ORDIN Nr. 15/2018/1311/2017 din 5 ianuarie 2018

pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate

EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂŢII

Nr. 15 din 5 ianuarie 2018

CASA NAŢIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Nr. 1.311 din 29 decembrie 2017

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 31 din 12 ianuarie 2018

Având în vedere:

- titlul VIII din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;

- Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările şi completările ulterioare;

- 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;

- Referatul de aprobare nr. F.B. 85 din 5.01.2018 al Ministerului Sănătăţii şi nr. D.G. 2.971 din 29.12.2017 al Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate,

în temeiul dispoziţiilor art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea şi funcţionarea Ministerului Sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare, ale art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, şi ale art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările şi completările ulterioare,

**ministrul sănătăţii** şi **preşedintele Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate** emit următorul ordin:

ART. 1

Se aprobă Normele de aplicare a prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

ART. 2

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

ART. 3

Începând cu data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 60/32/2006 pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 147 din 16 februarie 2006, cu modificările şi completările ulterioare, precum şi orice altă dispoziţie contrară.

Ministrul sănătăţii,

**Florian-Dorel Bodog**

Preşedintele Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate,

**Laurenţiu-Teodor Mihai**

ANEXĂ

**NORME**

**de aplicare a prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate**

CAPITOLUL I

**Dispoziţii generale**

SECŢIUNEA 1

**Persoanele asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate**

ART. 1

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

a) persoanele fizice, pe perioada în care au domiciliul sau reşedinţa pe teritoriul României, care realizează venituri din desfăşurarea unei activităţi în baza unui contract individual de muncă, a unui raport de serviciu, act de detaşare sau a unui statut special prevăzut de lege, precum şi alte venituri asimilate salariilor de la persoane fizice şi juridice care au calitatea de angajatori sau sunt asimilate acestora, cu respectarea prevederilor legislaţiei europene aplicabile în domeniul securităţii sociale, precum şi 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, Spaţiului Economic European şi Confederaţia Elveţiană, cu respectarea prevederilor legislaţiei europene aplicabile în domeniul securităţii sociale, precum şi 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 incidenţa legislaţiei europene aplicabile în domeniul securităţii sociale, precum şi a acordurilor privind sistemele de securitate socială la care România este parte;

d) persoanele fizice care beneficiază de indemnizaţie de şomaj, potrivit legii;

e) persoanele fizice care nu se încadrează în categoriile de persoane prevăzute la lit. a) - d) şi care se pot asigura pe baza contractului de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate prevăzut la art. 1 alin. (2) 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.

(2) Sunt asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate şi soţia/soţul titularului întreprinderii individuale/persoanei fizice autorizate care, fără a fi înregistrată/înregistrat în registrul comerţului şi autorizată/autorizat să funcţioneze ea însăşi/el însuşi ca titular al întreprinderii individuale/persoană fizică autorizată sau fără a fi salariată/salariat, participă în mod obişnuit la activitatea întreprinderii individuale/persoanei fizice autorizate, îndeplinind fie aceleaşi sarcini, fie sarcini complementare, dacă titularul/persoana fizică autorizată este asigurat/asigurată potrivit alin. (1) lit. e).

(3) Calitatea de titular al întreprinderii individuale/persoană fizică autorizată se dovedeşte cu documentul emis de către Oficiul Naţional al Registrului Comerţului conform prevederilor legale, iar calitatea de soţie/soţ prin certificatul de căsătorie.

SECŢIUNEA a 2-a

**Evidenţa persoanelor asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii şi indemnizaţii, precum şi a certificatelor de concediu medical**

ART. 2

(1) Evidenţa persoanelor asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii şi indemnizaţii, precum şi a certificatelor de concediu medical se realizează pe baza Declaraţiei privind obligaţiile de plată a contribuţiilor sociale, impozitului pe venit şi evidenţa nominală a persoanelor asigurate, prevăzută la art. 147 alin. (1) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările şi completările ulterioare, denumită în continuare Codul fiscal.

(2) Persoanele şi instituţia prevăzute art. 6 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, sunt obligate să depună declaraţia prevăzută la alin. (1).

(3) Declaraţia prevăzută alin. (1) se depune şi de către persoanele prevăzute la art. 6 alin. (6^3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, în condiţiile prevăzute la art. 147 alin. (12) şi (13) din Codul fiscal.

(4) Persoanele şi instituţia prevăzute la art. 6 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, sunt obligate să depună la casele de asigurări de sănătate în a căror rază administrativ-teritorială îşi au sediul social, respectiv domiciliul exemplarul 2 al certificatelor de concediu medical însoţit de un centralizator al cărui model este prevăzut în anexa nr. 1, în condiţiile în care se solicită restituirea sumelor reprezentând indemnizaţii plătite angajaţilor proprii care au beneficiat de certificate de concediu medical. Exemplarul 2 al certificatelor de concediu medical se depune la casele de asigurări de sănătate şi în situaţia în care indemnizaţiile aferente se suportă integral de către angajator, conform art. 12 pct. A din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, precum şi în situaţia în care asiguratul nu îndeplineşte condiţiile prevăzute de lege pentru a beneficia de indemnizaţii.

(5) În cazul în care angajatorii persoane juridice au sucursale şi/sau puncte de lucru, aceştia depun declaraţia privind obligaţiile de plată, cumulat, atât pentru activitatea proprie, cât şi pentru activitatea sucursalelor şi/sau a punctelor de lucru.

(6) Pentru ca asiguraţii aflaţi în evidenţa Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranţei Naţionale şi Autorităţii Judecătoreşti să poată beneficia de concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate este necesar să se confirme că aceştia îndeplinesc condiţiile prevăzute de lege pentru a beneficia de astfel de indemnizaţii. În acest sens, Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranţei Naţionale şi Autorităţii Judecătoreşti va asigura transmiterea către casele de asigurări de sănătate a veniturilor care constituie baza lunară de calcul al indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate, pentru persoanele menţionate, confirmând totodată calitatea de asigurat pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, precum şi stagiul minim de asigurare al acestora.

ART. 3

(1) Casele de asigurări de sănătate au obligaţia de a verifica şi de a valida datele cuprinse în declaraţia prevăzută la art. 2 alin. (1).

(2) În cazul în care după validarea datelor se constată neconcordanţe care implică rectificarea datelor şi/sau a sumelor cuprinse în declaraţia iniţială, casele de asigurări de sănătate vor transmite angajatorilor sau asimilaţilor acestora o notificare.

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

(4) Declaraţia prevăzută la alin. (3) poate fi depusă şi din iniţiativa angajatorilor sau a asimilaţilor acestora, pentru situaţiile care implică rectificarea datelor şi/sau a sumelor cuprinse în declaraţia iniţială.

ART. 4

(1) Pentru a beneficia de concedii şi indemnizaţii, persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, sunt obligate să încheie contractul de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii 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 evidenţă ca persoane asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate potrivit prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, şi să plătească lunar contribuţia prevăzută la art. 3 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi 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 şi indemnizaţii este obligatorie încheierea unui act adiţional la contract, al cărui model este prevăzut în anexa nr. 3, în termen de maximum 30 de zile de la apariţia modificării respective. Actul adiţional la contract produce efecte pentru viitor începând cu data înregistrării acestuia şi are acelaşi regim juridic ca şi contractul de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii.

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

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

ART. 5

Toate operaţiunile legate de înregistrarea şi evidenţa declaraţiilor şi a contractelor de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, a solicitărilor de modificare a contractelor de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii, precum şi de plata contribuţiei datorate de persoanele fizice prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, sunt în sarcina caselor de asigurări de sănătate care au primit şi au înregistrat documentele respective.

SECŢIUNEA a 3-a

**Stagiul de asigurare**

ART. 6

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

Exemplul nr. 1 - Situaţie în care există 6 luni integrale de stagiu 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 stagiu 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 condiţia de stagiu de asigurare este realizată, întrucât se constată că există 6 luni integrale de stagiu 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 stagiu de asigurare cel puţin egal cu numărul total de zile lucrătoare din ultimele 6 luni anterioare producerii riscului.

Exemplul nr. 2 - Situaţie în care nu există 6 luni integrale de stagiu 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 stagiu 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 stagiu este de 111 zile.

Diferenţa 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 stagiu 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 şi indemnizaţii.

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

CAPITOLUL II

**Concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate**

SECŢIUNEA 1

**Dispoziţii generale**

ART. 7

Concediile medicale şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate la care au dreptul asiguraţii, în condiţiile Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, sunt:

a) concedii medicale şi indemnizaţii pentru incapacitate temporară de muncă, cauzată de boli obişnuite sau de accidente în afara muncii;

b) concedii medicale şi indemnizaţii pentru prevenirea îmbolnăvirilor şi recuperarea capacităţii de muncă, exclusiv pentru situaţiile rezultate ca urmare a unor accidente de muncă sau boli profesionale;

c) concedii medicale şi indemnizaţii pentru maternitate;

d) concedii medicale şi indemnizaţii pentru îngrijirea copilului bolnav;

e) concedii medicale şi indemnizaţii de risc maternal.

ART. 8

(1) Asiguraţii beneficiază de concedii şi indemnizaţii, în baza certificatului medical eliberat de medicul curant, conform reglementărilor în vigoare, dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiţii:

a) îndeplinesc stagiul minim de asigurare prevăzut la art. 7 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare;

b) prezintă adeverinţa de la plătitorul de indemnizaţii din care să reiasă numărul de zile de concediu de incapacitate temporară de muncă avute în ultimele 12/24 de luni, cu excepţia urgenţelor medico-chirurgicale sau a bolilor infectocontagioase din grupa A.

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

(3) Convenţia prevăzută la alin. (2) se încheie cu o singură casă de asigurări de sănătate, respectiv cu cea în a cărei rază administrativ-teritorială îşi are sediul unitatea sanitară, sau cu Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranţei Naţionale şi Autorităţii Judecătoreşti, după caz.

ART. 9

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

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

(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 aceeaşi afecţiune.

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

a) în caz de sarcină şi 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) situaţii pentru care este necesar avizul medicului expert al asigurărilor sociale peste 90 de zile;

e) în caz de carantină;

f) pentru pacienţii cu afecţiuni oncologice.

