

INSTRUCȚIUNI din 1 iulie 2020 privind utilizarea și modul de completare a certificatelor de concediu medical

▶(la data 02-iul-2020 actul a fost aprobat de Ordinul 1.192/2020)

CAPITOLUL I: Dispoziții generale

Art. 1

Acordarea certificatului de concediu medical se face pe formularul cu regim special prevăzut în anexa nr. 1 la ordin, de către orice medic aflat în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, precum și de orice alt medic cu autorizație de liberă practică valabilă, medic de familie sau specialist, care încheie o convenție în acest sens cu casele de asigurări de sănătate, direct sau prin reprezentantul său legal, denumit în continuare medic curant, sau de către casele de asigurări de sănătate pentru situațiile prevăzute în Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, și în normele de aplicare a acesteia.

Art. 2

Perioadele de timp pentru care se pot acorda certificate de concediu medical sunt cele prevăzute în Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, și în normele de aplicare a acesteia.

Art. 3

(1) Certificatele de concediu medical se completează în 3 exemplare, cu respectarea tuturor elementelor prevăzute de formular.

(2) Certificatele de concediu medical vor fi tipărite pe hârtie autocopiantă în 3 culori: alb, roz și verde.

(3) Exemplarele 1 (alb) și 2 (roz) se înmânează pacientului sau, după caz, persoanei care îl reprezintă, care are obligația de a le depune la plătitor, în termenul stabilit de lege.

(4) Exemplarul 3 (verde) al certificatului de concediu medical nu se desprinde de cotorul carnetului de certificate medicale și va rămâne arhivat la medicul/casa de asigurări de sănătate care îl eliberează.

(5) Exemplarul 2 al tuturor certificatelor de concediu medical pe baza cărora au fost înregistrate indemnizațiile în Declarația privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate, prevăzută la art. 147 alin. (1) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, va fi depus lunar de către angajator la casa de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ-teritorială își are sediul sau domiciliul, odată cu cererea de restituire prevăzută în Normele de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017, cu modificările și completările ulterioare. Excepție fac certificatele de concediu medical eliberate ca urmare a unui/unei accident de muncă/boli profesionale, care poartă codurile de indemnizație 02, 03, 04, 10, 11, confirmate prin avizul casei teritoriale de pensii, direcției de sănătate publică sau medicului de medicină muncii, după caz, care se depun direct la casele teritoriale de pensii.

(6) Exemplarul 1 rămâne la angajator, atașat la fișa angajatului, și va fi vizat, după caz, de medicul de întreprindere, în cazul asiguraților salariați.

Art. 4

În situația în care în interiorul carnetului de concedii medicale există formulare greșit tipărite, incomplete sau completate greșit de către medic/casa de asigurări de sănătate, se va scrie "Anulat" pe formular și acesta nu va fi decupat din carnet. Aceste file vor fi pliate, rămânând în carnet. Pe versoul cotorului ultimei file a carnetului de certificate medicale se va preciza: "Acest carnet conține.....file (în cifre și în litere) de la numărul....la numărul...și...file anulate."

Art. 5

(1) Certificatele de concediu medical vor fi tipizate pe hârtie, potrivit modelului prezentat în anexa nr. 1 la ordin, și vor fi broșate în carnete de câte 50 de file.

(2) Carnetele de certificate de concediu medical prevăzute la alin. (1) vor avea serii/numere diferite.

Art. 6

Fiecare certificat de concediu medical va fi înseriat și numerotat conform instrucțiunilor Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Art. 7

(1) Carnetele înseriate și numerotate vor fi distribuite de către fiecare casă de asigurări de sănătate, în funcție de necesități, pentru o perioadă de o lună, fiecărei/fiecărui unități sanitare/medic curant cu care a încheiat o convenție în acest sens.

(2) Gestionarea carnetelor de certificate de concediu medical la nivelul caselor de asigurări de sănătate se va face potrivit reglementărilor legale în vigoare.

(3) Achiziția formularelor de certificate de concediu medical se va face de către medicul curant, reprezentantul legal al unității sanitare sau de către delegatul acestuia, pe baza facturii fiscale.

Art. 8

(1) Persoanele prevăzute la art. 7 alin. (1) își vor asigura contra cost și la cerere carnetele respective de la casele de asigurări de sănătate cu care au încheiat o convenție în acest sens, având obligația de a-și organiza modul de gestionare și evidență a carnetelor de certificate de concediu medical, precum și modul de păstrare a carnetelor epuizate.

