 75 alin. (3) se pot transmite de către persoanele interesate către casele de asigurări de sănătate și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.
- (18) În cererile de recuperare a sumelor prevăzute la art. 64 alin. (1) care se depun potrivit art. 64 alin. (2) de către instituțiile prevăzute la art. II din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. **49/2020** pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. **158/2005** privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru reglementarea unor măsuri de protecție socială nu se cuprind sumele reprezentând indemnizații de asigurări sociale de sănătate aferente certificatelor de concediu medical pentru carantină instituționalizată sau la o locație declarată sau prin

izolare, ca urmare a unei suspiciuni de infectare cu virusul SARS-CoV-2, de care a beneficiat personalul propriu, începând cu veniturile aferente lunii martie 2020, și care au fost suportate integral de către aceste instituții.

ANEXA nr. 14:

(1) _____
inițial | _____ | rectificativ | _____ |
CENTRALIZATOR privind certificatele de concediu medical eliberate în luna
anul

Unitatea sanitară emitentă

CUI

Numărul convenției încheiate cu CAS

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A - Tip rectificare

B - Serie CCM anulat prin duplicare

C - Număr CCM anulat prin duplicare

D - Luna CCM

E - An CCM

F - Cod urgență medico-chirurgicală

G - Cod boală infectocontagioasă

H - Cod indemnizație

I - Tip CM amb./int./ext.

J - Data acordării (eliberării)

K - Data început CCM amb./int.

L - Data sfârșit CCM amb./int.

M - Data început CCM la ext.

N - Data sfârșit CCM la ext.

O - Cod diagnostic amb./int.

P - Cod diagnostic ext.

Q - CNP asigurat

R - Cod parafă medic

S - Tip CCM (inițial, continuare)

Ș - Număr aviz medic expert

T - Data aviz medic expert

Ț - Cod parafă medic expert

U - Cod parafă medic șef secție

V - Cod parafă medic medicina muncii

W - CAS asigurat

X - CNP copil

Nr. crt.	A*)	Serie CCM	Număr CCM	Număr duplicat	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	Ș	T	Ț	U	V	W	X

*) _____

M = modificare

A = adăugare asigurat

S = ștergere asigurat

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor
Reprezentant legal al unității sanitare,

.....
(2) METODOLOGIE de transmitere pe cale electronică a datelor privind certificatele medicale eliberate de medicii curanți din unitățile sanitare care au încheiat o convenție în acest sens cu casele de asigurări de sănătate

Condiții generale

Datele în format electronic se transmit on-line, folosind semnătură electronică agreată de ambele părți. Centralizatorul certificatelor de concediu medical eliberate, prevăzut în prezenta anexă, pe suport hârtie, semnat și ștampilat de reprezentantul legal al unității sanitare, se transmite la casa de asigurări de sănătate cu care unitatea sanitară a încheiat o convenție în acest sens, conform normelor în vigoare în cazul transmiterii datelor on-line.

Condiții tehnice standard pentru formatul electronic

Fișierul de raportare va avea o structură de tip XML, care va conține datele aferente concediilor medicale eliberate asiguraților de către medicii curanți în luna pentru care se face raportarea.

Denumirea și formatul fișierului sunt obligatorii și vor fi publicate pe pagina web a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate www.cnas.ro

PRIM-MINISTRU
CĂLIN POPESCU-TĂRICEANU

Contrasemnează:

Ministrul muncii, solidarității sociale și familiei,

Gheorghe Barbu

Ministrul sănătății,

Gheorghe Eugen Nicolăescu

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

Cristian Vlădescu

p. Ministrul finanțelor publice,

Doina-Elena Dascălu,

secretar de stat

Publicat în Monitorul Oficial cu numărul 1074 din data de 29 noiembrie 2005

*) Cota de contribuție pentru concedii și indemnizații prevăzută de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#) privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu care se diminuează cotele de contribuții de asigurări sociale stabilite prin Legea bugetului asigurărilor sociale de stat, este de 0,75 puncte procentuale pentru întregul an 2006.

▶(la data 28-nov-2006 Actul a se vedea referinte de aplicare din Art. I din [Ordonanta urgenta 91/2006](#))

Forma sintetică la data 17-mai-2022. Acest act a fost creat utilizând tehnologia SintAct®-Acte Sintetice. SintAct® și tehnologia Acte Sintetice sunt mărci înregistrate ale Wolters Kluwer.