(5) Pentru persoanele care intră în câmpul personal de aplicare a Ordinului preşedintelui Casei Naţionale 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 salariaţi, cu lucrătorii independenţi şi cu familiile acestora care se deplasează în cadrul Comunităţii, precum şi a Regulamentului (CEE) nr. 574/72 de stabilire a normelor de aplicare a Regulamentului (CEE) nr. 1.408/71, cu modificările şi completările ulterioare, casele de asigurări de sănătate pot întocmi, lunar sau la sfârşitul 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 şi durata probabilă a acesteia emis de către medicul/instituţia din statul de tratament.

ART. 10

Prin excepţie de la prevederile art. 9 alin. (4), certificatele de concediu medical se pot elibera şi 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 Bucureşti în data de 30 octombrie 2015.

ART. 11

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

(2) Fac excepţie de la prevederile alin. (1) situaţiile 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 condiţiile art. 11, cu înscrierea codului de indemnizaţie corespunzător, cu excepţia codului de indemnizaţie de urgenţă (06).

(2) Pentru situaţiile în care certificatul medical acordat pentru perioada internării în spital are înscris codul de indemnizaţie de urgenţă (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 urgenţe medico-chirurgicale neinternate numai de către medicii de specialitate.

ART. 14

În situaţia 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 obligaţi să îndrume pacienţii către unitatea sanitară la care trebuie să se adreseze aceştia în vederea obţinerii în continuare a asistenţei medicale şi 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 indemnizaţie 02, 03, 04 şi 10, prevăzute pe formularul de certificat de concediu medical, ca urmare a unui accident de muncă, cu avizul inspectoratului teritorial de muncă/avizul direcţiei de sănătate publică, precum şi cele cu codul de indemnizaţie 11 se depun direct la casele teritoriale de pensii.

SECŢIUNEA a 2-a

**Concediul şi indemnizaţia pentru incapacitate temporară de muncă, cauzată de boli obişnuite sau de accidente în afara muncii**

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 asigurărilor sociale, după caz.

(3) Durata de acordare a concediului şi a indemnizaţiei pentru incapacitate temporară de muncă este mai mare în cazul unor boli speciale şi se diferenţiază după cum urmează:

a) un an, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru tuberculoză pulmonară şi unele boli cardiovasculare, stabilite de Casa Naţională de Asigurări de Sănătate, denumită în continuare CNAS, cu acordul Ministerului Sănătăţii;

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

c) un an şi 6 luni, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru tuberculoză pulmonară operată şi 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.

(4) Pentru obţinerea avizelor prevăzute la alin. (2) şi (3), medicul curant va întocmi un referat medical conform modelului prezentat în anexa nr. 5; referatul medical se va transmite la cabinetul de expertiză medicală şi recuperare a capacităţii de muncă în a cărui rază teritorială îşi are domiciliul asiguratul.

ART. 19

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

(2) Durata de acordare a concediului şi a indemnizaţiei pentru incapacitate de muncă este cea transmisă de instituţia de la locul de şedere/reşedinţă.

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 10 zile calendaristice, pentru un episod de boală, în una sau mai multe etape.

(2) În cazul menţinerii incapacităţii temporare de muncă pentru aceeaşi afecţiune, 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, până la 90 de zile calendaristice în decursul unui an, socotit 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 depăşi 30 de zile calendaristice în ultimul an, socotite de la prima zi de îmbolnăvire, indiferent de cauza acesteia. După totalizarea a 30 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 spital, în caz de internare, cu încadrarea în duratele maxime prevăzute de lege.

ART. 21

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

ART. 22

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

ART. 23

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

ART. 24

În situaţiile 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 unităţile sanitare care acordă asistenţă medicală în specialităţile respective.

ART. 25

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

(2) În situaţia 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-şef de secţie, până la maximum 21 de zile calendaristice.

(4) După expirarea concediului medical acordat la ieşirea din spital, în cazul în care starea sănătăţii pacientului nu permite reluarea activităţii, medicul de familie, pe baza scrisorii medicale eliberate de medicul curant din spital, poate prelungi concediul medical cu maximum 7 zile calendaristice pentru aceeaşi afecţiune, urmând ca, în cazul menţinerii incapacităţii temporare de muncă, să trimită pacientul la medicul din ambulatoriul de specialitate.

(5) Medicii curanţi din unităţile sanitare cu paturi, care îngrijesc pacienţi cu TBC, SIDA, neoplazii, eliberează certificatele de concediu medical pe durata internării asiguraţilor, iar la externare pot acorda concediu medical până la 30/31 de zile calendaristice. În cazul pacienţilor cu TBC, medicii au obligaţia să îndrume pacientul la cabinetul de pneumologie, la care va fi luat în evidenţă.

(6) Pacienţii internaţi în spital, care au beneficiat în ultimele 12 luni de 90 de zile, cumulat, de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă, socotite din prima zi de îmbolnăvire, vor fi trimişi la cabinetele de expertiză medicală a capacităţii de muncă în a căror rază teritorială este situat spitalul respectiv. În cazul în care pacienţii nu se pot deplasa, se vor trimite foile de observaţie, rezultatele investigaţiilor şi referatul medical, în vederea avizării prelungirii concediului medical.

ART. 26

În caz de urgenţe medico-chirurgicale, pentru care gradul de severitate al bolii nu impune internarea în spital, concediul medical se acordă de medicul care a asistat urgenţa (medic de familie, medic din ambulatoriul de specialitate, de la camera de gardă, structuri de primire urgenţe, ambulanţă, centru de permanenţă), pentru o perioadă de maximum 5 zile calendaristice. Dacă incapacitatea temporară de muncă se menţine, concediul medical poate fi prelungit de medicul curant, pentru aceeaşi afecţiune, dar nu pentru cod de indemnizaţie de urgenţă (06), în condiţiile şi pe duratele stabilite de lege.

ART. 27

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

ART. 28

Asiguraţii care îşi pierd capacitatea de muncă în timp ce se află în altă ţară în interes de serviciu sau în interes personal primesc certificate de concediu medical de la medicul curant, în baza actelor doveditoare traduse şi autentificate. Aceste certificate de concediu medical se pot elibera retroactiv de către medicii curanţi persoanei asigurate, precum şi soţului/soţiei/rudelor de gradul I ale acesteia sau unei alte persoane împuternicite de către acestea în acest sens, lunar sau la sfârşitul tratamentului în străinătate, dar nu mai târziu de 15 zile de la data revenirii în ţară.

ART. 29

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

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

ART. 30

Cuantumul brut lunar al indemnizaţiei pentru incapacitate temporară de muncă se determină conform art. 17 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

ART. 31

(1) Indemnizaţia pentru incapacitate temporară de muncă se suportă, potrivit art. 12 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, de către angajator sau din bugetul Fondului naţional 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 - Situaţia în care concediul medical este acordat pentru perioada 1 - 12 ianuarie 2018, iar repausul săptămânal este de 48 de ore consecutive, de regulă sâmbăta şi duminica, potrivit art. 137 alin. (1) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările şi 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 indemnizaţia de asigurări sociale de sănătate pentru 3 zile lucrătoare, având în vedere că 1 şi 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, şi/sau zilele nelucrătoare stabilite prin programul de lucru, potrivit contractelor colective de muncă.

Exemplul 2 - Situaţia în care concediul medical este acordat pentru perioada 1 - 15 ianuarie 2018, iar prin programul de lucru se stabilesc zilele nelucrătoare, altele decât sâmbetele şi duminicile, potrivit art. 137 alin. (2) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările şi 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 şi marţi.

X - zile suportate de angajator, Y - zile suportate din bugetul FNUASS.

Exemplul 3 - Situaţia în care concediul medical este acordat pentru perioada 15 - 31 ianuarie 2018, iar zilele de repaus săptămânal sunt acordate cumulat, după o perioadă de activitate continuă ce nu poate depăşi 14 zile calendaristice, potrivit art. 137 alin. (4) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările şi 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 desfăşurat 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, indemnizaţia se va calcula numai pentru zilele lucrătoare ulterioare acesteia, în cazul de faţă pentru cele cuprinse în perioada 23 - 31 ianuarie.

ART. 32

Pentru plata indemnizaţiilor 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 Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

ART. 33

(1) În situaţia în care unui asigurat i se acordă în aceeaşi lună două sau mai multe concedii medicale pentru afecţiuni diferite, fără întrerupere între ele, indemnizaţia pentru incapacitate temporară de muncă se calculează şi se plăteşte separat, iar plata se suportă conform art. 12 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

(2) În situaţia în care unui asigurat i se acordă două sau mai multe concedii medicale pentru aceeaşi afecţiune, fără întrerupere între ele, durata lor se cumulează, iar plata se suportă conform art. 12 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare. În această situaţie, la calculul indemnizaţiilor pentru certificatele de concediu medical în continuare se menţine baza de calcul determinată pentru certificatul de concediu medical iniţial.

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

a) pentru primul certificat de concediu medical, indemnizaţia se va calcula numai pentru zilele cuprinse între data începerii valabilităţii acestuia şi data începerii valabilităţii 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 "Observaţii" a certificatului de concediu medical "Suprapunere cu CM seria ..... nr. ..............";

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

(4) În situaţia în care unui asigurat i se acordă certificat de concediu medical pentru o anumită perioadă, iar asiguratul doreşte să îşi 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 situaţia în care asiguraţilor prevăzuţi la art. 1 alin. (1) lit. A şi B din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, li se acordă certificat de concediu medical în aceeaşi zi în care au desfăşurat activitatea în cadrul programului complet de lucru, indemnizaţia 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 indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate au obligaţia să elibereze asiguratului adeverinţe din care să rezulte numărul de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă avute în ultimele 12/24 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 şi alin. (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, au obligaţia de a solicita adeverinţa prevăzută la alin. (1) de la casele de asigurări de sănătate cu care au încheiat contractul de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate.

SECŢIUNEA a 3-a

**Concediile şi indemnizaţiile pentru prevenirea îmbolnăvirilor şi recuperarea capacităţii de muncă**

ART. 35

În scopul prevenirii îmbolnăvirilor şi recuperării capacităţii de muncă, asiguraţii pot beneficia de:

a) indemnizaţie pentru reducerea timpului de muncă;

b) concediu şi indemnizaţie pentru carantină;

c) tratament balnear, în conformitate cu programul individual de recuperare.

