

PROCEDURA DE DECONTARE A SUMELOR CĂTRE PERSOANELE FIZICE AUTORIZATE ȘI LIBER PROFESIONIȘTI

Cererile privind solicitarea indemnizației de asigurări sociale de sănătate, împreună cu documentele anexate la acestea, se depon la sediul CAS Neamț, Compartiment Administrare Contribuții și Creanțe, program: Luni – Joi, ora 8.30 -14.30.

Modalitatea de decontare a sumelor reprezentând indemnizații de concedii medicale

Indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate pot fi solicitate pe baza actelor justificative **în termen de 90 de zile** de la data la care beneficiarul era în drept să le solicite, conform prevederilor art.82 din Ordinul nr.60/2006 actualizat pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr.158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate. Termenul de 90 de zile se calculează începând cu data de 25 a lunii următoare celei pentru care se datorează contribuțiile pentru concedii și indemnizații, potrivit prevederilor art.1 și art.10 din Ordinul nr.60/2006.

Nedepunerea în termenul legal de 90 de zile a cererii privind solicitarea indemnizației de asigurări sociale de sănătate, însoțită de toate documentele justificative menționate mai jos atrage după sine respingerea cererii ca tardiv formulată.

În conformitate cu prevederile art.1 alin.2 din OUG nr.158/2005 cu modificările și completările ulterioare, se pot asigura pentru concedii medicale și indemnizații de asigurări sociale de sănătate următoarele categorii de persoane:

- ***asociați, comanditari sau acționari;***
- ***membri ai asociației familiale;***
- ***persoane autorizate să desfășoare activități independente;***
- ***persoane care încheie un contract de asigurări sociale pentru concedii și indemnizații pentru maternitate și concedii și indemnizații pentru îngrijirea copilului bolnav.***

Pentru aceste categorii de persoane, asigurarea pentru concedii și indemnizații este facultativă, însă pot beneficia de indemnizații pentru concediile medicale doar persoanele care depon Declarația de asigurare (Anexa nr.4 la Ordinul nr.60/2006) împreună cu dovada venitului și plătesc contribuția pentru concedii și indemnizații pentru acest venit, conform prevederilor art.5 și art.9 alin.1 din Ordinul nr.60/2006 actualizat.

Cota de contribuție este de 0,85% asupra:

- veniturilor din deciziile de impunere estimative/anuale eliberate de unitățile fiscale teritoriale;
- indemnizației lunare a asociatului unic, la nivelul valorii înscrise în declarația de asigurări sociale sau asupra venitului din dividende estimat a se realiza pe anul în curs, pentru asociați, comanditari sau acționari;
- veniturilor declarate în contractele de asigurare socială pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. e) din OUG nr. 158/2005.

Baza lunară de calcul a contribuției nu poate depăși plafonul a 12 salarii minime brute pe țară.

Plata sumelor reprezentând contribuția pentru concedii și indemnizații se poate face prin virament, în contul : sau direct la casieria CAS Neamț.

Termenul de plată a contribuțiilor pentru concedii și indemnizații este până la data de 25 a lunii următoare celei pentru care se datorează plata. Pentru neachitarea la termenul de scadență a contribuțiilor pentru concedii și indemnizații se datorează majorări de întârziere, potrivit prevederilor legale în materie de colectare a creanțelor fiscale.

Conform prevederilor art.11 din Ordinul nr.60/2006 actualizat, pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin.2) din OUG nr. 158/2005, a căror contribuție calculată la venitul estimat este mai mare, respectiv mai mică decât contribuția datorată, calculată în raport cu decizia de impunere anuală, casele de asigurări de sănătate vor proceda după cum urmează:

a) în cazul în care venitul realizat este mai mare față de venitul estimat, conform deciziei de impunere anuale emise de organele fiscale, suma realizată în plus se va distribui proporțional pe cele 12 luni, contribuția recalculându-se în mod corespunzător, cu luarea în considerare a plafonului stabilit de lege. Diferența de contribuție rămasă de achitat conform deciziei de impunere anuale se achită în termen de cel mult 60 de zile de la data comunicării deciziei de impunere, perioadă pentru care nu se calculează și nu se datorează majorări de întârziere potrivit reglementărilor în materie privind colectarea creanțelor bugetare. În situația în care asiguratul a beneficiat de indemnizație de asigurări sociale de sănătate în anul financiar închis, cuantumul indemnizației se recalculează, urmând ca suma rezultată în plus să fie compensată cu obligația de plată rezultată din decizia de impunere anuală sau cu obligații de plată viitoare, după caz. În situația în care suma rezultată în plus este mare și după ce a fost compensată cu obligația de plată rezultată din decizia de impunere anuală sau cu obligația/obligații de plată viitoare, suma rezultată din diferență poate fi restituită la cererea beneficiarului.

