ORDIN Nr. 60/32 din 27 ianuarie 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

*Text în vigoare începând cu data de 20 ianuarie 2016*

*REALIZATOR: COMPANIA DE INFORMATICĂ NEAMŢ*

*Text actualizat prin produsul informatic legislativ LEX EXPERT în baza actelor normative modificatoare, publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, până la 20 ianuarie 2016.*

***Act de bază***

**#B**: *Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 60/32/2006*

***Acte modificatoare***

**#M1**: *Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 283/141/2006*

**#M2**: *Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 526/213/2006*

**#M3**: *Ordinul ministrului sănătăţii publice şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 830/175/2007*

**#M4**: *Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 430/470/2010*

**#M5**: *Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 130/351/2011*

**#M6**: *Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 1062/458/2011*

**#M7**: *Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 1449/798/2014*

**#M8**: *Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 43/8/2016*

*Modificările şi completările efectuate prin actele normative enumerate mai sus sunt scrise cu font italic. În faţa fiecărei modificări sau completări este indicat actul normativ care a efectuat modificarea sau completarea respectivă, în forma* ***#M1****,* ***#M2*** *etc.*

**#B**

Având în vedere Referatul de aprobare nr. E.N. 6.586/2006 al Ministerului Sănătăţii şi nr. D.G. 298/2006 al Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate,

în temeiul Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, al Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 150/2002\*) privind organizarea şi funcţionarea sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările şi completările ulterioare, şi al Hotărârii Guvernului nr. 168/2005\*\*) privind organizarea şi funcţionarea Ministerului Sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare,

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

**#CIN**

***\*)*** *Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 150/2002 a fost abrogată. A se vedea Legea nr. 95/2006, republicată.*

***\*\*)*** *Hotărârea Guvernului nr. 168/2005 a fost abrogată. A se vedea Hotărârea Guvernului nr. 144/2010.*

**#B**

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 va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.

ART. 3

Începând cu data prezentului ordin, orice dispoziţie contrară îşi încetează aplicabilitatea.

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

Contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii

SECŢIUNEA 1

Dispoziţii generale

A. Declaraţia privind obligaţiile de plată către bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate privind contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii

**#M5**

ART. 1

*(1) Evidenţa obligaţiilor de plată către bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate, reprezentând contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, se realizează pe baza Declaraţiei privind obligaţiile de plată a contribuţiilor sociale, impozitului pe venit şi evidenţa nominală a persoanelor asigurate prevăzută la art. 296^19 alin. (1) din Legea nr. 571/2003\*) privind Codul fiscal, cu modificările şi completările ulterioare.*

*(2) Modelul, conţinutul, modalitatea de depunere şi de gestionare a declaraţiei prevăzute la alin. (1) sunt prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 1.397/2010 privind modelul, conţinutul, modalitatea de depunere şi de gestionare a "Declaraţiei privind obligaţiile de plată a contribuţiilor sociale, impozitului pe venit şi evidenţa nominală a persoanelor asigurate".*

*(3) Persoanele prevăzute la art. 5 lit. a) şi 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, 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. 18, numai în condiţiile în care se solicită restituirea sumelor reprezentând indemnizaţii plătite asiguraţilor, care depăşesc suma contribuţiilor datorate bugetului Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate. 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 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.*

**#M6**

*(4) 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 bazei lunare de calcul al contribuţiei pentru concedii şi indemnizaţii 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 cotizare al acestora.*

**#CIN**

***\*)*** *Legea nr. 571/2003 a fost abrogată. A se vedea Legea nr. 227/2015.*

**#M5**

ART. 2

*(1) \*\*\* Abrogat*

**#B**

(2) 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.

ART. 3

Instituţia care administrează bugetul asigurărilor pentru şomaj se asimilează angajatorului, având obligaţia să depună declaraţia privind obligaţiile de plată potrivit prevederilor art. 1.

**#M5**

ART. 4

*(1) Casele de asigurări de sănătate au obligaţia de a verifica şi de a valida datele cuprinse în declaraţia prevăzută la art. 1 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 prevăzute de Hotărârea Guvernului nr. 1.397/2010.*

*(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.*

**#B**

B. Declaraţia de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii

**#M7**

ART. 5

*(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 depună declaraţia de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii la casa de asigurări de sănătate la care aceştia sunt luaţi în evidenţă ca plătitori de contribuţie de asigurări sociale de sănătate. Cota de contribuţie pentru concedii şi indemnizaţii de 0,85% se datorează asupra veniturilor supuse impozitului pe venit potrivit prevederilor Legii nr. 571/2003\*), cu modificările şi completările ulterioare, asupra veniturilor declarate în contractele de asigurare socială, pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. e) 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 asupra veniturilor declarate la casele de asigurări de sănătate de persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. f) 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**

(2) Declaraţia de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii se întocmeşte în formă scrisă, conform modelului prezentat în anexa nr. 4, şi se depune personal sau de către persoana împuternicită de titularul declaraţiei.

(3) Ori de câte ori intervin modificări asupra elementelor care au stat la baza declaraţiei de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii este obligatorie depunerea comunicării de modificare a acesteia, în termen de maximum 30 de zile de la apariţia modificării respective, conform modelului prezentat în anexa nr. 5.

**#CIN**

***\*)*** *Legea nr. 571/2003 a fost abrogată. A se vedea Legea nr. 227/2015.*

**#M4**

*ART. 6 \*\*\* Abrogat*

**#B**

ART. 7

(1) Persoanele fizice asigurate pe bază de declaraţie de asigurare pot solicita retragerea declaraţiei de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii. În acest sens vor depune la casele de asigurări de sănătate formularul-tip al solicitării de retragere a declaraţiei de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii, conform modelului prezentat în anexa nr. 6.

(2) Nedepunerea formularului-tip de retragere a declaraţiei de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii nu exonerează asiguratul de obligaţiile asumate prin declaraţia de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii.

**#M3**

ART. 8

*Toate operaţiunile legate de înregistrarea şi evidenţa declaraţiilor şi a contractelor de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii, a comunicărilor de modificare şi a solicitărilor de retragere a declaraţiei de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii, precum şi de plata contribuţiilor pentru concedii şi indemnizaţii sunt în sarcina caselor de asigurări de sănătate care au primit şi au înregistrat documentele respective.*

**#M3**

*C. Contractul de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii*

**#M3**

ART. 8^1

*Pot încheia contract de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii pentru maternitate şi pentru îngrijirea copilului bolnav persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. e) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, astfel cum a fost aprobată cu modificări prin Legea nr. 399/2006, în condiţiile în care au început stagiul de cotizare până la data de 1 ianuarie 2006. Modelul de contract este cel aprobat prin Ordinul preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 345/2006.*

**#B**

SECŢIUNEA a 2-a

Contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii

ART. 9

(1) Dreptul la concediile şi indemnizaţiile prevăzute de Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 este condiţionat de plata contribuţiei pentru concedii şi indemnizaţii.

**#M5**

*(2) Persoanele juridice sau fizice prevăzute la art. 5 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, au obligaţia plăţii contribuţiei pentru concedii şi indemnizaţii, aplicată la fondul de salarii brute realizat. Fondul de salarii brute realizat reprezintă suma veniturilor brute realizate de persoanele prevăzute 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. În fondul de salarii brute realizat sunt incluse şi sumele reprezentând indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, acordate în baza Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, numai pentru primele 5 zile de incapacitate temporară de muncă suportate de angajator, precum şi sumele reprezentând indemnizaţii de incapacitate temporară de muncă ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, acordate în baza Legii nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă şi boli profesionale, republicată, cu modificările ulterioare, numai pentru primele 3 zile de incapacitate suportate de angajator.*

*(3) Baza lunară de calcul a contribuţiei pentru concedii şi indemnizaţii, pentru persoanele prevăzute la art. 5 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, o reprezintă fondul de salarii brute realizat prevăzut la alin. (2) şi nu poate fi mai mare decât produsul dintre numărul asiguraţilor din luna pentru care se calculează contribuţia şi valoarea corespunzătoare a 12 salarii minime brute pe ţară. Prin sintagma "numărul asiguraţilor din lună" se înţelege numărul de persoane cu venituri care fac parte din fondul de salarii brute asupra căruia s-a aplicat contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii.*

**#M3**

*(4) În situaţia persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. C din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, instituţia care administrează bugetul asigurărilor pentru şomaj are obligaţia plăţii contribuţiei pentru concedii şi indemnizaţii, aplicată drepturilor reprezentând indemnizaţia de şomaj; contribuţia se suportă din bugetul asigurărilor pentru şomaj.*