ART. 36

(1) Indemnizaţia pentru reducerea timpului de muncă cu o pătrime din durata normală se acordă asiguraţilor prevăzuţi la art. 1 alin. (1) lit. A şi B din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, care, din motive de sănătate, nu mai pot realiza durata normală de muncă, şi 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 indemnizaţiei pentru reducerea timpului de muncă se determină conform art. 19 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

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

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

ART. 37

(1) Concediul şi indemnizaţia pentru carantină se acordă asiguraţilor cărora li se interzice continuarea activităţii din cauza unei boli contagioase, pe durata stabilită prin certificatul eliberat de direcţia de sănătate publică.

(2) Certificatul de concediu medical pentru carantină se eliberează de medicul curant asiguraţilor cărora li se interzice continuarea activităţii din cauza unei boli contagioase, pe durata stabilită în certificatul eliberat de organele de specialitate ale direcţiilor de sănătate publică. Dacă durata perioadei de carantină stabilită de organele de specialitate ale direcţiilor de sănătate publică depăşeşte 90 de zile nu este necesar avizul medicului expert al asigurărilor sociale.

(3) Cuantumul brut lunar al indemnizaţiei pentru carantină se determină conform art. 20 alin. (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

(4) Indemnizaţia pentru carantină se suportă integral din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate.

ART. 38

(1) Asiguraţii aflaţi în incapacitate temporară de muncă pe o perioadă mai mare de 90 de zile consecutive beneficiază de tratament balnear şi de recuperare medicală, pe baza prescripţiilor medicale, cu sau fără contribuţie personală, în condiţiile prevăzute în contractul-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

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

(3) Programul individual de recuperare este obligatoriu şi se realizează în unităţi sanitare specializate aflate în relaţie contractuală cu casele de asigurări de sănătate. După fiecare etapă prevăzută în programul individual de recuperare, asiguraţii sunt supuşi reexaminării medicale. În funcţie de rezultatele acesteia, medicul expert al asigurărilor sociale, după caz, actualizează programul individual de recuperare, recomandă reluarea activităţii profesionale sau propune pensionarea de invaliditate.

(4) Plata indemnizaţiilor nu se cuvine pe perioadele în care asiguratul, din motive imputabile lui, nu îşi îndeplineşte obligaţia de a urma şi de a respecta programul individual de recuperare.

(5) Tratamentul balnear şi de recuperare medicală a capacităţii de muncă se suportă din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate în condiţiile prevăzute de contractul-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate şi de normele metodologice de aplicare a acestuia.

(6) Beneficiază concomitent de prestaţii pentru acelaşi risc asigurat numai asiguraţii aflaţi în incapacitate temporară de muncă pe o durată mai mare de 90 de zile, care urmează tratament balnear.

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

SECŢIUNEA a 4-a

**Concediul şi indemnizaţia de maternitate**

ART. 39

(1) Asiguratele au dreptul la concedii pentru sarcină şi lăuzie pe o perioadă de 126 de zile calendaristice, perioadă în care beneficiază de indemnizaţie de maternitate. Concediul pentru sarcină se acordă pe o perioadă de 63 de zile înainte de naştere, iar concediul pentru lăuzie pe o perioadă de 63 de zile după naştere. Concediile pentru sarcină şi lăuzie se pot compensa între ele, în funcţie de recomandarea medicului şi de opţiunea persoanei beneficiare, în aşa fel încât durata minimă obligatorie a concediului de lăuzie să fie de 42 de zile calendaristice.

(2) De drepturile prevăzute la alin. (1) beneficiază şi femeile care nu se mai află, din motive neimputabile lor, în una dintre situaţiile prevăzute la art. 1 alin. (1) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, dacă nasc în termen de 9 luni de la data pierderii calităţii de asigurat. Faptul că pierderea calităţii de asigurat nu s-a produs din motive imputabile persoanei în cauză se dovedeşte cu acte oficiale eliberate de angajatori sau de asimilaţii acestora, iar indemnizaţia se achită din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate de către casele de asigurări de sănătate unde medicul de familie al asiguratei are încheiată convenţie.

(3) În situaţia prevăzută la alin. (2), baza de calcul al indemnizaţiei de maternitate se constituie din media veniturilor lunare asigurate, din ultimele 6 luni anterioare datei pierderii calităţii de asigurat, cu respectarea prevederilor art. 10 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi 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 situaţia copilului născut mort sau în situaţia în care acesta moare în perioada concediului de lăuzie, indemnizaţia de maternitate se acordă pe toată durata acestui concediu.

ART. 40

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

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 evidenţă şi urmăreşte 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 lăuza.

ART. 42

În situaţia în care survine decesul mamei, la naştere sau imediat după aceasta, tatăl beneficiază de restul concediului neefectuat de către mamă, în condiţiile 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. 43

Cuantumul brut lunar al indemnizaţiei de maternitate se determină conform art. 25 alin. (1) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

ART. 44

Indemnizaţia de maternitate se suportă integral din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate.

SECŢIUNEA a 5-a

**Concediul şi indemnizaţia pentru îngrijirea copilului bolnav**

ART. 45

(1) Asiguraţii au dreptul la concediu şi indemnizaţie pentru îngrijirea copilului bolnav, pentru afecţiunile prevăzute la art. 26 alin. (1) şi (1^1) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

(2) Lista afecţiunilor prevăzute la art. 26 alin. (1^1) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, este prevăzută în anexa nr. 8

ART. 46

(1) Certificatul de concediu medical pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani şi îngrijirea copilului cu handicap în vârstă de până la 18 ani pentru afecţiuni intercurente se eliberează de medicul curant, în condiţiile şi până la duratele maxime prevăzute de lege.

(2) În situaţiile în care copilul este diagnosticat cu boli infectocontagioase, este imobilizat în sisteme de imobilizare specifice aparatului locomotor sau este supus unor intervenţii chirurgicale, durata concediului medical în aceste cazuri va fi stabilită de medicul specialist, iar după depăşirea termenului de 90 de zile, cu aprobarea medicului expert al asigurărilor sociale.

(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 aceeaşi afecţiune.

(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. 47

Cuantumul brut lunar al indemnizaţiei pentru îngrijirea copilului bolnav se determină conform art. 30 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

ART. 48

Indemnizaţiile acordate asiguraţilor pentru îngrijirea copilului bolnav se suportă integral din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate.

SECŢIUNEA a 6-a

**Concediul şi indemnizaţia de risc maternal**

ART. 49

Dreptul la concediul de risc maternal se acordă în condiţiile prevăzute de Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 96/2003 privind protecţia maternităţii la locurile de muncă, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 25/2004, cu modificările şi 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 fracţionat, asiguratelor gravide, asiguratelor care au născut recent sau care alăptează.

ART. 51

Cuantumul brut lunar al indemnizaţiei de risc maternal se determină conform art. 31 alin. (4) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

ART. 52

Indemnizaţia de risc maternal se suportă integral din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate.

ART. 53

Concediul şi indemnizaţia de risc maternal se acordă fără condiţie de stagiu de asigurare.

SECŢIUNEA a 7-a

**Alte dispoziţii privind indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate**

ART. 54

În cazul în care, potrivit legii, angajatorul îşi 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 Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, care s-au născut anterior ivirii acestor situaţii, se achită din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate de către casele de asigurări de sănătate unde medicul de familie al asiguratului are încheiată convenţie. Pentru aceste situaţii, indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate la care au dreptul asiguraţii prevăzuţi la art. 1 alin. (1) lit. A şi B din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, sunt achitate în condiţiile menţinerii concediului medical pentru aceeaşi afecţiune.

ART. 55

Drepturile achitate în condiţiile prevăzute la art. 54, care sunt suportate de angajator potrivit art. 12 lit. A din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, se recuperează de către casele de asigurări de sănătate de la angajator, conform legii.

ART. 56

(1) Durata concediilor pentru tuberculoză, neoplazii, SIDA, boli cardiovasculare, a concediilor pentru sarcină şi lăuzie, îngrijirea copilului bolnav, pentru reducerea timpului de muncă şi pentru carantină, precum şi pentru risc maternal nu diminuează numărul zilelor de concediu medical acordate unui asigurat pentru celelalte afecţiuni.

(2) Pentru concediile medicale prevăzute la alin. (1), plătitorii de indemnizaţii au obligaţia să elibereze adeverinţe din care să rezulte numărul de zile de concediu medical aferent fiecărei afecţiuni în parte.

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 şi cele referitoare la stabilirea programului de lucru, prevăzute prin contractele colective de muncă.

ART. 58

(1) Pentru persoana care se află în două sau mai multe situaţii dintre cele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, şi care desfăşoară activitatea la mai mulţi angajatori, la fiecare fiind asigurată conform acestei ordonanţe de urgenţă, indemnizaţiile se calculează şi se plătesc, după caz, de fiecare angajator. În această situaţie 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/ceilalţi 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 situaţii dintre cele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. B din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, şi care desfăşoară activitatea la mai mulţi angajatori, la fiecare fiind asigurată conform acestei ordonanţe de urgenţă, indemnizaţiile se calculează şi se plătesc, după caz, pentru fiecare loc de realizare. În această situaţie, atât primele două exemplare originale ale certificatului de concediu medical, cât şi 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" şi se va aplica parafa şi semnătura medicului curant, precum şi, după caz, parafa şi semnătura medicului şef de secţie, în cazul concediului medical acordat la externare pentru o perioada mai mare de 7 zile.

(4) Persoanele prevăzute la alin. (1) şi (2) au obligaţia respectării prevederilor art. 2.

SECŢIUNEA a 8-a

**Calculul şi plata indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate**

ART. 59

Calculul şi plata indemnizaţiilor prevăzute de Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, se fac pe baza certificatului de concediu medical eliberat în condiţiile 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 şi alin. (2), art. 23 alin. (2) şi la art. 32 alin. (1) şi (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, precum şi persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) vor ataşa la certificatul de concediu medical Cererea-tip privind solicitarea indemnizaţiei de asigurări sociale de sănătate, al cărei model este prezentat în anexa nr. 9.

(2) Pentru situaţiile prevăzute la art. 9 alin. (4), art. 27 şi 28, certificatul de concediu medical se va depune la plătitor până cel mai târziu la sfârşitul lunii în care s-a eliberat certificatul medical.

ART. 61

(1) Baza de calcul al indemnizaţiilor 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 ţară lunar, potrivit art. 10 alin. (1) - (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

(2) În cazul în care baza de calcul al indemnizaţiilor se constituie şi din veniturile aferente perioadei anterioare lunii ianuarie 2018, la calculul indemnizaţiilor se iau în considerare veniturile lunare care potrivit legislaţiei anterioare acestei luni ar fi constituit bază de calcul al indemnizaţiilor şi se cumulează cu veniturile lunare asigurate începând cu cele aferente lunii ianuarie 2018.

(3) În situaţia în care la stabilirea celor 6 luni din care, potrivit prevederilor alin. (1) şi (2), se constituie baza de calcul al indemnizaţiilor se utilizează perioadele asimilate stagiului de asigurare, veniturile care se iau în considerare sunt cele prevăzute la art. 10 alin. (4) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, precum şi indemnizaţiile pentru incapacitate temporară de muncă suportate de fondul de asigurare pentru accidente de muncă şi boli profesionale.

ART. 62

(1) Media zilnică a bazei de calcul al indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate se determină ca raport între suma veniturilor asigurate atât cu plata unei contribuţii, în cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A şi B şi alin. (2), cât şi fără plata unei contribuţii, în cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. C din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, realizate în ultimele 6 luni anterioare lunii în care a fost acordat certificatul de concediu medical, şi numărul total de zile din această perioadă, astfel:

Mzbci = Σ V : NTZ,

în care:

Mzbci = media zilnică a bazei de calcul al indemnizaţiilor;

Σ 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 şi completările ulterioare.

Excepţia o constituie persoanele asigurate aflate în situaţiile prevăzute la art. 9 şi 31 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, care beneficiază de indemnizaţii pentru incapacitate temporară de muncă fără condiţii de stagiu de asigurare, în situaţia în care stagiul de asigurare este mai mic de 6 luni. În aceste cazuri baza de calcul al indemnizaţiilor 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 Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

(2) Cuantumul indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate este egal cu produsul dintre media zilnică şi procentele prevăzute de lege, multiplicat cu numărul de zile lucrătoare din concediul medical, astfel:

Ci = Mzbci x ....% x NZLCM,

în care:

- Ci = cuantumul indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate;

- Mzbci = media zilnică a bazei de calcul al indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate;

- NZLCM = numărul de zile lucrătoare din concediul medical.

Exemplul nr. 1 - Determinarea cuantumului indemnizaţiei pentru un certificat de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă (boală obişnuită) 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;

Σ V = 6 x 2.500 lei = 15.000 lei;

NTZ = 21 + 19 + 21 + 20 + 21 + 20 = 122 de zile;

Mzbci = 15.000 lei : 122 = 122,95 lei;

.... % = 75% [conform art. 17 alin. (1) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare];

NZLCM = 22 de zile (concediu medical pe întreaga lună);

Ci = Mzbci 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 indemnizaţiei în cazul în care persoana asigurată a realizat venituri parţiale în una din lunile care este cuprinsă în baza de calcul al indemnizaţiilor

- 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 desfăşurat 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;

Σ V = 5 x 2.500 lei + 625 lei = 13.125 lei;

NTZ = 21 + 19 + 21 + 5 + 21 + 20 = 107 zile;

Mzbci = 13.125 lei : 107 = 122,66 lei;

.... % = 75% [conform art. 17 alin. (1) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare];

NZLCM = 22 de zile (concediu medical pe întreaga lună);

Ci = Mzbci 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 indemnizaţiei 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 indemnizaţiilor

- 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 indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate se determină ca raport între suma veniturilor asigurate realizate în lunile 3, 4, 5 şi 6 şi numărul total de zile în care persoana este asigurată pentru concedii şi indemnizaţii.

Exemplul nr. 4 - Determinarea cuantumului indemnizaţiei pentru cazurile prevăzute la art. 9 şi 31 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare

- lei -

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

luna 1 2 3 4 5 6

V - - - - - 2.500

NZ - - - - - 21\*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*) Persoana respectivă are un stagiu de asigurare de o lună.

în care:

NZ = numărul de zile în care persoana este asigurată pentru concedii şi indemnizaţii;

Σ V = 1 x 2.500 lei = 2.500 lei;

NTZ = 21 de zile;

Mzbci = 2.500 lei : 21 = 119,04 lei;

....% = 100% [conform art. 17 alin. (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare], respectiv 75% [conform art. 31 alin. (4) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare];

NZLCM = 22 de zile (concediu medical pe întreaga lună);

Ci = Mzbci x ....% x NZLCM = 119,04 lei x 100% x 22 = 2.618,88 lei, rotunjit la 2.619 lei conform legii;

Ci = Mzbci x ....% x NZLCM = 119,04 lei x 75% x 22 = 1.964,16 lei, rotunjit la 1.964 lei conform legii.

Exemplul nr. 5 - Situaţia în care veniturile din ultimele 6 luni depăşesc 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 şi 6 veniturile incluse în baza de calcul al indemnizaţiilor nu trebuie să depăşească plafonul maxim lunar reprezentând valoarea a 12 salarii minime brute pe ţară.

Plafonul maxim lunar pentru 2017 = 12 x 1.450 lei (valoarea salariului minim brut pe ţară 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 ţară stabilit prin hotărâre a Guvernului pentru anul 2018) = 22.800 lei.

ART. 63

Pentru stabilirea cuantumului lunar al indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate prevăzute la art. 19 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, baza de calcul se stabileşte astfel:

Bcli = Σ V : NTZ x MNTZ

Bmax = Bcli x 25%

Ci = Bcli - S,

care nu poate depăşi Bmax,

în care:

Bcli - baza lunară de calcul al indemnizaţiei de asigurări sociale de sănătate;

Σ 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;

Bmax = baremul maxim pentru cuantumul indemnizaţiei, conform art. 19 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare (25% din baza de calcul);

Ci = cuantumul indemnizaţiilor 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);

Σ 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 obţinut cu Bmax şi se constată că nivelul indemnizaţiei nu depăşeşte baremul maxim; ca urmare cuantumul indemnizaţiei va fi de 625 lei.

ART. 64

(1) Sumele reprezentând indemnizaţii, care se plătesc de către angajatori angajaţilor care au beneficiat de certificate de concediu medical şi care, potrivit prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, se suportă din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate, se recuperează din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate din creditele bugetare prevăzute cu această destinaţie.

(2) Pentru recuperarea sumelor prevăzute la alin. (1), angajatorul depune la registratura casei de asigurări de sănătate solicitarea scrisă, conform modelului prevăzut în anexa nr. 10, la care se ataşează 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, care va întocmi referatul de propunere spre aprobare a cererii de restituire sau, după caz, de respingere cu motivarea acesteia, referat avizat de personalul împuternicit să exercite viza CFP.

(4) Referatul prevăzut la alin. (3), semnat de directorul executiv economic, va fi supus aprobării preşedintelui-director general, conform modelului prevăzut în anexa nr. 11.

(5) Pe baza referatului aprobat se întocmesc: ordonanţarea de plată, ordinul de plată, borderoul ordinelor de plată prevăzut în anexa nr. 12 sau, după caz, comunicarea de respingere a plăţii prevăzută în anexa nr. 13. În termen de 60 de zile de la depunerea cererii de restituire, casa de asigurări de sănătate va efectua plata sumelor aprobate sau va transmite solicitantului comunicarea de respingere a plăţii.

(6) După efectuarea plăţii, dosarul se arhivează la compartimentul de specialitate.

ART. 65

Indemnizaţiile se achită beneficiarului, reprezentantului legal sau mandatarului desemnat prin procură de către acesta. Indemnizaţiile cuvenite şi neachitate asiguratului decedat se plătesc soţului supravieţuitor, copiilor, părinţilor sau, în lipsa acestora, persoanei care dovedeşte că l-a îngrijit până la data decesului.

ART. 66

Plata indemnizaţiilor încetează începând cu ziua următoare celei în care:

a) beneficiarul a decedat;

b) beneficiarul nu mai îndeplineşte condiţiile legale pentru acordarea indemnizaţiilor;

c) beneficiarul şi-a stabilit domiciliul pe teritoriul altui stat cu care România nu are încheiată convenţie de asigurări sociale;

d) beneficiarul şi-a stabilit domiciliul pe teritoriul unui stat cu care România a încheiat convenţie de asigurări sociale, dacă în cadrul acesteia se prevede că indemnizaţiile se plătesc de către celălalt stat.

ART. 67

(1) În cazul certificatelor de concedii medicale completate cu codurile de indemnizaţie 02, 03, 04 şi 10 ca urmare a unui accident de muncă, dar fără avizul casei teritoriale de pensii/direcţiei de sănătate publică, calculul şi plata indemnizaţiilor se vor realiza conform prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, referitoare la concediile şi indemnizaţiile pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obişnuite, respectiv la concediile şi indemnizaţiile pentru prevenirea îmbolnăvirilor şi recuperarea capacităţii de muncă.

(2) La sfârşitul fiecărei luni casele teritoriale de pensii transmit caselor de asigurări de sănătate codurile numerice personale şi numele cazurilor care au primit confirmarea de accident de muncă sau boală profesională.

(3) Decontarea cheltuielilor aferente indemnizaţiilor prevăzute la alin. (1) se va face între Casa Naţională de Pensii Publice şi Casa Naţională de Asigurări de Sănătate prin intermediul caselor teritoriale, după primirea confirmării caracterului de accident de muncă sau de boală profesională.

(4) În vederea decontării cheltuielilor aferente indemnizaţiilor prevăzute la alin. (1), casele de asigurări de sănătate vor depune facturile însoţite de un borderou centralizator şi copiile certificatelor medicale la casa teritorială de pensii pe raza căreia a fost înregistrat accidentul de muncă sau a fost declarată boala profesională.

(5) Borderoul centralizator va cuprinde următoarele informaţii: codul numeric personal (CNP), seria şi numărul certificatelor de concedii medicale, sumele aferente indemnizaţiilor plătite pe baza certificatelor de concedii medicale respective.

(6) Termenul de depunere a documentelor de plată este data de 25 a lunii următoare celei în care s-a primit de către casa de asigurări de sănătate confirmarea caracterului de accident de muncă sau de boală profesională.

(7) Decontarea se va face în termen de 30 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor la casa teritorială de pensii.

CAPITOLUL III

**Dispoziţii finale**

ART. 68

Asiguraţii au obligaţia de a înştiinţa plătitorii de indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate privind apariţia stării de incapacitate temporară de muncă şi privind datele de identificare, respectiv numele medicului curant şi unitatea în care funcţionează acesta, în termen de 24 ore de la data acordării concediului medical. În situaţia în care apariţia stării de incapacitate temporară de muncă a intervenit în zilele declarate nelucrătoare, asiguraţii au obligaţia de a înştiinţa plătitorii de indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate în prima zi lucrătoare.

ART. 69

Indemnizaţiile 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) şi (2), art. 32 alin. (1), precum şi plătitorii prevăzuţi la art. 36 alin. (3) lit. a) şi b) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, erau în drept să le solicite. Cuantumul indemnizaţiilor astfel solicitate se achită la nivelul cuvenit în perioada prevăzută în certificatul medical.

ART. 70

Indemnizaţiile pe care plătitorii de drepturi le achită fără îndeplinirea stagiului minim de asigurare, cu excepţia situaţiilor prevăzute la art. 9 şi 31 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, nu se decontează din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate.

ART. 71

(1) În înţelesul prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, constituie refuzuri justificate la plata indemnizaţiilor următoarele situaţii:

a) nu se face dovada calităţii de asigurat pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate;

b) neîndeplinirea stagiului complet de asigurare, cu excepţiile 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 situaţiilor prevăzute de lege;

f) certificate de concediu medical ce depăşesc duratele maxime prevăzute de prezentele norme.

(2) Constituie refuz justificat la plata indemnizaţiilor şi situaţiile în care angajatorul constată eliberări nejustificate de certificate de concedii medicale şi 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 obligaţia 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 şi în format electronic. Modelul formularului şi metodologia de transmitere pe cale electronică a datelor privind certificatele medicale eliberate de medicii curanţi din unităţile sanitare care au încheiat o convenţie în acest sens cu casele de asigurări de sănătate sunt prevăzute în anexa nr. 14.

ART. 73

Casele de asigurări de sănătate au obligaţia de a ţine evidenţe distincte cu înregistrarea certificatelor de concediu medical distribuite medicilor, precum şi a certificatelor de concediu medical eliberate de aceştia.

ART. 74

Pentru constituirea bazei de calcul al indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate cuvenite asiguraţilor care realizează venituri exprimate în moneda altor ţări se ia în considerare contravaloarea în lei a acestor venituri, obţinută prin aplicarea cursului de schimb valutar comunicat de Banca Naţională a României din data stabilită pentru plata drepturilor salariale sau a veniturilor asigurate, din lunile respective.

ART. 75

(1) Drepturile la concedii şi indemnizaţii care s-au născut anterior situaţiei de încetare a activităţii 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 funcţia publică ori a expirat mandatul în baza căruia a desfăşurat activitate în funcţii elective sau în funcţii numite în cadrul autorităţii executive, legislative ori judecătoreşti se achită din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate.

(2) Plata indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate, pentru drepturile care s-au născut anterior situaţiilor prevăzute la alin. (1), se efectuează până la încetarea situaţiei care a determinat necesitatea eliberării de certificate medicale.

(3) În vederea preluării în plată din Fondul naţional unic de asigurări sociale de sănătate a drepturilor care s-au născut anterior situaţiilor prevăzute la alin. (1), angajatorii sau, după caz, persoanele interesate depun următoarele acte la casele de asigurări de sănătate:

a) lista angajaţilor aflaţi în plată de indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate;

b) situaţia plăţii lunare a drepturilor până la data depunerii documentaţiei;

c) actul legal prin care s-a dispus încetarea raportului de muncă, cu indicarea temeiului legal;

d) actele medicale şi 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 şi copia de pe contractul individual de muncă, cu viza inspectoratului teritorial de muncă, după caz;

f) în cazul încetării activităţii angajatorului, se mai depune şi unul dintre următoarele acte:

- actul oficial care atestă începerea procedurii de încetare a activităţii angajatorului (încheierea judecătorului-sindic, hotărârea adunării generale a acţionarilor, rămasă definitivă, privind lichidarea administrativă);

- copie legalizată de pe certificatul de încheiere privind radierea din registrul comerţului (pentru angajatori, operatori economici);

- confirmarea scrisă a expirării valabilităţii sau a anulării autorizaţiei de funcţionare ori a autorizaţiei de liberă practică (pentru angajatori, persoane fizice);

- procesul-verbal de insolvabilitate încheiat de unităţile fiscale teritoriale;

- copie legalizată de pe actul de desfiinţare a organizaţiei cooperaţiei meşteşugăreşti;

- confirmarea scrisă a expirării mandatului exercitat în cadrul autorităţii elective, executive, legislative sau judecătoreşti;

- orice alte acte prevăzute de legislaţia în materie în vigoare la data încetării activităţii angajatorului.

ART. 76

În cazul persoanelor care, înainte de a ocupa funcţii elective ori de a fi numite în cadrul autorităţii executive, legislative sau judecătoreşti, au fost angajate cu contract individual de muncă a cărui executare se suspendă, pe durata exercitării mandatului, potrivit unei legi speciale, indemnizaţiile cuvenite la data expirării mandatului se plătesc de către angajatori, în condiţiile legii (dacă aceştia nu şi-au încetat activitatea), în cuantumurile stabilite la data deschiderii dreptului.

ART. 77

Drepturile preluate la încetarea activităţii angajatorilor sau la expirarea termenului pentru care a fost încheiat contractul individual de muncă şi achitate din Fondul naţional unic de asigurări sociale de sănătate şi care, potrivit legii, trebuiau să fie suportate din fondurile angajatorilor se recuperează ulterior de către casele de asigurări de sănătate, în conformitate cu dispoziţiile legale în vigoare.

ART. 78

În cazul în care termenul de plată a indemnizaţiei expiră într-o zi nelucrătoare, plata se consideră în termen dacă este efectuată în ziua lucrătoare imediat următoare.

ART. 79

Anexele nr. 1 - 14 fac parte integrantă din prezentele norme.

ANEXA 1

la norme

UNITATEA

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

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

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

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

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

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

**CENTRALIZATOR**

**privind certificatele de concediu medical aferent lunii/lunilor ..............**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|Nr. |Numele şi |CNP |CNP\*)|Seria şi |Seria şi |Codul |

|crt.|prenumele |asigurat|copil|numărul |numărul |indemnizaţiei|

| |asiguratului| | |certificatului|certificatului| |

| | | | |de concediu |de concediu | |

| | | | |medical |medical | |

| | | | | |iniţial | |

|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

| | | | | | | |

|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

| | | | | | | |

|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

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 indemnizaţie 09.

ANEXA 2

la norme

CASA NAŢIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

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

**CONTRACT**

**de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate**

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

Încheiat între:

Casa de Asigurări de Sănătate ........................., reprezentată prin ...................................., având funcţia de .........................., în calitate de asigurător, cu sediul în localitatea ............................, str. .............................. nr. ......., judeţul/sectorul ..........................

şi

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

1. Obiectul contractului este asigurarea în sistemul de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, reglementată prin 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.

2. Prezentul contract produce efecte începând cu data de ................ .

3. Condiţii de asigurare:

3.1. Venitul lunar asigurat este de ..................... lei (în cifre).

În situaţia în care, ulterior încheierii prezentului contract pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, acest venit lunar asigurat este mai mic decât salariul de bază minim brut pe ţară garantat în plată, stabilit potrivit legii, în vigoare în luna pentru care se plăteşte contribuţia prevăzută la art. 3 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, sau, după caz, mai mare decât echivalentul a de 12 ori a acestuia, venitul lunar asigurat este salariul de bază minim brut pe ţară garantat în plată sau, după caz, echivalentul a de 12 ori a acestuia.

3.2. Cota de contribuţie este cea prevăzută la art. 3 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, datorată de persoanele care se asigură în baza contractului de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate.

Cota de contribuţie, la data încheierii prezentului contract de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, este .............%.

3.3. Cuantumul contribuţiei lunare se determină prin aplicarea cotei de contribuţie pentru luna pentru care plăteşte contribuţia prevăzută la pct. 3.2 la venitul lunar asigurat prevăzut la pct. 3.1.

Cuantumul contribuţiei lunare, la data încheierii prezentului contract pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, este de ............... lei.

3.4. Contul în care se plăteşte contribuţia la bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate este ......................................, deschis la ..........................

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

3.6. Plata contribuţiei la bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, se face lunar până la data de 25 inclusiv a lunii următoare celei pentru care se datorează.

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

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

3.7. Neplata contribuţiei la bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, la termenul prevăzut la pct. 3.6 generează plata de dobânzi şi penalităţi de întârziere datorate pentru fiecare zi calendaristică, stabilite potrivit legii.

4. Obligaţiile casei de asigurări de sănătate:

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

4.2. plata indemnizaţiei de asigurări sociale de sănătate în condiţiile şi conform Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare;

4.3. plata contribuţiilor sociale obligatorii prevăzute de lege, în condiţiile legii, în perioada în care asiguratul beneficiază de indemnizaţie de asigurări sociale de sănătate;

4.4. să elibereze asiguratului adeverinţa prevăzută în anexa nr. 7 la norme, din care să reiasă numărul de zile de concediu medical avute în ultimele 12/24 luni.

5. Obligaţiile asiguratului:

5.1. achitarea contribuţiei la bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, în cuantumul şi la termenul stabilit la pct. 3;

5.2. achitarea de dobânzi şi penalităţi de întârziere pentru neplata contribuţiei la termenul prevăzut în contract;

5.3. înştiinţarea casei de asigurări de sănătate despre modificările survenite în situaţia sa, inclusiv în ceea ce priveşte 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 invitaţie.

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 şi indemnizaţii 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 situaţiile reglementate la art. 1 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare;

c) în situaţia în care nu îndeplineşte obligaţia prevăzută la pct. 5.3.

7.2. Contractul de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate încetează din iniţiativa asiguratului, dacă acesta înştiinţează casa de asigurări de sănătate înainte cu cel puţin 30 de zile calendaristice de la expirarea termenului-limită de plată a contribuţiei la bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate prevăzut la pct. 3.6.

7.3. Contractul de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate încetează din iniţiativa casei de asigurări de sănătate, dacă asiguratul nu achită contribuţia la bugetul Fondului naţional 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 contribuţia.

7.4. Casa de asigurări de sănătate notifică asiguratului încetarea contractului de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate. Contribuţia achitată până la momentul încetării contractului nu se restituie.

8. Alte clauze

8.1. Perioada pentru care nu s-a plătit contribuţia la bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, nu constituie stagiu de asigurare.

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

8.3. Venitul lunar asigurat prevăzut la pct. 3.1 se actualizează dacă ulterior încheierii contractului de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate se modifică valoarea salariului de bază minim brut pe ţară garantat în plată, stabilit potrivit legii.

8.4. Cota de contribuţie prevăzută la pct. 3.2 se actualizează dacă ulterior încheierii contractului de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate aceasta se modifică, potrivit legii.

8.5. Cuantumul contribuţiei datorate bugetului Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate prevăzut la pct. 3.3 se actualizează, ulterior încheierii contractului de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, în situaţiile prevăzute la pct. 8.3 şi 8.4, după caz.

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

8.7. În caz de forţă majoră părţile contractante sunt exonerate de răspundere pentru neexecutarea sau executarea necorespunzătoare ori cu întârziere a obligaţiilor asumate prin prezentul contract. Cazul de forţă majoră se dovedeşte de partea care o invocă.

8.8. Modificarea oricăror prevederi ale prezentului contract se poate face numai cu acordul scris al ambelor părţi, prin act adiţional. Când una dintre părţi 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 şi încetarea prezentului contract ori în legătură cu alte pretenţii decurgând din acesta vor fi supuse unei proceduri prealabile de soluţionare pe cale amiabilă.

9.2. Dacă după 15 zile de la începerea procedurilor prevăzute la pct. 9.1 părţile semnatare ale prezentului contract nu reuşesc să rezolve în mod amiabil o divergenţă contractuală, fiecare parte se poate adresa instanţelor judecătoreşti competente

10. Dispoziţii finale

10.1. În condiţiile apariţiei unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica şi 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. Părţile convin ca orice clauză declarată nulă să fie înlocuită printr-o altă clauză care să corespundă cât mai bine cu putinţă spiritului prezentului contract.

10.2. Prevederile prezentului contract se vor completa cu prevederile legislaţiei 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 3

la norme

CASA NAŢIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

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

**ACT ADIŢIONAL**

**la Contractul de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate**

Nr. ........ din ziua ........ luna ........... anul .........

Pentru asiguratul:

Numele şi prenumele: .....................................................

Codul numeric personal: ..................................................

Începând cu data de: zi ........... luna ............. an ........

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

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

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

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

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

Asigurător, Asigurat,

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

ANEXA 4

la norme

**CONVENŢIE**

**privind eliberarea certificatelor de concediu medical**

I. Părţile convenţiei

Casa de Asigurări de Sănătate ............................., cu sediul în municipiul/oraşul ....................., str. ............................ nr. ......, judeţul/sectorul ................., tel./fax ...................., reprezentată prin preşedinte - director general .............................,

şi

Furnizorul de servicii medicale organizat potrivit legii ................, reprezentat prin .............................., cu Autorizaţie sanitară de funcţionare nr. ....... din ............., având sediul în municipiul/oraşul/comuna ........................, str. .......................... nr. ....., bl. ....., sc. ...., et. ...., ap. ...., judeţul/sectorul ...................., telefon .....................

II. Obiectul convenţiei

ART. 1

Obiectul prezentei convenţii îl constituie eliberarea certificatelor de concediu medical, conform prevederilor Ordonanţei 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.

ART. 2

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

1. ..............., cod parafă ..............., Autorizaţia de liberă practică nr. ....../........;

2. ..............., cod parafă ..............., Autorizaţia de liberă practică nr. ....../........;

3. ..............., cod parafă ..............., Autorizaţia de liberă practică nr. ....../........;

4. ..............., cod parafă ..............., Autorizaţia de liberă practică nr. ....../........ .

III. Prezenta convenţie este valabilă de la data încheierii până la sfârşitul anului calendaristic pentru care a fost încheiată, cu posibilitatea prelungirii valabilităţii prin act adiţional.

IV. Obligaţiile părţilor

A. Obligaţiile casei de asigurări de sănătate

ART. 3

Casa de asigurări de sănătate are următoarele obligaţii:

a) să controleze modul de acordare a concediilor medicale şi de eliberare a certificatelor de concediu medical;

b) să ţină evidenţe distincte, cu înregistrarea certificatelor de concediu medical distribuite medicilor, precum şi a certificatelor de concediu medical eliberate de aceştia.

B. Obligaţiile medicilor care eliberează certificate de concediu medical

ART. 4

Medicii care eliberează certificate de concediu medical au următoarele obligaţii:

a) să elibereze certificate de concediu medical cu respectarea prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare;

b) să raporteze lunar caselor de asigurări de sănătate datele necesare pentru urmărirea desfăşurării activităţii privind eliberarea certificatelor de concediu medical;

c) să respecte confidenţialitatea datelor şi informaţiilor privitoare la certificatele de concediu medical eliberate asiguraţilor;

d) să anunţe casa de asigurări de sănătate despre orice modificare privind condiţiile obligatorii care au stat la baza încheierii convenţiei şi să îndeplinească în permanenţă aceste condiţii pe durata derulării convenţiilor;

e) să pună la dispoziţie 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 pacienţii către unitatea sanitară la care trebuie să se adreseze aceştia în vederea obţinerii în continuare a asistenţei medicale şi a certificatelor de concediu medical.

V. Încetarea şi rezilierea convenţiei

ART. 5

Prezenta convenţie 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 situaţii:

a) ridicarea de către organele în drept a autorizaţiei sanitare de funcţionare a furnizorului, expirarea termenului de valabilitate a acesteia;

b) ridicarea de către organele în drept a autorizaţiei de liberă practică a medicului care eliberează certificate de concediu medical, expirarea termenului de valabilitate a acesteia;

c) nerespectarea obligaţiilor asumate prin prezenta convenţie, constatată cu ocazia controlului efectuat de comisia constituită potrivit prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare;

d) neanunţarea casei de asigurări de sănătate cu privire la orice modificare în legătură cu condiţiile care au stat la baza încheierii convenţiei privind eliberarea certificatului de concediu medical în termen de 10 zile lucrătoare;

e) refuzul furnizorului de servicii medicale de a pune la dispoziţie organelor de control actele de evidenţă a serviciilor furnizate;

f) la a doua constatare de către casele de asigurări de sănătate a nerespectării obligaţiei prevăzute la art. 4 lit. b).

ART. 6

Prezenta convenţie încetează cu data la care a intervenit una dintre următoarele situaţii:

a) furnizorul de servicii medicale se mută din teritoriul de funcţionare;

b) încetare prin faliment, dizolvare, lichidare, desfiinţare sau reprofilare, după caz;

c) încetarea definitivă a activităţii casei de asigurări de sănătate;

d) acordul de voinţă al părţilor;

e) denunţarea unilaterală a convenţiei 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 doreşte încetarea convenţiei;

f) a survenit decesul titularului cabinetului medical individual;

g) medicul titular al cabinetului medical individual renunţă sau pierde calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România.

ART. 7

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

Situaţiile prevăzute la art. 6 lit. a) se notifică casei de asigurări de sănătate cu cel puţin 30 de zile înaintea datei de la care se doreşte încetarea convenţiei.

VI. Corespondenţa

ART. 8

Corespondenţa legată de derularea prezentei convenţii se efectuează în scris, prin scrisori recomandate cu confirmare de primire, prin fax sau direct la sediul părţilor.

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

VII. Modificarea convenţiei

ART. 9

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

VIII. Sancţiuni

ART. 10

Constituie contravenţie eliberarea certificatelor de concediu medical cu nerespectarea prevederilor legale în vigoare şi se sancţionează potrivit Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

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

Casa de Asigurări de Sănătate Furnizor de servicii medicale

Preşedinte - director general, Reprezentant legal,

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

Vizat

Oficiul juridic,

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

ANEXA 5

la norme

Unitatea sanitară .................................

Localitatea ......................................,

judeţul/sectorul ..................................

Nr. convenţiei ............ cu CAS ................

**REFERAT MEDICAL\*)**

Subsemnatul dr. ............................, medic primar/specialist, specialitatea ........................, cod parafă ............, propun expertiza capacităţii de muncă a domnului/doamnei ......................................., CNP ..........................., cu domiciliul în .............................., str. ................................. nr. ......, judeţul/sectorul ........................., de profesie .................., angajat/angajată la ...........................

Este în evidenţă de la data de ...........................................

Diagnosticul clinic la data luării în evidenţă ...........................

Diagnosticul clinic actual ...............................................

Examen obiectiv ..........................................................

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

A fost internat/internată în spital\*\*) cu diagnosticul/diagnosticele

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

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

Investigaţii clinice, paraclinice\*\*) .....................................

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

Tratamente urmate ........................................................

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

Plan de recuperare .......................................................

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

Prognostic recuperator ...................................................

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

Se află în incapacitate temporară de muncă de la data de ................ şi 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 şi propunem pensionarea de invaliditate temporară.

Nr. ....... din data ................

Medic curant,

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

(parafa şi ştampila unităţii sanitare)

------------

\*) Necompletarea tuturor rubricilor determină invalidarea referatului medical.

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

ANEXA 6

la norme

**BOLILE CARDIOVASCULARE**

**pentru care se pot acorda concedii medicale pentru incapacitate temporară de muncă cu durata de un an în intervalul ultimilor 2 ani\*)**

\*) Codul de indemnizaţie (13) prevăzut în Instrucţiunile privind utilizarea şi modul de completare a certificatelor de concediu medical, aprobate prin Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 233/125/2006, este înscris în exclusivitate numai pentru aceste boli.

1. Infarct miocardic complicat cu angină pectorală postinfarct

2. Infarct miocardic complicat cu tulburări de ritm (fibrilaţie atrială persistentă, flutter atrial persistent, aritmii ventriculare severe, bloc atrioventricular de grad înalt)

3. Infarct miocardic complicat cu disfuncţie ventriculară stângă

4. Angină pectorală stabilă cu crize frecvente, zilnice

5. Valvulopatii semnificative hemodinamic, complicate cu insuficienţă cardiacă clasa NYHA II - III

6. Valvulopatii/Proteze valvulare complicate cu endocardite infecţioase

7. Transplantul cardiac şi operaţii alternative transplantului cardiac

8. Insuficienţă cardiacă clasa NYHA II - III de orice etiologie

9. Hipertensiune arterială secundară necontrolată sub tratament medical:

- renoparenchimatoasă, cu insuficienţă renală asociată;

- renovasculară;

- endocrină.

10. Boală vasculară periferică invalidantă (cel puţin stadiul III Fontaine)

11. Insuficienţă venoasă cronică la membrele inferioare, cu sindrom posttrombotic şi tulburări trofice (ulcere varicoase) rezistente la tratamentul medicamentos

12. Afecţiuni cardiovasculare tratate chirurgical cu complicaţii postoperatorii severe.

ANEXA 7

la norme

ANGAJATOR/CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

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

Nr. de înregistrare .......... data ..............

**ADEVERINŢĂ**

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/judeţul ......................, are calitate de persoană asigurată pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, potrivit Ordonanţei 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.

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

Sub sancţiunile aplicate faptei de fals în acte publice, declar că datele din adeverinţă sunt corecte şi 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 fiecărei afecţiuni în parte, după cum urmează:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| Cod de indemnizaţie | Număr de zile concediu medical |

| | în ultimele 12/24 luni |

|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

| | |

|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

Reprezentant legal angajator/Preşedinte - director general,

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

ANEXA 8

la norme

**LISTA AFECŢIUNILOR GRAVE**

**Afecţiuni oncologice (tumori solide) şi hematooncologice**

**Afecţiuni ale metabolismului carbohidraţilor**

Deficitul de galactokinază

Deficitul de fructozo- 1,6- difosfatază

Tirozinemia tip 1

Homocistinuria

Citrulinemia clasică

**Afecţiuni ale metabolismului purinic şi pirimidinic**

Sindromul Lesch-Nyhan

Imunodeficienţă combinată severă

**Afecţiuni ale metabolismului acizilor organici**

Alcaptonuria

Acidemia metilmalonică

Acidemia propionică

**Afecţiuni ale metabolismului porfirinelor şi hemului**

Porfiria

**Afecţiuni ale enzimelor lizozomale şi mitocondriale**

Mucopolizaharidoze

Mucolipidoze

Boala Tay-Sachs

Boala Gaucher

Boala Niemann-Pick

Boala Fabry

Sindromul Leigh

Ataxia cu acidoza lactică tip I

**Afecţiuni ale enzimelor peroxizomale**

Acatalazemia

Adrenoleucodistrofia

Boala Refsum

**Malformaţii congenitale, deformaţii şi anomalii cromozomiale**

**Malformaţii congenitale ale sistemului nervos**

Anencefalia şi malformaţii similare

Cranio-rahischisis

Encefalocel

Microcefalia

Hidromicrocefalia

Microencefal

Hidrocefalia congenitală. Malformaţii ale apeductului Sylvius. Atrezia fisurii Luschka şi a foramenului Magendie. Sindromul Dandy-Walker

Malformaţii congenitale ale corpului calos

Arhinencefalia

Holoprosencefalia

Alte diformităţi parţiale ale creierului, ale hipotalamusului, ale cerebelului, agiria şi lissencefalia, microgiria şi pahigiria, micropoligiria, poligiria, hidranencefalia

Displazia septului şi căilor optice

Megalencefalia

Chisturi cerebrale congenitale

Porencefalia, schizencefalia

Hematocefal

Malformaţia meningelor cerebrale

Macrogiria

Spina bifida cu hidromeningocel, meningocel, meningomielocel, mielocel, mielomeningocel

Siringomielocel

Sindromul Arnold-Chiari

Alte malformaţii congenitale ale măduvei spinării: siringomielia şi siringobulbia, hipoplazia şi displazia măduvei spinării, diastematomielia, hidromielia, 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

**Malformaţii congenitale ale ochiului, urechii, feţei şi gâtului**

Malformaţii ale ochiului cauzând alterarea vederii

Agenezia ochiului

Aplazia ochiului

Malformaţii congenitale ale urechii cauzând alterarea auzului

Surditate congenitală

Absenţa, atrezia sau strictura conductului auditiv (extern)

Atrezia sau strictura meatului auditiv osos

Malformaţii congenitale ale urechii medii

Malformaţia congenitală a urechii interne (labirint, organ Corti)

**Malformaţii congenitale ale sistemului circulator**

Malformaţii congenitale ale cavităţilor şi orificiilor cardiace

Trunchi arterial comun

Persistenţa canalului arterial

Orificiu dublu al ventriculului drept. Sindromul Taussig-Bing

Orificiu dublu al ventriculului stâng

Comunicaţie ventriculo-auriculară discordantă

Orificiu dublu ventricular

Ventricul comun

Cord trilocular bilateral

Ventricul unic

Comunicaţia atrioventriculară discordantă

Malformaţii congenitale ale septului cardiac

Defect al sinusului coronar

Permeabilitate sau persistenţă: 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, dextropoziţie a aortei şi hipertrofia ventriculului drept

Defect septal aorto-pulmonar

Defect septal aortic

Fistula aorto-pulmonară

Sindromul Eisenmenger

Pentalogia Fallot

Malformaţii congenitale ale valvelor tricuspidă şi pulmonară

Atrezia valvei pulmonare

Stenoza congenitală a valvei pulmonare

Insuficienţa congenitală a valvei pulmonare

Stenoza congenitală a valvei tricuspide

Atrezia valvei tricuspide

Boala Ebstein

Sindromul inimii drepte hipoplazice

Malformaţii congenitale ale valvei aortice şi valvei mitrale

Stenoza sau atrezia congenitală a valvei aortice

Insuficienţa congenitală a valvei aortice

Valva aortică bicuspidă

Insuficienţa aortică congenitală

Stenoza mitrală congenitală

Atrezia mitrală congenitală

Insuficienţa mitrală congenitală

Sindromul inimii stângi hipoplazice

Fibroelastoza endocardică

Cord triatrial

Stenoza infundibulului pulmonar

Stenoza congenitală subaortică

Malformaţia vaselor coronariene

Anevrism congenital al coronarei

Bloc congenital al inimii

Malformaţii congenitale ale arterelor mari

Permeabilitatea canalului arterial

Permeabilitatea canalului Botallo

Persistenţa canalului arterial

Coarctaţia 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

Malformaţii congenitale ale venelor mari

Stenoza congenitală a venei cave

Conexiune venoasă pulmonară aberantă

Hemangiom şi limfangiom cu afectare funcţională

Stenoza congenitală a arterei renale

**Malformaţii congenitale ale sistemului respirator**

Stenoza congenitală subglotică

Laringo-malacia congenitală

Absenţa/Atrezia cartilagiului cricoid, epiglotei, glotei, laringelui şi cartilagiului tiroid

Malformaţii congenitale ale traheei şi bronhiilor

Malformaţii congenitale ale traheei: - dilataţia traheei, stenoza traheei

Malformaţii congenitale ale bronhiilor

Malformaţii congenitale ale plămânului

Pulmon chistic congenital

Agenezia pulmonară

Absenţa plămânului (lob)

Bronşectazia congenitală

Hipoplazia şi displazia pulmonului

Anomalii ale pleurei

**Malformaţii congenitale ale sistemului digestiv**

Sindromul Van der Woude

Malformaţiile congenitale ale esofagului: atrezie cu sau fără fistulă traheoesofagiană, fistulă bronho-esofagiană congenitală, diverticul, esofag absent

Stenoza congenitală hipertrofică a pilorului

Absenţa congenitală, atrezia şi stenoza intestinului subţire

Absenţa, atrezia şi stenoza congenitală a intestinului gros

Absenţa, atrezia şi stenoza congenitală a rectului cu sau fără fistulă

Absenţa, atrezia şi stenoza congenitală a anusului

Atrezia colonului

Boala Hirschsprung

Malformaţii congenitale de fixare a intestinului

Atrezia, stenoza căilor biliare

Chist al coledocului

Boala chistică a ficatului

Sindromul Alagille

Agenezia, aplazia şi hipoplazia pancreasului

**Malformaţii congenitale ale sistemului urinar**

Agenezia renală şi alte defecte de reducere a rinichiului

Hipoplazia renală

Boala chistică a rinichiului

Nefronoftizia

Hidronefroza congenitală

Atrezia şi stenoza ureterului

Ureter impermeabil

Atrezia şi stenoza joncţiunii utereropelviene

Atrezia şi stenoza joncţiunii utererovezicale

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 malformaţii congenitale ale vezicii şi uretrei

**Malformaţii şi deformaţii ale sistemului osteoarticular şi ale muşchilor**

Absenţa completă congenitală a membrului(lor) superior(e)

Amelia membrelor superioare

Absenţa congenitală a braţului şi antebraţului cu prezenţa mâinii

Focomelia braţului

Absenţa congenitală atât a antebraţului cât şi a mâinii

Absenţa congenitală a mâinii şi degetului(lor)

Scurtarea congenitală a membrului(lor) superior(oare)

Hipoplazia mâinii şi degetelor

Amputaţia congenitală a membrului superior

Sindromul de inel constrinctor al membrului superior

Absenţa congenitală a labei piciorului şi a degetului(lor)

Hipoplazia congenitală a labei piciorului şi degetului(lor)

Scurtarea congenitală a membrului(lor) inferior(oare)

Amputaţia congenitală a membrului inferior

Sindromul de inel constrinctor 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 şi spondiloliza

Osteocondrodisplazia cu defecte de creştere ale oaselor tubulare şi ale coloanei vertebrale