b) în cazul în care venitul realizat este mai mic față de venitul estimat, conform deciziei de impunere anuale emise de organele fiscale, contribuția se recalculează, urmând ca diferența achitată în plus de asigurat să fie compensată cu obligațiile de plată viitoare. În situația în care asiguratul a beneficiat de indemnizație de asigurări sociale de sănătate în anul financiar închis, cuantumul indemnizației se recalculează, urmând ca indemnizația plătită în plus să fie compensată cu diferența de contribuție achitată conform deciziei anticipate sau cu obligații de plată viitoare, după caz;

c) în cazul în care asiguratul a realizat pierdere fiscală, conform deciziei de impunere anuale emise de organele fiscale, contribuția achitată de contribuabil se restituie. În situația în care asiguratul a beneficiat de indemnizație de asigurări sociale de sănătate în anul financiar închis, contribuția achitată de asigurat se compensează cu indemnizația de asigurări sociale de sănătate, iar în cazul în care rămân diferențe, acestea se recuperează sau se plătesc, după caz.

La expirarea termenului prevăzut la alin. (1) lit. a) a art.11 din Ordinul nr.60/2006 actualizat, pentru sumele datorate și rămase neachitate se vor percepe majorări de întârziere potrivit prevederilor legale în materie de colectare a creanțelor fiscale.

Stagiul minim de cotizare pentru acordarea drepturilor este de o lună (minim 22 de zile lucrătoare) realizată în ultimele 12 luni **anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical.**

Ori de câte ori intervin modificări asupra elementelor care au stat la baza declarației de asigurare pentru concedii și indemnizații (venit, nume, date de contact), este obligatorie depunerea comunicării de modificare a acesteia, în termen de maximum 30 de zile de la apariția modificării respective, (Anexa nr.5 la Ordinul nr.60/2006).

Persoanele fizice asigurate pe bază de declarație de asigurare pot solicita retragerea declarației de asigurare pentru concedii și indemnizații prin depunerea la CAS Neamț a solicitării de retragere a declarației de asigurare pentru concedii și indemnizații (Anexa nr.6 la Ordinul nr.60/2006). **Nedepunerea formularului-tip de retragere a declarației de asigurare pentru concedii și indemnizații nu exonerează asiguratul de obligațiile asumate prin declarația de asigurare pentru concedii și indemnizații.**

Pentru obținerea indemnizației de asigurări sociale, solicitanții trebuie să depună următoarele documente:

- cererea tip privind solicitarea indemnizației de asigurări sociale de sănătate (Anexa nr.9 la Ordinul nr.60/2006) - 2 exemplare / concediu medical;
- copie după cartea de identitate a asiguratului;
- copie după documentele din care rezultă categoria în care se încadrează asiguratul: asociat unic, asociați, comanditari, acționari, membru asociației familiale, persoana fizică autorizată să desfășoare activități independente;
- copie după certificatul fiscal de la ANAF;
- certificatul de concediu medical (ambele formulare, vizate de medicul de familie)
- copie după Declarația de asigurare (Anexa nr.4 la Ordinul nr.60/2006)
- copie după dovada venitului (Decizie de impunere de la ANAF, Contract de Asigurare de la Casa de Pensii, etc)
- copie după dovada plății contribuției pentru concedii și indemnizații (chitanță, OP)
- extras de cont pentru contul de bancă în care se va efectua plata;
- numărul de telefon și adresa de e-mail a asiguratului;

Mențiuni importante:

Necompletarea de către medicul prescriptor a rubricilor din certificatul de concediu medical și/sau completarea eronată a acestora atrag neplata indemnizației de asigurări sociale de sănătate, conform art.4 din Ordinul nr 233/125/2006 pentru aprobarea modelului unic al certificatului de concediu medical și a instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a certificatelor de concediu medical pe baza cărora se acordă indemnizații asiguraților din sistemul asigurărilor sociale de sănătate.