**#M5**

*(4^1) Pentru persoanele prevăzute la art. 5 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, baza lunară de calcul a contribuţiei pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate o reprezintă totalitatea drepturilor reprezentând indemnizaţii de şomaj şi nu poate fi mai mare decât produsul dintre numărul asiguraţilor din luna pentru care se calculează contribuţia şi valoarea corespunzătoare a 12 salarii minime brute pe ţară.*

**#M3**

*(5) În situaţia persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, cota de contribuţie pentru concedii şi indemnizaţii se aplică asupra veniturilor supuse impozitului pe venit potrivit prevederilor Legii nr. 571/2003\*) privind Codul fiscal, cu modificările şi completările ulterioare, după cum urmează:*

**#B**

a) asupra veniturilor din deciziile de impunere estimative/anuale eliberate de unităţile fiscale teritoriale, pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. c) şi d) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005;

**#M5**

*b) \*\*\* Abrogată*

**#B**

c) asupra indemnizaţiei lunare a asociatului unic, la nivelul valorii înscrise în declaraţia de asigurări sociale, sau asupra venitului din dividende estimat a se realiza pe anul în curs, pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. a) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005;

**#M3**

*d) asupra veniturilor declarate în contractele de asigurare socială pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. e) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005;*

**#M7**

*e) asupra veniturilor declarate la casele de asigurări de sănătate pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. f) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.*

**#M3**

*(6) Baza lunară de calcul a contribuţiei prevăzută la alin. (5) nu poate depăşi plafonul a 12 salarii minime brute pe ţară.*

*(7) Contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii se aplică şi asupra indemnizaţiei pentru incapacitate temporară de muncă urmare a unui accident de muncă sau boală profesională şi se suportă de către angajator sau din fondul de asigurare pentru accidente de muncă şi boli profesionale constituit în condiţiile legii, după caz. Contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii care se suportă din fondul de asigurare pentru accidente de muncă şi boli profesionale se va evidenţia distinct în declaraţia prevăzută la art. 1 alin. (1).*

**#CIN**

***\*)*** *Legea nr. 571/2003 a fost abrogată. A se vedea Legea nr. 227/2015.*

**#M3**

ART. 10

*(1) Termenele de plată a contribuţiilor pentru concedii şi indemnizaţii sunt:*

*a) până la data de 25 a lunii următoare celei pentru care se datorează plata, în cazul angajatorilor;*

*b) până la data de 25 a lunii următoare celei pentru care se datorează plata, în cazul instituţiei care administrează bugetul asigurărilor pentru şomaj;*

*c) până la data de 25 a lunii următoare celei pentru care se datorează plata, în cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005.*

*(2) Pentru neachitarea la termenul de scadenţă de către angajatorii, asimilaţii acestora şi asiguraţii care au obligaţia plăţii contribuţiei pentru concedii şi indemnizaţii, aceştia datorează după acest termen majorări de întârziere, potrivit prevederilor legale în materie de colectare a creanţelor fiscale.*

*(3) Plata sumelor reprezentând contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii se poate face prin virament sau direct la casieriile caselor de asigurări de sănătate.*

**#M3**

ART. 11

*(1) Pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, a căror contribuţie calculată la venitul estimat este mai mare, respectiv mai mică decât contribuţia datorată, calculată în raport cu decizia de impunere anuală, casele de asigurări de sănătate vor proceda după cum urmează:*

**#M8**

*a) în cazul în care venitul realizat este mai mare faţă de venitul estimat, conform deciziei de impunere anuale emise de organele fiscale, suma realizată în plus se va distribui proporţional pe cele 12 luni, contribuţia recalculându-se în mod corespunzător, cu luarea în considerare a plafonului stabilit de lege. Diferenţa de contribuţie rămasă de achitat conform deciziei de impunere anuale se achită în termen de cel mult 60 de zile de la data comunicării deciziei de impunere, perioadă pentru care nu se calculează şi nu se datorează majorări de întârziere potrivit reglementărilor în materie privind colectarea creanţelor bugetare. În situaţia în care asiguratul a beneficiat de indemnizaţie de asigurări sociale de sănătate în anul financiar închis, cuantumul indemnizaţiei se recalculează, urmând ca suma rezultată în plus să fie compensată cu obligaţia de plată rezultată din decizia de impunere anuală sau cu obligaţii de plată viitoare, după caz. În situaţia în care suma rezultată în plus este mare şi după ce a fost compensată cu obligaţia de plată rezultată din decizia de impunere anuală sau cu obligaţia/obligaţii de plată viitoare, suma rezultată din diferenţă poate fi restituită la cererea beneficiarului;*

**#M3**

*b) în cazul în care venitul realizat este mai mic faţă de venitul estimat, conform deciziei de impunere anuale emise de organele fiscale, contribuţia se recalculează, urmând ca diferenţa achitată în plus de asigurat să fie compensată cu obligaţiile de plată viitoare. În situaţia în care asiguratul a beneficiat de indemnizaţie de asigurări sociale de sănătate în anul financiar închis, cuantumul indemnizaţiei se recalculează, urmând ca indemnizaţia plătită în plus să fie compensată cu diferenţa de contribuţie achitată conform deciziei anticipate sau cu obligaţii de plată viitoare, după caz;*

*c) în cazul în care asiguratul a realizat pierdere fiscală, conform deciziei de impunere anuale emise de organele fiscale, contribuţia achitată de contribuabil se restituie. În situaţia în care asiguratul a beneficiat de indemnizaţie de asigurări sociale de sănătate în anul financiar închis, contribuţia achitată de asigurat se compensează cu indemnizaţia de asigurări sociale de sănătate, iar în cazul în care rămân diferenţe, acestea se recuperează sau se plătesc, după caz.*

*(2) La expirarea termenului prevăzut la alin. (1) lit. a), pentru sumele datorate şi rămase neachitate se vor percepe majorări de întârziere potrivit prevederilor legale în materie de colectare a creanţelor fiscale.*

**#B**

SECŢIUNEA a 3-a

Stagiul de cotizare

**#M4**

ART. 12

*(1) Stagiul minim de cotizare 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 o lună realizată în ultimele 12 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical. În înţelesul prezentelor norme, se consideră o lună de stagiu de cotizare realizat în ultimele 12 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical situaţia în care sunt realizate cel puţin 22 de zile de stagiu de cotizare.*

*(1^1) Stagiul minim de cotizare se constituie şi din însumarea perioadelor pentru care s-a achitat contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii de către angajator sau, după caz, de către asigurat, respectiv de către fondul de asigurare pentru accidente de muncă şi boli profesionale sau bugetul asigurărilor pentru şomaj.*

*(2) Se asimilează stagiului de cotizare perioadele în care persoanele asigurate au beneficiat de concediu şi indemnizaţie pentru creşterea copilului în vârstă de până la 2 ani sau, în cazul copilului cu handicap, de până la 3 ani, potrivit Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 148/2005 privind susţinerea familiei în vederea creşterii copilului, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 7/2007, cu modificările şi completările ulterioare, respectiv perioadele în care persoanele asigurate au beneficiat de drepturile prevăzute la art. 12 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 448/2006 privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările şi completările ulterioare.*

*(3) \*\*\* Abrogat*

**#B**

(4) Se asimilează stagiului de cotizare în sistemul de asigurări sociale de sănătate şi perioadele în care asiguratul:

a) a beneficiat de concediile şi de indemnizaţiile reglementate de Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005;

b) a beneficiat de pensie de invaliditate gradul III sau de pensie de invaliditate ca nevăzător şi este membru al unei asociaţii familiale sau este autorizat să desfăşoare activităţi independente; în această situaţie, dovada se face cu adeverinţă eliberată de casele teritoriale de pensii şi cu documente oficiale din care să rezulte calitatea de membru al unei asociaţii familiale sau de persoană autorizată să desfăşoare activităţi independente;

**#M4**

*c) a urmat cursurile de zi ale învăţământului universitar, organizat potrivit legii, pe durata normală a studiilor respective, cu condiţia absolvirii acestora cu examen de licenţă sau de diplomă organizat în prima sesiune. Dovada absolvirii cursurilor de zi ale învăţământului universitar se face cu diplomele eliberate de instituţiile autorizate, în condiţiile legii. Dovada duratei normale a studiilor respective se face cu diploma de absolvire, foaia matricolă sau cu adeverinţă eliberată de instituţia de învăţământ superior.*

**#B**

(5) Perioadele prevăzute la alin. (4) se asimilează stagiului de cotizare numai dacă în aceste perioade asiguratul nu a realizat stagii de cotizare potrivit prezentelor norme.