Acondrogeneza

Acondroplazia

Nanism acondroplazic

Hipocondroplazia

Nanism distrofic

Displazia condroectodermală

Sindromul Ellis-van Creveld

Displazia spondiloepifizară

Acrodisostoza

Osteogeneza imperfectă

Sindromul Albright (-McCune)

Osteopetroza

Sindromul Albers-Schönberg

Displazia progresivă diafizală

Encondromatoza

Sindromul Maffucci

Boala Ollier

Sindromul Pyle

Exostoza congenitală multiplă

Condrodistrofia

Sindromul Ehlers-Danlos

Amiotrofia congenitală

**Alte malformaţii congenitale**

Ihtioza congenitală

Epidermoliza buloasă

Sindromul Herlitz

Sindromul Sturge-Weber

Limfoedem ereditar

Mastocitoza

Keratoza ereditară palmară şi 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 sirenomelie

Trombocitopenia cu sindromul absenţei radiusului

Sindromul Beckwith-Wiedemann

Sindromul Sotos

Sindromul Marfan

Sindromul Alport

Sindromul Laurence-Moon-Biedl

Sindromul Zellweger

Sindromul William

Sindromul Angelman

Absenţa congenitală a glandei suprarenale

Malformaţii congenitale ale glandei pituitare

Malformaţii congenitale ale glandei tiroide

Malformaţii congenitale ale glandei paratiroide

Malformaţii congenitale ale timusului

Sindromul Kartagener

Craniopagus

Toracopagus

Xifopagus

**Anomalii cromozomiale**

Sindromul Down

Sindromul Edwards şi sindromul Patau

Trisomii sau trisomii parţiale specificate ale autosomilor

Monosomia şi absenţa autosomilor

Sindromul Wolff-Hirschorn

Sindromul Cri-du-chat

Translocaţii şi inserţii reciproce echilibrate şi robertsoniene

Sindromul Turner

Sindromul Klinefelter

Disgeneza gonadică pură

Cromozom X fragil

ANEXA 9\*)

la norme

\*) Anexa nr. 9 este reprodusă în facsimil.

Casa Naţională de Asigurări de Sănătate

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

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Nr. |\_|\_|\_|\_|\_| din |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

CERERE-TIP

privind solicitarea indemnizaţiei de asigurări sociale de sănătate

1. Date privind solicitantul

Nume Prenume

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

B.I./C.I. Seria |\_|\_|\_|\_| Nr. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Eliberat de |\_|\_|\_|\_| La data |\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Z Z L L A A

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

CNP |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Adresa:

Localitate Str.

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Nr. Bl. Sc. Ap. Sectorul

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Calitatea solicitantului

\_

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

\_

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

\_

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

\_

|\_| Soţia/soţul titularului întreprinderii individuale/persoanei fizice autorizate care, fără a fi înregistrată/înregistrat în registrul comerţului şi autorizată/autorizat să funcţioneze ea însăşi/el însuşi ca titular al întreprinderii individuale/persoană fizică autorizată sau fără a fi salariată/salariat, participă în mod obişnuit la activitatea întreprinderii individuale/persoanei fizice autorizate, îndeplinind fie aceleaşi sarcini, fie sarcini complementare, dacă titularul este asigurat în baza contractului prevăzut la art. 1 alin. (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare

Declaraţie/contract de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

nr. |\_|\_|\_|\_|\_| din |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Plata solicitată ACTE NECESARE:

A. Indemnizaţia pentru: - Certificat de concediu medical

1) Incapacitate temporară de muncă

\_ \_ \_ \_ \_

|\_| Boală obişnuită Seria |\_|\_|\_|\_|

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

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

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

|\_| Boală infectocontagioasă de Data acordării |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

grup A

\_

|\_| Boală cardiovasculară

\_

|\_| Tuberculoză

\_

|\_| Neoplazie

\_

|\_| SIDA

2) Prevenire îmbolnăvire:

\_

|\_| Reducerea timpului de muncă cu o - Certificat de concediu medical

pătrime din durata normală cu avizul medicului expert

\_

|\_| Carantină - Certificat eliberat de D.S.P.

\_

3) |\_| Maternitate

\_

4) |\_| Îngrijire copil bolnav până la - Certificat de naştere copil

împlinirea vârstei de 7 ani sau (copie şi original)

pentru îngrijirea copilului cu - Certificat persoană cu handicap

handicap pentru afecţiuni (copie şi original)

intercurente până la împlinirea - Declaraţie pe propria răspundere

vârstei de 18 ani care atestă că celălalt părinte

sau susţinător legal nu execută

concomitent dreptul

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

CNP |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

\_

5) |\_| Risc maternal - Certificat de concediu medical

cu avizul medicului de medicina

muncii

B. Indemnizaţia cuvenită pentru luna - Certificat de deces

în curs şi neachitată asiguratului \_ \_ \_ \_

decedat Seria |\_|\_|\_|\_|

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

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

- Actul de stare civilă care

atestă calitatea de soţ/copil/

părinte sau, în lipsa acestora,

actul de stare civilă al

persoanei care dovedeşte că l-a

îngrijit pe asigurat până la

data decesului

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Data |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Semnătura asiguratului ...............

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

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

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

Media veniturilor lunare

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

|\_|\_|\_|\_|\_|\_| lei |\_|\_|\_|\_|\_|\_| lei

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

\_ \_ \_

|\_|\_|\_| zile

ANEXA 10

la norme

Unitatea

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

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 localitatea ........................., 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;

- 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;

- 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) .................

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

ANEXA 11

la norme

CASA NAŢIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

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

Str. ..................... nr. .............

Sectorul/judeţul ...........................

Aprobat,

Preşedinte-director general,

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

**REFERAT**

În baza prevederilor din 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, ale art. 64 din Normele de aplicare a prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobate prin Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017, analizând documentele justificative depuse la Casa de Asigurări de Sănătate .............. sub nr. ........./.........., propunem aprobarea/respingerea plăţii sumei de ................... lei reprezentând indemnizaţii plătite salariaţilor proprii de către angajator pe luna/perioada ................... către unitatea ......................... din localitatea ..................... .

Motivele respingerii cererii .............................................

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

Director executiv economic,

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

Şeful compartimentului de specialitate,

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

Întocmit

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

ANEXA 12

la norme

CASA NAŢIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

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

Str. ...................... nr. ...........,

sectorul/judeţul ...........................

**BORDEROU ANEXĂ**

La ordonanţarea de plată nr. ...../................. a sumei reprezentând indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate plătite salariaţilor proprii, care se suportă 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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|Nr. | Denumirea unităţii/ | Numărul referatului aprobat | Suma în lei |

|crt.| codul fiscal | | |

|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

| | | | |

|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

| | | | |

|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

| | | | |

|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

| | TOTAL SUME | X | |

|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

Şeful compartimentului de specialitate,

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

Întocmit

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

ANEXA 13

la norme

CASA NAŢIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

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

Str. ......................... nr. ........,

sectorul/judeţul ...........................

Către unitatea ........................,

localitatea ..........., str. ............. nr. ..., bl. ..., sc. ...,

et. ..., ap. ..., sectorul/judeţul .................

Prin prezenta vă facem cunoscut că nu s-a aprobat virarea sumei de .................. lei, reprezentând indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate plătite salariaţilor proprii, care se suportă 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, datorată pentru luna/perioada ............................, din următoarele motive:

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

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

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

Şeful compartimentului de specialitate,

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

Întocmit

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

ANEXA 14 \*1)

la norme

\*1) Centralizatorul este reprodus în facsimil.

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

iniţial |\_\_\_\_\_| rectificativ |\_\_\_\_\_|

CENTRALIZATOR

privind certificatele de concediu medical eliberate

în luna ..... anul .....

Unitatea sanitară emitentă ..............

CUI .....................................

Numărul convenţiei ................. încheiate cu CAS ...........

Semnificaţia 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 urgenţă medico-chirurgicală

G - Cod boală infectocontagioasă

H - Cod indemnizaţie

I - Tip CM amb./int./ext.

J - Data acordării (eliberării)

K - Data început CCM amb./int.

L - Data sfârşit CCM amb./int.

M - Data început CCM la ext.

N - Data sfârşit CCM la ext.

O - Cod diagnostic amb./int.

P - Cod diagnostic ext.

Q - CNP asigurat

R - Cod parafă medic

S - Tip CCM (iniţial, continuare)

Ş - Număr aviz medic expert

T - Data aviz medic expert

Ţ - Cod parafă medic expert

U - Cod parafă medic şef secţie

V - Cod parafă medic medicina muncii

W - CAS asigurat

X - CNP copil

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|Nr. |A |Serie|Număr|Număr |B|C|D|E|F|G|H|I|J|K|L|M|N|O|P|Q|R|S|Ş|T|Ţ|U|V|W|X|

|crt.|\*)|CCM |CCM |dupli-| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |cat | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|\_\_\_\_|\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|\_\_\_\_|\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|\_\_\_\_|\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|\_\_\_\_|\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|\_\_\_\_|\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|\_\_\_\_|\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

\*) M = modificare

A = adăugare asigurat

S = ştergere asigurat

Răspundem de realitatea şi exactitatea datelor

Reprezentant legal al unităţii sanitare,

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

**METODOLOGIE**

**de transmitere pe cale electronică a datelor privind certificatele medicale eliberate de medicii curanţi din unităţile sanitare care au încheiat o convenţie în acest sens cu casele de asigurări de sănătate**

Condiţii generale

Datele în format electronic se transmit on-line, folosind semnătură electronică agreată de ambele părţi.

Centralizatorul certificatelor de concediu medical eliberate, prevăzut în prezenta anexă, pe suport hârtie, semnat şi ştampilat de reprezentantul legal al unităţii sanitare, se transmite la casa de asigurări de sănătate cu care unitatea sanitară a încheiat o convenţie în acest sens, conform normelor în vigoare în cazul transmiterii datelor on-line.

Condiţii tehnice standard pentru formatul electronic

Fişierul de raportare va avea o structură de tip XML, care va conţine datele aferente concediilor medicale eliberate asiguraţilor de către medicii curanţi în luna pentru care se face raportarea.

Denumirea şi formatul fişierului sunt obligatorii şi vor fi publicate pe pagina web a Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate www.cnas.ro

---------------