Motive de respingere a certificatelor de concedii medicale:

– necompletare cod dg. și a formei clinice : acut, subacut, cronic (Anexa 2 Ord.233/125/2006 – art.26)

– necompletare cod urgență/b.infecto-contagioasă (Anexa 2 Ord.233/125/2006- art.12)

- necompletarea cod indemnizație (Anexa 2 Ord.233/125/2006 – art.15)
- neavizarea de către medicul de familie(Anexa 2 Ord 233/125/2006- art.11)
- necompletarea rubricii “unitatea sanitară emitentă”(Anexa 2 Ord.233/125/2006 –art.27)
- completarea greșită cod diagnostic (Anexa 2 Ord .233/125/2006- art.26)
- completare/calculare greșită nr.zile (Ord.60/32/2006 art.17, art.24- art.31)
- greșeli pentru data acordării (Anexa 2 Ord.233/125/2006 art.23-25; Ord.60/32 art.32- art.33)
- lipsă nume, prenume asigurat (Anexa 2 Anexa 2 Ord.233/125/2006 art.17)
- greșeli completare “inițial”/”continuare”(Anexa 2 Ord.233/125/2006 art.13)
- lipsă semnătura, parafă medic (Anexa 2 Ord.233/125/2006 art.29)
- lipsă CUI al unității sanitare care a eliberat certificatul de concediu medical (Anexa 2 Ord. 233/125/2006 art.31)
- lipsă cod parafă (Anexa 2 Ord.233/125/2006 art.32)
- lipsă aviz medic expert (Anexa 2 Ord 233/125/2006 art.15, art.45; Ord.60/32 art.24)
- lipsă aviz medic medicina muncii pentru risc maternal (Anexa 2 Ord.233/125/2006 art.47 ; Ord 60/32/2006 art.58)
- modificări fără parafa și semnătură(Anexa 2 Ord.233/125/2006 art.10)
- retroactivitate ilegală a certificatelor de concediu medical “inițial” (Ord.60/32/2006 art.17 alin. 3)
- durată depășită a concediului medical (Ord. 60/32/2006 art.24 alin 2, art.25, art29, art.30, art.40 alin(2), art.45 alin (1),(2) si art. 58)
- neconcordanță cod diagnostic – cod urgență /b. infecto-contagioasă-cod indemnizație (Ord. 60/32/2006 art.88 lit.g, în cazul în care angajatorul a amânat plata concediului și a sesizat comisiile de control)
- lipsă nr. Convenție încheiată cu CAS Neamț (Anexa 2 Ord.233/125/2006 art.28, Ord.60/32/2006 art.16)
- prelungire concediu pe același formular de certificat (Anexa 2 Ord.233/125/2006 art.14, Ord. 60/32/2006 art.22)
- eliberare certificat de sarcină și lăuzie de către alt specialist (Ord.60/32/2006 art.45)

- nerespectarea condițiilor pentru eliberarea certificatului de concediu medical pentru reducerea timpului de muncă (Ord.60/32/2006 art.40 alin. (2))

– declarație de asigurare depusă eronat/ nedepusă

– datele din cererea tip de solicitare a indemnizației de asigurări sociale de sănătate sunt incomplete/incorecte

– neîndeplinire condiții stagiu de cotizare (OUG nr.158/2005 art.8)

– nerespectarea prevederilor legale referitoare la acordarea concediilor medicale pentru incapacitate temporară de muncă, cu și fără întrerupere între ele (OUG nr.158/2005 art.35 coroborat cu art.12)

– alte situații.

Legislația referitoare la concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate:

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare
- OUG nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare
- Ordin nr. 60/32/27.01.2006 privind 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;
- Ordin nr. 233/125/14.03.2006 pentru aprobarea modelului unic al certificatului medical și a instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a certificatelor de concediu medical pe baza cărora se acordă indemnizații asiguraților din sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
- OUG nr. 148/2005 privind susținerea familiei în vederea creșterii copilului;
- Legea 227/2015 privind Codul Fiscal și Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală cu modificările ulterioare;
- Legea 500 / 2002 privind finanțele publice;
- Ordin 1792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale.