ANEXA 2 (Anexa nr. 10 la norme)

 Unitatea ..................................................................................

 Loc. …………………. … str. ...................................... nr. .....,

 bl. ..., sc. ..., et. ..., ap. ..., sectorul/judeţul ................................

 Codul fiscal .................................................

 Contul ..........................................................

 Trezoreria/Banca .........................................

 Nr. ............../................................................

 Către Casa de Asigurări de Sănătate .....................................

 Unitatea ....................................................., cod fiscal …......................, cu sediul în loc. ......................................, str. ......................................... nr. …..., bl. ...., sc. ..., et. …., ap. …..., sectorul/judeţul .........................., cont ..................................................., deschis la Trezoreria/ Banca .................................., vă rugăm a ne vira suma plătită asiguraţilor salariaţi care se recuperează din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate potrivit art. 38 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/ 2006, cu modificările şi completările ulterioare, în cuantum de ........................... lei, din care:

 - J1 ........................... lei, reprezentând indemnizaţii pentru incapacitate temporară de muncă, cauzată

 de boli obişnuite sau de accidente în afara muncii, din care:

 - J1.1 ........................ lei, reprezentând indemnizaţii aferente certificatelor de concediu medical

 acordate pentru bolile infectocontagioase pentru care se impune măsura

 izolării;

 - J2 ........................... lei, reprezentând indemnizaţii pentru prevenirea îmbolnăvirilor şi recuperarea

 capacităţii de muncă, exclusiv pentru situaţiile rezultate ca urmare a unor

 accidente de muncă sau boli profesionale, din care:

 - J2.2 ........................ lei, reprezentând indemnizaţii aferente certificatelor de concediu medical

 acordate pentru carantină;

 - J2.3 ........ ............... lei, reprezentând indemnizaţii aferente certificatelor de concediu medical

 acordate pentru reducerea timpului de muncă sau tratament balnear;

 - J3 ........................... lei, reprezentând indemnizaţii pentru maternitate;

 - J4 ........................... lei, reprezentând indemnizaţii pentru îngrijirea copilului bolnav;

 - J5 ........................... lei, reprezentând indemnizaţii 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 şi pentru corectitudinea determinării drepturilor de indemnizaţii sociale de sănătate.

 Anexă: Centralizator privind certificatele de concediu medical aferent lunii/lunilor ........................................................

 Director, Director economic,

 (Administrator) ...........................

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