**#M3**

ART. 13

*Se consideră stagiu de cotizare şi situaţia în care, prin însumarea perioadelor ce constituie stagiul de cotizare din ultimele 12 luni anterioare producerii riscului rezultă un număr de 22 de zile de stagiu de cotizare.*

*Exemplul nr. 1 - Situaţia în care există o lună integrală de stagiu de cotizare*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*luna 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1*

*zile lucrătoare 19 22 23 20 23 22 21 22 20 23 20 21*

*zile de stagiu - - - - - - - - - 22 - -*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*- 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 cotizare pentru acordarea drepturilor prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a) - d) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 este realizată, întrucât se constată că există o lună integrală de stagiu de cotizare (luna a 3-a).*

*Exemplul nr. 2 - Situaţia în care nu există o lună integrală de stagiu de cotizare*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*luna 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1*

*zile lucrătoare 19 22 23 20 23 22 21 22 20 23 20 21*

*zile de stagiu - - - - 11 - - - 6 5 - -*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Din cumularea zilelor de stagiu din lunile 3, 4 şi 8 rezultă un număr de 22 de zile, reprezentând stagiul minim de cotizare pentru deschiderea dreptului la concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, potrivit legii.*

**#B**

ART. 14

În cazul urgenţelor medico-chirurgicale, tuberculozei, bolilor infectocontagioase din grupa A, neoplaziilor şi SIDA, dreptul la concediu şi indemnizaţie pentru incapacitate temporară de muncă nu este condiţionat de realizarea stagiului de cotizare.

CAPITOLUL II

Concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate

SECŢIUNEA 1

Dispoziţii generale

ART. 15

Concediile medicale şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, la care au dreptul asiguraţii, în condiţiile Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, 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. 16

(1) Asiguraţii beneficiază de concedii şi indemnizaţii, în baza certificatului medical eliberat de medicul curant, conform reglementărilor în vigoare.

(2) Medicul curant, prin reprezentantul său legal, încheie o convenţie privind eliberarea certificatelor de concedii medicale cu casa de asigurări de sănătate, al cărei model este prezentat în anexa nr. 10.

(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, respectiv Casa Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Transporturilor, Construcţiilor şi Turismului, după caz.

ART. 17

(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) Data de la care începe valabilitatea concediului medical poate fi ulterioară datei acordării numai în cazul certificatelor de concediu medical "în continuare".

**#M4**

*(2^1) 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.*

*(3) 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".*

**#M3**

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

**#B**

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

b) pentru perioada de internare în spital;

c) pentru aparat gipsat, numai de către medicul ortoped/chirurg;

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

**#M3**

*e) în caz de carantină;*

**#M8**

*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.*

**#M8**

ART. 17^1

*Prin excepţie de la prevederile art. 17 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.*

**#M8**

ART. 18

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

**#M4**

*(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.*

**#M4**

ART. 18^1

*(1) La externarea pacientului din spital, medicul curant eliberează certificatul de concediu medical în condiţiile art. 18, 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.*

**#B**

ART. 19

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.

**#M8**

ART. 20

*În situaţia în care certificatul de concediu medical se eliberează în data de 1 a lunii cu durată de 30/31 de zile, medicul curant poate elibera certificatul de concediu medical pentru perioada 1 - 30/1 - 31 a lunii respective.*

**#B**

ART. 21

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. 22

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

ART. 23

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. 24

(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.

**#M3**

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

**#B**

(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. 8; referatul medical se va transmite la cabinetul de expertiză medicală şi recuperare a capacităţii de muncă din a cărui rază teritorială îşi are domiciliul asiguratul.

**#M4**

ART. 24^1

*(1) Prevederile art. 24 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.*

**#M8**

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

**#M4**

ART. 25

*(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, în una sau mai multe etape.*

**#M8**

*(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.*

**#M4**

*(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.*

**#B**

ART. 26

Asiguraţii care prezintă unele dintre bolile cardiovasculare menţionate în anexa nr. 7 beneficiază de concediu medical până la durata maximă prevăzută de lege.

ART. 27

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. 28

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

**#M8**

ART. 29

*În situaţiile prevăzute la art. 26, 27 şi 28, 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.*

**#B**

ART. 30

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

**#M4**

*(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.*

**#M8**

*(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.*

**#B**

(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.

**#M8**

*(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.*

**#B**

(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.

**#M3**

ART. 31

*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.*

**#M8**

ART. 32

*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, cu avizul direcţiilor de sănătate publică, în baza actelor doveditoare traduse şi autentificate, la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de 15 zile de la data revenirii în ţară.*

**#M8**

ART. 33

*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, cu avizul direcţiilor de sănătate publică, în baza actelor doveditoare traduse şi autentificate. Aceste certificate de concediu medical se pot elibera retroactiv de către medicii curanţi, în termen de maximum 5 zile de la data obţinerii avizului de la direcţiile de sănătate publică.*

**#M4**

ART. 33^1

*Prevederile art. 32 şi 33 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.*

**#M8**

ART. 33^2

*(1) Prevederile art. 24 nu se fac aplicabile persoanelor prevăzute la art. 32 şi 33.*

*(2) Durata de acordare a concediului medical şi a indemnizaţiei pentru incapacitate de muncă este cea transmisă din statul de tratament.*

**#B**

ART. 34

Cuantumul brut lunar al indemnizaţiei pentru incapacitate temporară de muncă se determină conform art. 17 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005.

**#M3**

ART. 35

*(1) Indemnizaţia pentru incapacitate temporară de muncă se suportă, potrivit art. 12 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, 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.*

*Exemplu - Situaţia în care concediul medical este acordat pentru perioada 1 - 12 ianuarie 2007*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*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.*

**#B**

ART. 36

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.

ART. 37

(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.

**#M3**

*(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. 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.*

**#M4**

*(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 prescriptor.*

**#M8**

ART. 38

*(1) 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 luni, în vederea acordării certificatelor de concediu medical, conform modelului prevăzut în anexa nr. 19.*

**#M4**

*(2) Pentru a beneficia de certificate de concediu medical, persoanele prevăzute la art. 5 au obligaţia de a solicita adeverinţa prevăzută la alin. (1) de la casele de asigurări de sănătate la care aceştia au depus declaraţia de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii.*

**#B**

SECŢIUNEA a 3-a

Concediile şi indemnizaţiile pentru prevenirea îmbolnăvirilor şi recuperarea capacităţii de muncă

ART. 39

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. 40

(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, 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.

(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. 24 alin. (4).

ART. 41

(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.

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

ART. 42

(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. 24 alin. (4).

SECŢIUNEA a 4-a

Concediul şi indemnizaţia de maternitate

ART. 43

(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.

**#M7**

*(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.*

**#B**

(3) În situaţia prevăzută la alin. (2), baza de calcul a indemnizaţiei de maternitate se constituie din media veniturilor lunare pe baza cărora s-a calculat contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii, din ultimele 6 luni anterioare datei pierderii calităţii de asigurat, cu respectarea prevederilor art. 10 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005.

**#M8**

*(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.*

**#B**

(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 acestuia.

ART. 44

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

**#M8**

ART. 45

*(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.*

**#B**

ART. 46

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. 47

Cuantumul brut lunar al indemnizaţiei de maternitate se determină conform art. 25 alin. (1) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005.

ART. 48

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. 49

Asiguraţii au dreptul la concediu şi indemnizaţie pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani, iar în cazul copilului cu handicap, pentru afecţiunile intercurente, până la împlinirea vârstei de 18 ani.

ART. 50

(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) 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.

**#M8**

*(3) 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.*

**#B**

ART. 51\*)

În situaţia în care copilul este diagnosticat cu boli infectocontagioase, neoplazii, este imobilizat în aparat gipsat sau supus unor intervenţii chirurgicale, eliberarea certificatelor de concediu medical se va face de medicul curant din unităţile care acordă asistenţă medicală în specialitatea respectivă, pentru durate stabilite de acesta, în funcţie de gravitatea afecţiunii. *Dacă durata concediului medical depăşeşte 90 de zile, este necesar avizul medicului expert al asigurărilor sociale.*

**#CIN**

***\*)*** *Art. 51 a fost modificat conform art. I pct. 19 din Ordinul ministrului sănătăţii publice şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 830/175/2007 (****#M3****).*

**#B**

ART. 52

(1) Beneficiază de indemnizaţia pentru îngrijirea copilului bolnav, opţional, unul dintre părinţi, dacă solicitantul îndeplineşte condiţiile de stagiu de cotizare prevăzute la art. 7 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005.

(2) Beneficiază de aceleaşi drepturi, dacă îndeplineşte condiţiile de stagiu de cotizare pentru acordarea acestora, şi asiguratul care, în condiţiile legii, a adoptat, a fost numit tutore, căruia i s-au încredinţat copii în vederea adopţiei sau i-au fost daţi în plasament.

**#M8**

ART. 53

*(1) Beneficiază de concediu medical pentru îngrijirea copilului bolnav cu afecţiuni care nu pot fi tratate în ţară unul dintre părinţi, tutorele, asiguratul căruia i s-a încredinţat copilul spre creştere şi educare sau în plasament familial şi care însoţeşte copilul la tratament în străinătate.*

**#B**

(2) Certificatul de concediu medical se eliberează de medicul curant, cu avizul direcţiilor de sănătate publică, pe baza actelor doveditoare traduse şi autentificate, în condiţiile şi până la duratele maxime prevăzute de lege, dar nu mai târziu de 15 zile de la data revenirii în ţară.

**#M8**

ART. 53^1

*(1) Beneficiază de concediu medical pentru îngrijirea copilului bolnav care primeşte servicii medicale pe teritoriul unui stat membru în UE/SEE/Confederaţiei Elveţiene unul dintre părinţi, tutorele, asiguratul căruia i s-a încredinţat copilul spre creştere şi educare sau în plasament familial şi care însoţeşte copilul.*

**#M4**

*(2) Certificatul de concediu medical se eliberează de medicul curant, pe baza actelor doveditoare traduse şi autentificate, în condiţiile şi până la duratele maxime prevăzute de lege, dar nu mai târziu de 15 zile de la data revenirii în ţară.*

**#B**

ART. 54

Durata de acordare a indemnizaţiei pentru îngrijirea copilului bolnav este de maximum 45 de zile calendaristice pe an pentru un copil, cu excepţia situaţiilor în care copilul este diagnosticat cu boli infectocontagioase, neoplazii, este imobilizat în aparat gipsat, este supus unor intervenţii chirurgicale; durata concediului medical în aceste cazuri va fi stabilită de medicul curant.

ART. 55

Cuantumul brut lunar al indemnizaţiei pentru îngrijirea copilului bolnav se determină conform art. 30 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005.

ART. 56

Indemnizaţia 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. 57

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 ulterioare.

**#M8**

ART. 58

*Certificatele de concediu de risc maternal se eliberează de medicul de familie sau 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.*

**#B**

ART. 59

Cuantumul brut lunar al indemnizaţiei de risc maternal se determină conform art. 31 alin. (4) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005.

ART. 60

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

ART. 61

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

SECŢIUNEA a 7-a

Alte dispoziţii privind indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate

**#M8**

ART. 62

*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, sunt achitate în condiţiile menţinerii concediului medical pentru aceeaşi afecţiune.*

**#M5**

ART. 63

*Prevederile art. 62 se aplică şi în situaţia în care a expirat termenul pentru care a fost încheiat contractul individual de muncă, contractul de administrare ori de management, a expirat termenul pentru care a fost exercitată 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.*

**#B**

ART. 64

Drepturile achitate în condiţiile prevăzute la art. 62 urmează a fi recuperate de către casele de asigurări de sănătate de la angajator, după caz, conform legii.

**#M7**

ART. 65

*(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.*

**#M5**

*(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.*

**#B**

SECŢIUNEA a 8-a

Calculul şi plata indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate

ART. 66

Calculul şi plata indemnizaţiilor prevăzute de Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 se fac pe baza certificatului de concediu medical eliberat în condiţiile legii, care constituie document justificativ pentru plată.

**#M4**

ART. 67

*(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. (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, 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.*

**#B**

(2) Pentru situaţiile prevăzute la art. 17 alin. (4), art. 32, 33 şi 53, certificatul de concediu medical se va depune la plătitor până cel mai târziu la sfârşitul lunii în care s-a eliberat certificatul medical.

**#M3**

ART. 68

*Baza de calcul a indemnizaţiilor prevăzute de Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 se determină ca medie a veniturilor lunare din ultimele 6 luni din cele 12 luni din care se constituie stagiul de cotizare, până la limita a 12 salarii minime brute pe ţară lunar, pe baza cărora se calculează, conform legii, contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii.*

**#M4**

ART. 69

*(1) În situaţia în care la stabilirea celor 6 luni din care, potrivit prevederilor art. 68, se constituie baza de calcul a indemnizaţiilor se utilizează perioadele asimilate stagiului de cotizare prevăzute la art. 12 alin. (2) şi (4), veniturile care se iau în considerare sunt:*

*a) indemnizaţia lunară pentru creşterea copilului în vârstă de până la 2 ani sau, în cazul copilului cu handicap, de până la 3 ani, potrivit Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 148/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 7/2007, cu modificările şi completările ulterioare, respectiv indemnizaţia pentru creşterea copilului cu handicap cu vârsta cuprinsă între 3 şi 7 ani, potrivit Legii nr. 448/2006, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;*

*b) indemnizaţiile de asigurări sociale de care au beneficiat asiguraţii, potrivit Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare;*

*c) salariul de bază minim brut pe ţară, din perioadele respective, pentru situaţiile prevăzute la art. 12 alin. (4) lit. b) şi c).*

*(2) \*\*\* Abrogat*

**#M3**

ART. 70

*În cazul în care stagiul de cotizare este mai mic de o lună, pentru situaţiile prevăzute la art. 9 şi 31 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, baza de calcul a indemnizaţiilor o constituie venitul lunar din prima lună de activitate pentru care s-a stabilit să se plătească contribuţia, cu respectarea prevederilor art. 69.*

**#B**

ART. 71

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.

**#M4**

ART. 72

*(1) Pentru persoana care se află în două sau mai multe situaţii dintre cele prevăzute 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, 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 prescriptor.*

*(2) Pe copiile certificate se va înscrie "Conform cu originalul" şi se va aplica ştampila unităţii, parafa şi semnătura medicului prescriptor, 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.*

*(3) Angajatorii plătitori au obligaţia respectării prevederilor art. 1.*

**#M3**

ART. 73

*(1) Media zilnică a bazei de calcul a indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate se determină ca raport între suma veniturilor realizate în ultimele 6 luni, pe baza cărora s-a achitat contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii, şi numărul total de zile pentru care s-a achitat contribuţia în această perioadă, astfel:*

*\_*

*Mzbci = >\_ V : NTZ,*

*în care:*

*Mzbci = media zilnică a bazei de calcul a indemnizaţiilor;*

*SUMĂ V = suma veniturilor din ultimele 6 luni, pe baza cărora s-a achitat contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii;*

*NTZ = numărul total de zile lucrate din ultimele 6 luni, pe baza cărora s-a achitat contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii.*

*Figura 1Lex: Formula de calcul al mediei zilnice a bazei de calcul a indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate*

*Numărul de zile pentru care s-a achitat contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii în această perioadă 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, cu modificările ulterioare.*

*(2) În cazul în care persoana asigurată a realizat venituri pe o perioadă mai mică de 6 luni, baza de calcul a indemnizaţiilor o constituie media veniturilor realizate pe baza cărora s-a achitat contribuţia.*

*Exemplul nr. 1*

*- lei -*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*luna 1 2 3 4 5 6*

*V - - 500 500 500 500*

*NZ - - 21 20 21 20*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*În acest caz, media zilnică a bazei de calcul a indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate se determină ca raport între suma veniturilor realizate în lunile 3, 4, 5 şi 6, pe baza cărora s-a achitat contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii, şi numărul total de zile pentru care s-a achitat contribuţia în această perioadă.*

*Exemplul nr. 2 - Situaţia în care veniturile din ultimele 6 luni depăşesc plafonul stabilit de lege*

*- lei -*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*luna\*) 1 2 3 4 5 6*

*V\*\*) 5.000 5.000 5.000 5.000 5.000 5.000*

*NZ\*\*\*) 21 19 21 20 21 20*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*vplaf\*\*\*\*) 5.000 5.000 5.000 3.960 3.960 4.680*

*\*) luna 1 - luna august 2006*

*luna 2 - luna septembrie 2006*

*luna 3 - luna octombrie 2006*

*luna 4 - luna noiembrie 2006*

*luna 5 - luna decembrie 2006*

*luna 6 - luna ianuarie 2007*

*\*\*) Veniturile totale realizate în cele 6 luni din baza de calcul.*

*\*\*\*) Numărul de zile pentru care s-a achitat contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii, pe fiecare lună din baza de calcul.*

*\*\*\*\*) În lunile 4, 5 şi 6 veniturile pentru care s-a achitat contribuţia nu trebuie să depăşească limita a 12 salarii minime brute pe ţară.*

*În acest caz, media zilnică a bazei de calcul a indemnizaţiilor se determină ca raport între suma veniturilor totale realizate în lunile 1, 2 şi 3, precum şi veniturile din lunile 4, 5 şi 6, plafonate potrivit legii, pe baza cărora s-a achitat contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii, şi numărul total de zile pentru care s-a achitat contribuţia în această perioadă.*

*Exemplul nr. 3 - Situaţia în care în baza de calcul intră venituri pentru fracţiune de lună*

*- lei -*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*luna \*) 1 2 3 4 5 6*

*V 5.000 5.000 5.000 1.250 5.000 5.000*

*NZ 21 19 21 5\*\*)+15 21 20*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*vplaf 5.000 5.000 5.000 990 3.960 4.680*

*\*) Se utilizează lunile din exemplul nr. 2.*

*\*\*) În luna a 4-a persoana a avut 5 zile lucrate şi 15 zile de concediu fără plată. În acest caz, veniturile realizate în cele 5 zile lucrate se plafonează conform legii.*

*Exemplul nr. 4 - Situaţia în care nu există venituri realizate în ultimele 6 luni*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*luna 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1*

*v - - 500 - - - - - - - - -*

*zile lucrătoare 19 22 23 20 23 22 21 22 20 22 20 21*

*zile de stagiu - - 23 - - - - - - - - -*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*În acest caz, media zilnică a bazei de calcul nu se poate determina, deoarece în ultimele 6 luni anterioare producerii riscului nu sunt venituri realizate.*

**#B**

ART. 74\*)

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

- lei -

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

luna 1 2 3 4 5 6

V 500 500 500 500 500 500

NZ 21 19 21 20 21 20

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

în care:

NZ = numărul de zile pentru care s-a achitat contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii, pe fiecare lună din baza de calcul;

SUMĂ V = 6 x 500 lei = 3.000 lei;

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

Mzbci = 3.000 lei : 122 = 24,5902 lei;

....% = 75% [conform art. 17 alin. (1) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005];

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

Ci = Mzbci x ....% x NZLCM = 24,5902 lei x 75% x 22 = 405,7377 lei, rotunjit la 406 lei conform legii.

Exemplul nr. 2

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

luna 1 2 3 4 5 6

V 500 500 500 125+281 500 500

NZ 21 19 21 20\*) 21 20

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

\*) În luna a 4-a persoana a avut 15 zile de concediu medical pentru care a primit 281 lei reprezentând indemnizaţie de asigurări sociale de sănătate, respectiv 5 zile pentru care s-a achitat contribuţia (125 lei).

în care:

NZ = numărul de zile pentru care s-a achitat contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii, pe fiecare lună din baza de calcul;

SUMĂ V = 5 x 500 lei + (125 lei + 281) lei = 2.906 lei;

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

Mzbci = 2.906 lei : 122 = 23,8197 lei;

....% = 75% [conform art. 17 alin. (1) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005];

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

Ci = Mzbci x ....% x NZLCM = 23,8197 lei x 75% x 22 = 393,0246 lei, rotunjit la 393 lei conform legii.

**#M3**

*Exemplul nr. 3 - Pentru cazurile prevăzute la art. 9 şi 31 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005*

*- lei -*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*luna 1 2 3 4 5 6\*)*

*V - - - - - 500*

*NZ - - - - - 21*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\*) Persoana respectivă are un stagiu de cotizare mai mic de o lună.*

**#B**

în care:

NZ = numărul de zile pentru care s-a achitat contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii pe luna respectivă sau pentru care s-a stabilit să se plătească această contribuţie;

SUMĂ V = 1 x 500 lei = 500 lei;

NTZ = 21 de zile;

Mzbci = 500 lei : 21 = 23,8095 lei;

....% = 100% [conform art. 17 alin. (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005], respectiv 75% [conform art. 31 alin. (4) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005];

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

Ci = Mzbci x ....% x NZLCM = 23,8095 lei x 100% x 22 = 523,8095 lei, rotunjit la 524 lei conform legii;

Ci = Mzbci x ....% x NZLCM = 23,8095 lei x 75% x 22 = 393 lei, rotunjit la 393 lei conform legii.

**#CIN**

***\*)*** *Conform art. I pct. 11 din Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 130/351/2011 (****#M5****), la exemplele menţionate la art. 74, la determinarea mediei zilnice a bazei de calcul a indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate (Mzbci), a bazei de calcul lunare a indemnizaţiei de asigurări sociale de sănătate (Bcli) şi a cuantumului indemnizaţiei (Ci) se vor lua în calcul numai două zecimale.*

**#B**

ART. 75\*)

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 baza de calcul se stabileşte astfel:

\_

\

Bcli = /\_ V : NTZ x MNTZ

Bmax = Bcli x 25%

Ci = Bcli - S,

care nu poate depăşi Bmax

în care:

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

SUMĂ V = suma veniturilor din ultimele 6 luni pe baza cărora s-a achitat contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii;

NTZ = numărul total de zile lucrate din ultimele 6 luni pe baza cărora s-a achitat contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii;

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 (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 500 500 500 500 500 500

NZ 21 19 21 20 21 20

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

în care:

NZ = numărul de zile pentru care s-a achitat contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii, 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 375 lei (S);

SUMĂ V = 6 x 500 lei = 3.000 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 = 3.000 lei : 122 x 20,33 = 499,9180 lei;

Bmax = 499,9180 lei x 25% = 124,9795 lei, rotunjit la 125 lei conform legii;

Ci = 499,9180 lei - 375 lei = 124,918 lei, rotunjit la 125 lei conform legii.

Exemplul nr. 2

- lei -

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

luna 1 2 3 4 5 6

V 500 500 500 281+125 500 500

NZ 21 19 21 20\*\*) 21 20

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

\*\*) În luna a 4-a persoana a avut 15 zile de concediu medical, respectiv 5 zile pentru care s-a achitat contribuţia.

în care:

NZ = numărul de zile pentru care s-a achitat contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii, 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 lucru este de 375 lei (S);

SUMĂ V = 5 x 500 lei + 281 lei + 125 lei = 2.906 lei;

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

MNTZ = 122 : 6 = 20,33 de zile (în acest caz se ia în considerare numărul de zile lucrătoare din cele 6 luni);

Bcli = 2.906 lei : 122 x 20,33 = 484,2539 lei;

Bmax = 484,2539 lei x 25% = 121,0635 lei, rotunjit la 121 lei conform legii;

Ci = 484,2539 lei - 375 lei = 109,2539 lei, rotunjit la 109 lei.

**#CIN**

***\*)*** *Conform art. I pct. 11 din Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 130/351/2011 (****#M5****), la exemplele menţionate la art. 75, la determinarea mediei zilnice a bazei de calcul a indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate (Mzbci), a bazei de calcul lunare a indemnizaţiei de asigurări sociale de sănătate (Bcli) şi a cuantumului indemnizaţiei (Ci) se vor lua în calcul numai două zecimale.*

**#B**

ART. 76

Sumele reprezentând indemnizaţii, care se plătesc asiguraţilor şi care, potrivit prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, se suportă din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate, se reţin de către plătitor din contribuţiile pentru concedii şi indemnizaţii datorate pentru luna respectivă.

**#M5**

ART. 77

*(1) Sumele reprezentând indemnizaţii plătite de către angajatori asiguraţilor, care depăşesc suma contribuţiilor datorate de aceştia în luna respectivă, se recuperează din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate din creditele bugetare prevăzute cu această destinaţie.*

*(2) Pentru recuperarea sumelor reprezentând indemnizaţii achitate care depăşesc obligaţia lunară de plată a contribuţiei pentru concedii şi indemnizaţii, angajatorul depune la registratura casei de asigurări de sănătate solicitarea scrisă conform modelului prevăzut în anexa nr. 12, la care se ataşează Centralizatorul privind certificatele de concediu medical prevăzut în anexa nr. 18, precum şi, după caz, dovada achitării contribuţiei pentru concedii şi indemnizaţii, pentru perioada anterioară pentru care se solicită restituirea.*

**#M2**

*(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 al Direcţiei management şi economică, va fi supus aprobării preşedintelui - director general, conform modelului prevăzut în anexa nr. 13.*

**#M8**

*(5) Pe baza referatului aprobat se întocmesc: ordonanţarea de plată, ordinul de plată, borderoul ordinelor de plată prevăzut în anexa nr. 14 sau, după caz, comunicarea de respingere a plăţii prevăzută în anexa nr. 15. În termen de 60 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.*

**#M2**

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

**#B**

ART. 78

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. 79

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. 80

(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, 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 CNPAS şi CNAS 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

**#M4**

ART. 81

*(1) 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 prescriptor 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.*

**#M8**

*(2) \*\*\* Abrogat*

*(3) \*\*\* Abrogat*

*(4) \*\*\* Abrogat*

*(5) \*\*\* Abrogat*

*(6) \*\*\* Abrogat*

*(7) \*\*\* Abrogat*

*(8) \*\*\* Abrogat*

*(9) \*\*\* Abrogat*

**#M7**

ART. 82

*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.*

**#B**

ART. 83

Indemnizaţiile pe care plătitorii de drepturi le achită fără îndeplinirea stagiului minim de cotizare şi pe care aceştia le decontează din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate reprezintă sume încasate necuvenit, care constituie debite ce urmează să fie recuperate potrivit legii.

ART. 84

(1) Casele de asigurări de sănătate recuperează sumele plătite necuvenit de la plătitorii prevăzuţi la art. 36 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005.

(2) Sumele plătite necuvenit prin intermediul caselor de asigurări de sănătate se recuperează de la beneficiari în baza deciziei casei respective, care constituie titlu executoriu.

(3) Sumele încasate necuvenit cu titlu de indemnizaţii se recuperează de la beneficiari în termenul de prescripţie de 3 ani.

(4) Recuperarea sumelor prevăzute la alin. (3) se efectuează de către angajator sau, după caz, de instituţia care efectuează plata acestor drepturi.

ART. 85

Sumele nerecuperate din cauza decesului beneficiarilor nu se mai urmăresc.

ART. 86

(1) Sumele încasate necuvenit, cu titlu de indemnizaţii, ca urmare a unei infracţiuni săvârşite de beneficiar, se recuperează de la acesta, inclusiv majorările de întârziere aferente, până la recuperarea integrală a prejudiciului.

(2) Sumele stabilite în conformitate cu alin. (1), nerecuperate din cauza decesului asiguraţilor, se recuperează de la moştenitori, în condiţiile dreptului comun.

ART. 87

Debitele provenite din indemnizaţiile prevăzute de Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 se recuperează prin executorii proprii ai CNAS şi ai caselor de asigurări de sănătate şi constituie venituri ale bugetului Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate.

ART. 88

În înţelesul prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, 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 cotizare, 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;

g) amânarea plăţii ca urmare a sesizării comisiilor care efectuează controlul, de către angajatorul care constată eliberări nejustificate de certificate de concedii medicale;

**#M8**

*g^1) \*\*\* Abrogată*

**#B**

h) alte situaţii similare temeinic fundamentate.

ART. 89

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, conform formularului de raportare prezentat în anexa nr. 11, cât şi electronic, în formatul solicitat de CNAS.

ART. 90

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. 91

Contribuţia de asigurări sociale de sănătate nu se datorează asupra indemnizaţiilor reglementate de Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, cu excepţia contribuţiei de asigurări sociale de sănătate datorate de angajator pentru indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate suportate din fondurile proprii ale acestora.

ART. 92

Pentru constituirea bazei de calcul a 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.

**#M5**

ART. 93

*(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, 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.*

**#M4**

*(1^1) 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.*

**#B**

(2) 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, agenţi 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. 94

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. 95

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. 96

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.

**#M8**

ART. 97

*Anexele nr. 1 - 19 fac parte integrantă din prezentele norme.*

**#M4**

ANEXA 1 \*1)

*la norme*

*\*1) Anexa nr. 1 este reprodusă în facsimil.*

**#CIN**

***NOTĂ:***

*Conform art. I pct. 12 din Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 130/351/2011 (****#M5****), anexa nr. 1 se utilizează numai pentru depunerea declaraţiilor rectificative pentru perioadele de raportare anterioare datei de 1 ianuarie 2011.*

**#M4**

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

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*Nr. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| din ziua |\_|\_| luna |\_|\_| anul |\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_*

*DECLARAŢIE iniţială |\_| rectificativă |\_|*

*Privind evidenţa obligaţiilor de plată către bugetul Fondului Naţional Unic de Asigurări Sociale de Sănătate pentru concedii şi indemnizaţii*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_*

*pentru luna |\_|\_| anul |\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*A. Denumire angajator |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*B. CUI (cod fiscal) |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*C. Nr. Înreg. Reg. Comerţului |\_|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_*

*D. Nr. Angajaţi |\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*E. Total fond salarii brute realizate |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*F. Total contribuţii pentru concedii şi |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*indemnizaţii calculate la fond salarii*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*G. Total indemnizaţii suportate FAAMBP |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*H. Total contribuţii pentru concedii şi |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*indemnizaţii datorate pentru*

*indemnizaţiile suportate de FAAMBP*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*I. Total contribuţii datorate FNUASS |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*pentru concedii şi indemnizaţii*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*J. Total cuantum prestaţii de suportat |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*din FNUASS pentru concedii şi indemnizaţii*

*Din care:*

*Nr. Cazuri Total zile Total zile prestaţii*

*prestaţii suportate de angajator*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Suma Total zile Suma din F.N.U.A.S.S.*

*suportată prestaţii pentru concedii şi*

*de din indemnizaţii*

*angajator F.N.U.A.S.S.*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*J1. Indemnizaţii pentru |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|*

*incapacitate temporară \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*de muncă \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*J2. Prevenire îmbolnăvire |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*J3. Sarcină şi lăuzie |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*J4. Îngrijire copil bolnav |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*J5. Indemnizaţie de risc |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|*

*maternal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*K. Total sumă de recuperat de la FNUASS \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*pentru concedii şi indemnizaţii din |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*luna/lunile anterioare*

*L\*). Total sumă recuperată de angajator din \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*contribuţia lunii curente |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*M. Total sumă de virat la FNUASS pentru concedii \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*şi indemnizaţii |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*N. Total sumă de recuperat de la FNUASS pentru \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*concedii şi indemnizaţii |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*O. Adresă angajator*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*Localitatea: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*Strada: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Nr. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*Bl. |\_|\_|\_|\_|\_|\_| Sc. |\_|\_|\_|\_| Et. |\_|\_| Ap. |\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*Tel: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Judeţ: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Sector: |\_|\_| E-mail: |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*P. Conturi bancare*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*Banca: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*Filiala: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*Cont: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*Banca: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*Filiala: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*Cont: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*Sub sancţiunile aplicate falsului în acte publice, declar că am examinat această declaraţie şi în conformitate cu informaţiile furnizate o declar corectă şi completă*

*Numele ................. Prenumele ...................... Data ...........*

*Funcţie\*\*) .............*

*\_ \_ \_*

*Semnătura şi ştampila .......... Nr. total de file anexa 2 |\_|\_|\_|*

*------------*

*\*) Sumele recuperate din contribuţia lunii curente sunt sumele pentru care nu se depune cerere de restituire la CAS*

*\*\*) Director General sau altă persoană autorizată*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*| \_ \_ \_ |*

*| Declaraţie nominală pe suport magnetic |\_| Nr. Dischete/CD-ROM |\_|\_| |*

*| \_ |*

*| Declaraţie nominală transmisă pe cale |\_| |*

*| electronică |*

*| |*

*| Verificat corectitudinea fişierelor: Nume: ........... Semnătură ......... |*

*|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

**#M4**

ANEXA 2 \*1)

*la norme*

*\*1) Anexa nr. 2 este reprodusă în facsimil.*

**#CIN**

***NOTĂ:***

*Conform art. I pct. 12 din Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 130/351/2011 (****#M5****), anexa nr. 2 se utilizează numai pentru depunerea declaraţiilor rectificative pentru perioadele de raportare anterioare datei de 1 ianuarie 2011.*

**#M4**

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

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*Nr. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| din ziua |\_|\_| luna |\_|\_| anul |\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_*

*DECLARAŢIE iniţială |\_| rectificativă |\_|*

*privind evidenţa nominală a asiguraţilor care au beneficiat de concedii şi indemnizaţii*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_*

*pentru luna |\_|\_| anul |\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*Denumire angajator |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*CUI |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*| Nr. | |Tip | | Nume/Prenume asigurat |*

*| crt. | |rectificare\*)| | |*

*|\_\_\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*|\_|\_|\_|\_| |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*| CNP asigurat | | Luat în evidenţă la | | Zile lucrătoare |*

*|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| | CAS ............... | |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*| CNP copil | | Total zile lucrate |*

*|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_\_*

*|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_| |\_\_|\_\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_\_*

*|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| |\_\_|\_\_|*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*| Serie şi număr | |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*| Certificat de Concediu Medical |*

*|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_*

*| Data acordării | |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| | Cod indemnizaţie | |\_|\_|*

*|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| Z Z L L A A A A |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ \_ \_*

*| Locul de | Medic de |\_| Spital |\_| Ambulatoriu |\_| CAS |\_|*

*| prescriere | familie*

*|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*| Valabil | |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| | Valabil | |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*| de la ....... | Z Z L L A A A A | până la ..... | Z Z L L A A A A*

*|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ \_*

*| Venituri luate în | |\_|\_|\_|\_|\_|\_| | Zile bază de calcul | |\_|\_|\_|*

*| baza de calcul | | |*

*|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_*

*| Media zilnică a | |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_| | Total zile prestaţii | |\_|\_|*

*| bazei de calcul | | |*

*|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*| Serie şi număr | |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*| Certificat de Concediu Medical Iniţial\*\*)|*

*|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_*

*| Zile prestaţii | |\_| | Zile prestaţii | |\_|\_|*

*| suportate de angajator| | suportate de FNUASS |*

*|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ \_ \_ \_*

*| Suma suportată de | |\_|\_|\_|\_|\_| | Suma suportată din FNUASS | |\_|\_|\_|\_|\_|*

*| angajator | | pentru concedii şi |*

*| | | indemnizaţii |*

*|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_*

*| Cod urgenţă\*\*\*) | |\_|\_|\_| | Cod boală\*\*\*) | |\_|\_|*

*| medico-chirurgicală | | infecto-contagioasă |*

*|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*| Nr. Aviz medic expert | |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*Semnătura/Ştampila ................................*

*------------*

*\*) M = modificare*

*A = adăugare asigurat*

*S = ştergere asigurat*

*\*\*) Se completează cu seria şi numărul Certificatului de concediu medical iniţial numai în cazul concediului medical "în continuare"*

*\*\*\*) Se completează după caz, cu codul de urgenţă medico-chirurgicală respectiv codul de boală infecto-contagioasă, prevăzute în H.G. nr. 1186/2000*

**#M1**

ANEXA 3

*la norme*

**#CIN**

***NOTĂ:***

*Conform art. I pct. 12 din Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 130/351/2011 (****#M5****), anexa nr. 3 se utilizează numai pentru depunerea declaraţiilor rectificative pentru perioadele de raportare anterioare datei de 1 ianuarie 2011.*

**#M1**

*METODOLOGIA*

*de transmitere pe cale electronică a declaraţiilor privind evidenţa nominală a asiguraţilor care au beneficiat de concedii şi indemnizaţii şi a obligaţiilor de plată către bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate pentru concedii şi indemnizaţii*

*Condiţii generale*

*Declaraţiile privind obligaţiile de plată către bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate (FNUASS) şi evidenţa nominală a asiguraţilor care au beneficiat de concedii şi indemnizaţii se vor face atât pe suport hârtie semnat şi ştampilat (anexa nr. 1 şi 2), cât şi în format electronic. Acestea se vor depune la casa de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ-teritorială se află sediul social sau domiciliul angajatorului. Datele în format electronic se depun pe suport magnetic sau optic (dischetă FD 3,5'', CD) ori se transmit on-line (în format electronic, dacă este însoţit de o semnătură electronică agreată de ambele părţi), fiind însoţite şi de transmiterea pe suport hârtie semnat şi ştampilat.*

*Condiţii tehnice standard pentru formatul electronic*

*Declaraţiile în format electronic vor conţine două fişiere în structura DBF, care vor avea în mod obligatoriu următoarele denumiri şi conţinuturi:*

*A1\_LLAA\_CUI.dbf (anexa nr. 1) şi va conţine datele centralizatorului referitoare la obligaţiile de plată ale angajatorului către bugetul FNUASS;*

*A2\_LLAA\_CUI.dbf (anexa nr. 2) şi va conţine datele aferente asiguraţilor,*

*unde:*

*LL reprezintă luna pentru care se face raportarea;*

*AA reprezintă ultimele două cifre ale anului pentru care se face raportarea;*

*CUI reprezintă codul unic de identificare.*

*Denumirea câmpurilor date, tipul şi ordinea acestora din structurile fişierelor sunt obligatorii.*

*Structura fişierelor de raportare, aprobată prin ordin al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate, precum şi lista caselor de asigurări de sănătate care pot primi raportările on-line se publică pe pagina web a Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate, la adresa www.casan.ro.*

**#M5**

ANEXA 4

*la norme*

*Casa Naţională de Asigurări de Sănătate*

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

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

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

*DECLARAŢIE*

*de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii*

*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. Declaraţie cu privire la încadrarea în prevederile art. 1 alin. (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005:*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_*

*Începând cu data de |\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*Z Z L L A A*

*2.1 Asiguratul declară că se încadrează în categoria:*

*\_ \_ \_ \_*

*2.1.1 |\_| Asociat unic |\_| Asociaţi |\_| Comanditari |\_| Acţionari*

*\_*

*2.1.2 |\_| Membri ai asociaţiilor familiale*

*\_*

*2.1.3 |\_| Persoană autorizată să desfăşoare activităţi independente*

*\_*

*2.1.4 |\_| Persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. e) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005*

**#M7**

*\_*

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

**#M5**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*3. Indemnizaţie lunară pentru asociat unic la nivelul valorii înscrise în*

*\_ \_ \_ \_ \_*

*declaraţia de asigurări sociale |\_|\_|\_|\_|\_| lei*

*\_ \_ \_ \_ \_*

*Contribuţia lunară pentru concedii şi indemnizaţii |\_|\_|\_|\_|\_| lei*

*Se completează de asiguraţii de la pct. 2.1.1 - asociat unic.*

*3.1 Venitul lunar asigurat la nivelul valorii incluse în*

*\_ \_ \_ \_ \_*

*declaraţia/contractul de asigurări sociale |\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_ \_ \_ \_ \_*

*Contribuţia lunară pentru concedii şi indemnizaţii |\_|\_|\_|\_|\_|*

**#M7**

*Se completează de asiguraţii de la pct. 2.1.4 şi 2.1.5.*

**#M5**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*4. Venitul din dividende estimat/anual*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*|\_|\_|\_|\_|\_| lei, din care lunar |\_|\_|\_|\_|\_| lei*

*\_ \_ \_ \_ \_*

*Contribuţia lunară pentru concedii şi indemnizaţii |\_|\_|\_|\_|\_| lei*

*Se completează de asiguraţii de la pct. 2.1.1 - inclusiv asociatul unic care nu se regăseşte la pct. 3.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*5. Venitul estimat/anual supus impozitului pe venit potrivit Legii nr. 571/2003\*) privind Codul fiscal*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*este de |\_|\_|\_|\_|\_|\_| lei, din care lunar |\_|\_|\_|\_|\_| lei.*

*\_ \_ \_ \_ \_*

*Contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii |\_|\_|\_|\_|\_| lei*

*Se completează de asiguraţii de la pct. 2.1.2 şi 2.1.3.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*6. Declaraţia asiguratului:*

*- declar pe propria răspundere că datele de mai sus corespund realităţii;*

*- cunosc obligativitatea virării la bugetul FNUASS a contribuţiilor lunare pentru concedii şi indemnizaţii până la data de 25 a lunii următoare celei pentru care se datorează plata, în caz contrar urmând să achit majorări de întârziere;*

*- cunosc obligativitatea depunerii comunicării de modificare în termen de maximum 30 de zile de la apariţia modificării respective;*

*- cunosc obligativitatea depunerii certificatului de concediu medical până la termenele stabilite de Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005;*

*- cunosc obligativitatea depunerii, la închiderea exerciţiului financiar anual, a documentelor justificative privind veniturile efectiv realizate în vederea regularizării obligaţiilor de plată, cu excepţia situaţiilor de la pct. 3.*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

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

**#CIN**

***\*)*** *Legea nr. 571/2003 a fost abrogată. A se vedea Legea nr. 227/2015.*

**#B**

ANEXA 5\*)

la norme

\*) Anexa nr. 5 este reprodusă în facsimil.

CASA NAŢIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

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

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

COMUNICARE DE MODIFICARE

a declaraţiei de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii

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

Nr. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Din ziua |\_|\_|, Luna |\_|\_|, Anul |\_|\_|\_|\_|

Pentru asiguratul:

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

Nume şi prenume: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

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

Cod numeric personal: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

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

Începând cu data de: Zi |\_|\_|, Lună |\_|\_|, An |\_|\_|\_|\_|

În declaraţia de asigurare

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

Nr. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Din ziua |\_|\_|, Luna |\_|\_|, Anul |\_|\_|\_|\_|

Au survenit următoarele modificări:

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

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

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

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

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

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

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

Această comunicare de modificare a fost completată în 2 exemplare în prezenţa mea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ având funcţia de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

În cadrul Casei de asigurări de sănătate \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Semnătură asigurat, Semnătură asigurător,

ANEXA 6\*)

la norme

\*) Anexa nr. 6 este reprodusă în facsimil.

CASA NAŢIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

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

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

SOLICITARE DE RETRAGERE

A DECLARAŢIEI DE ASIGURARE PENTRU CONCEDII ŞI INDEMNIZAŢII

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

Nr. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Din ziua |\_|\_|, Luna |\_|\_|, Anul |\_|\_|\_|\_|

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

Subsemnatul: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

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

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

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

Act de identitate: Seria |\_|\_|\_| nr. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

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

Domiciliat în localitatea: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

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

Strada: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

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

Nr. |\_|\_|\_|\_| Bloc |\_|\_|\_|\_| Scara |\_|\_|\_| Etaj |\_|\_| Apart. |\_|\_|\_|\_|

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

Judeţ/Sector: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

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

Telefon: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Asigurat cu declaraţia de asigurare nr:

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

Din ziua |\_|\_|, Luna |\_|\_|, Anul |\_|\_|\_|\_|

Solicit retragerea declaraţiei de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii începând cu data de:

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

ZI |\_|\_| LUNĂ |\_|\_| AN |\_|\_|\_|\_|.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Semnătură asigurat \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ANEXA 7

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

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 8

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

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.

**#M5**

ANEXA 9

*la norme*

*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*

*\_ \_ \_ \_*

*|\_| Asociat unic |\_| Asociaţi |\_| Comanditari |\_| Acţionari*

*\_ \_*

*|\_| Membri ai asociaţiilor familiale |\_| Persoană autorizată să desfăşoare activităţi independente*

*\_*

*|\_| Persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. e) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005*

*\_*

*|\_| 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*

**#M7**

*\_*

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

**#M5**

*Declaraţie/contract de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

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

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*3. Plata solicitată ACTE NECESARE:*

*A. Indemnizaţia pentru: - Certificat de concediu medical*

*1) Incapacitate temporară de muncă*

*\_ \_ \_ \_ \_*

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

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

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

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

*|\_| Boală infectocontagioasă de grup A Data acordării |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\_*

*|\_| Boală cardiovasculară*

*\_*

*|\_| Tuberculoză*

*\_*

*|\_| Neoplazie*

*\_*

*|\_| SIDA*

*2) Prevenire îmbolnăvire:*

*\_*

*|\_| Reducerea timpului de muncă cu o - 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 achitarea obligaţiilor de asigurări sociale de sănătate pentru concedii şi indemnizaţii (Se completează de către plătitorul de drepturi.)*

*A. Stagiul de cotizare (perioada de contribuţie) realizat în ultimele 12 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical*

*\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*

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

*B. Veniturile pentru care s-a achitat contribuţia individuală de asigurări sociale de sănătate pentru concedii şi indemnizaţii 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 luni (cu excepţia concediului medical pentru tuberculoză, neoplazii, SIDA, maternitate, îngrijire copil bolnav)*

*\_ \_ \_*

*|\_|\_|\_| zile*

**#B**

ANEXA 10

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.

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. ......../....... .

**#M3**

*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.*

**#B**

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;

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;

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;

**#M8**

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

**#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), g) se constată de către comisia constituită potrivit prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005.

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

**#M3**

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.*

**#B**

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.

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,

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

**#M5**

ANEXA 11

*la norme*

*\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_*

*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 prescriptor*

*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 |duplicat| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |*

*|\_\_\_\_|\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |*

*|\_\_\_\_|\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |*

*|\_\_\_\_|\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |*

*|\_\_\_\_|\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |*

*|\_\_\_\_|\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |*

*|\_\_\_\_|\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|*

*\*) M = modificare*

*A = adăugare asigurat*

*S = ştergere asigurat*

*Răspundem de realitatea şi exactitatea datelor*

*Reprezentant legal al unităţii sanitare,*

*........................................*

*Figura 2Lex: Centralizator privind certificatele de concediu medical eliberate*

**#M7**

ANEXA 11A

*la norme*

*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, prezentat în anexa nr. 11 la norme, 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*

**#M5**

ANEXA 12

*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 de .............. (.....................) lei, reprezentând diferenţa dintre suma indemnizaţiilor cuvenite (tip indemnizaţii):*

*- J1 .............................. lei;*

*- J2 .............................. lei;*

*- J3 .............................. lei;*

*- J4 .............................. lei;*

*- J5 .............................. lei;*

*şi contribuţia de concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate datorată de angajator pe luna/perioada ...................., după cum urmează:*

*- totalul cuantumului prestaţiilor de suportat din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate pentru concedii şi indemnizaţii plătite pe luna/perioada .............................., suma: ....................... lei;*

*- totalul contribuţiilor pentru concedii şi indemnizaţii datorat de angajator pe luna/perioada ........................, suma: ................ lei;*

*- totalul sumei de recuperat de la Fondul naţional unic de asigurări sociale de sănătate pentru concedii şi indemnizaţii pe luna/perioada ................., suma: ................ lei.*

*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,*

*(Administrator) Director economic,*

*................... ......................*

**#M2**

ANEXA 13

*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 art. 38 alin. (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, ale art. 77 din Normele de aprobare a Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobate prin Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 60/32/2006, analizând documentele justificative depuse la Casa de Asigurări de Sănătate .............. sub nr. .........../............, propunem aprobarea/respingerea plăţii sumei de ....................... lei reprezentând diferenţa dintre "Totalul cuantumului prestaţiilor de suportat din bugetul FNUASS pentru concedii şi indemnizaţii" plătite salariaţilor proprii şi "Totalul contribuţiilor pentru concedii şi indemnizaţii datorat de angajator" pe luna/perioada ............................ către Unitatea .......................... din localitatea .................... .*

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

*............................................................................ .*

*Direcţia management şi economică*

*Director executiv,*

*..................................*

*Şeful compartimentului de specialitate,*

*.......................................*

*Întocmit*

**#M2**

ANEXA 14

*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 diferenţa dintre indemnizaţiile sociale de sănătate plătite salariaţilor proprii, care se suportă din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate, şi contribuţia angajatorului pentru concedii şi indemnizaţii la bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

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

*|crt.| codul fiscal | aprobat | |*

*|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*| | TOTAL SUME | X | |*

*|\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*Şeful compartimentului de specialitate,*

*.......................................*

*Întocmit*

**#M2**

ANEXA 15

*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 diferenţa dintre indemnizaţiile sociale de sănătate plătite salariaţilor proprii, care se suportă din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate, şi contribuţia angajatorului pentru concedii şi indemnizaţii la bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate, datorată pentru luna/perioada ........................... .*

*Şeful compartimentului de specialitate,*

*.......................................*

*Întocmit*

**#M8**

*ANEXA 16 [la norme] \*\*\* Abrogată*

*ANEXA 17 [la norme] \*\*\* Abrogată*

**#M5**

ANEXA 18

*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.*

**#M8**

ANEXA 19

*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 luni este de ........... zile, până la data de .......... aferente fiecărei afecţiuni în parte, după cum urmează:*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*| Cod de indemnizaţie | Număr zile concediu medical |*

*| | în ultimele 12 luni |*

*|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*| | |*

*|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*| | |*

*|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*| | |*

*|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|*

*Reprezentant legal angajator/Preşedinte - director general,*

*......................................................................................*

**#B**

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