(2) Pentru unitățile sanitare care au mai mulți medici angajați, distribuția și arhivarea certificatelor se fac în baza unui tabel centralizator care conține următoarele rubrici obligatorii: numele medicului, data repartizării carnetului/carnetelor; seria (cu numerele) carnetului/carnetelor repartizate; semnătura de primire, parafa medicului; data returnării în arhivă a exemplarului 3; seria (cu numărul) certificatelor de concediu medical returnate (exemplarul 3); semnătura de returnare și parafa medicului.

(3) Înregistrarea certificatelor de concediu medical eliberate asiguraților se va face în documentele medicale primare, pentru fiecare certificat de concediu medical în parte, după cum urmează:

a) pentru certificatele medicale acordate în ambulatoriul de specialitate/cabinetul medicului de familie se notează seria și numărul certificatului de concediu medical eliberat în Registrul de consultații la rubrica "Tratamente" și în fișa pacientului, după caz;

b) pentru certificatele medicale acordate la externarea pacientului din spital se notează seria și numărul certificatului de concediu medical în epicriză și în scrisoarea medicală.

Art. 9

(1) Eliberarea certificatului de concediu medical se va face pe baza adeverinței de la plătitor, cu excepția urgențelor medico-chirurgicale, a unor tipuri de arsuri, inclusiv pentru perioada de recuperare, prevăzute la art. 18 alin. (5) din Normele de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017, cu modificările și completările ulterioare, a bolilor infectocontagioase din grupa A, prevăzute în lista aprobată prin hotărâre a Guvernului, a bolilor infectocontagioase pentru care se instituie măsura izolării, stabilite prin hotărâre a Guvernului, precum și în cazul carantinei.

▶(la data 23-sep-2021 Art. 9, alin. (1) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 1.909/2021)

(1¹) Eliberarea certificatului de concediu medical pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice se va face pe baza acordului pacientului cu afecțiuni oncologice și a adeverinței eliberate de casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidență acesta, din care să reiasă numărul de zile de concediu pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice care s-au acordat în ultimele 12 luni, potrivit modelului de adeverință prevăzut în Normele de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017, cu modificările și completările ulterioare.

▶(la data 15-apr-2022 Art. 9, alin. (1) din capitolul I completat de Art. I, punctul 7. din Ordinul 1.165/2022)

(2) Plătitorul va menționa în adeverință, în mod obligatoriu, numărul de zile de concediu de concediu medical din ultimele 12/24 de luni, conform modelului de adeverință prevăzut în Normele de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017, cu modificările și completările ulterioare.

(3) Pentru cazurile de accident de muncă al persoanelor care își desfășoară activitatea în cadrul serviciilor de urgență voluntare, în baza contractului de voluntariat, pe perioada participării la intervenții sau a pregătirii în vederea participării la acestea, conform prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 88/2001 privind înființarea, organizarea și funcționarea serviciilor publice comunitare pentru situații de urgență, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 363/2002, cu modificările și completările ulterioare, certificatul de concediu medical se acordă pe baza adeverinței eliberate de casa teritorială de pensii.

Art. 10

(1) În caz de pierdere a certificatului de concediu medical, medicii/casa de asigurări de sănătate pot elibera un duplicat, la cererea plătitorului sau a asiguratului, menționându-se distinct "DUPLICAT".

(2) În cazul în care plătitorul de indemnizație respinge la plată un certificat de concediu medical din cauza completării greșite a acestuia sau utilizării unui formular a cărui valabilitate a încetat, medicul/casa de asigurări de sănătate care a eliberat certificatul de concediu medical poate efectua modificări pe formularul eliberat, confirmate prin semnătură și parafă, după caz, sau poate elibera un duplicat în care menționează, la rubrica «Data acordării», data când a efectuat modificarea, specificând «DUPLICAT» și atașând certificatul de concediu medical anulat la exemplarul 3 al noului formular.

▶(la data 15-apr-2022 Art. 10, alin. (2) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 8. din Ordinul 1.165/2022)

▶(la data 15-apr-2022 Art. 10, alin. (2) din capitolul I a se vedea referințe de aplicare din Art. II din Ordinul 1.165/2022)

CAPITOLUL II: Modul de completare a certificatelor de concediu medical

Art. 11

Completarea rubricilor de către medicul curant/casa de asigurări de sănătate se face după cum urmează:

1. Urgențe medico-chirurgicale/Boli infectocontagioase din grupa A/Boli infectocontagioase pentru care se instituie măsura izolării: medicii care eliberează certificate de concediu medical vor semna și vor aplica parafa numai pentru bolile infectocontagioase și urgențele medico-chirurgicale și vor completa numărul corespunzător din lista de urgențe medico-chirurgicale și boli infectocontagioase din grupa A, aprobată prin hotărâre a Guvernului, sau numărul corespunzător din lista bolilor infectocontagioase pentru care s-a dispus măsura izolării, stabilite prin hotărâre a Guvernului.

▶(la data 07-sep-2020 Art. 11, punctul 1. din capitolul II modificat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 1546/2020)

2. Recomandare medic care a asistat urgența: se bifează de medicul de familie, în cazul certificatelor de concediu medical eliberate potrivit art. 10 alin. (2) din Normele de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017, cu modificările și completările ulterioare, respectiv în cazul urgențelor medico-chirurgicale, pentru care gradul de severitate al bolii nu impune internarea în spital și pentru care nu au fost eliberate certificatele de concediu medical de către medicii care au asistat urgența. În aceste situații, certificatele de concediu medical se eliberează de către medicul de familie în baza recomandării emise de către medicul care a asistat urgența, dar nu mai târziu de 5 zile lucrătoare de la data producerii evenimentului.

3. Inițial/În continuare: se va indica de către medicul/casa de asigurări de sănătate care eliberează certificatul de concediu medical dacă acesta este "Inițial" sau "În continuare", bifându-se cu "X" căsuța corespunzătoare, după caz. Prin certificat de concediu medical inițial se înțelege orice certificat de concediu medical care nu prelungește un concediu medical anterior sau orice certificat de concediu medical care prelungește un concediu medical anterior neîntrerupt pentru afecțiuni diferite. Prin certificat de concediu medical în continuare se înțelege orice certificat care prelungește un concediu medical anterior neîntrerupt pentru aceeași afecțiune.

4. Seria/nr. certificatului anterior inițial/continuare: când se eliberează un nou certificat de concediu medical "în continuare", se vor înscrie de către medicul/casa de asigurări de sănătate care eliberează certificatul seria și numărul certificatului de concediu medical care a fost acordat anterior pentru aceeași afecțiune.

5. Valabil pentru luna: se va înscrie luna pentru care s-a acordat concediul medical.

Se va avea în vedere ca certificatul de concediu medical eliberat să nu depășească luna în curs.

În cazul în care durata concediului medical acordat asiguratului pentru aceeași afecțiune depășește luna în curs, pentru diferența de zile se va elibera un nou certificat de concediu medical, cu indicativul "În continuare".

6. Cod indemnizație: pentru codul de diagnostic care a determinat eliberarea certificatului de concediu medical se va înscrie codul corespunzător al indemnizației de asigurări sociale de sănătate/codul corespunzător al indemnizației de asigurare la accidente de muncă și boli profesionale (1-17), în cifre și litere, conform specificațiilor de pe versoul certificatului de concediu medical.

Se completează cu cod 08 - Sarcină și lăuzie - numai pentru concediul de maternitate de 126 de zile calendaristice, nu și pentru alte afecțiuni apărute până în luna a 7-a de sarcină sau, după caz, luna a 6-a de sarcină, pentru persoanele cu handicap care se codifică corespunzător cauzei incapacității temporare de muncă.

Se completează cu cod 15 - Risc maternal - în cazul acordării concediului de risc maternal, conform prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2003 privind protecția maternității la locurile de muncă, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 25/2004, cu modificările și completările ulterioare.

Se completează cu cod 51 - Boală infectocontagioasă pentru care s-a instituit măsura izolării - numai în cazul certificatelor de concediu medical acordate persoanelor asigurate pentru care s-a instituit măsura izolării, potrivit legii.

În cazul completării codului 07 - Carantină, medicul curant care eliberează certificatul de concediu medical va înscrie în rubrica «Observații» de pe versoul formularului numărul documentului eliberat de organele de specialitate ale direcțiilor de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București și durata perioadei de carantină.

Se completează cu cod 92 - Supravegherea și îngrijirea copilului în vârstă de până la 18 ani, pentru care s-a dispus măsura carantinei sau a izolării - numai în cazul asiguraților pentru care nu se dispune măsura carantinei sau a izolării.

În cazul completării codului 10 - Reducerea cu 1/4 a duratei normale de lucru, în scopul prevenirii îmbolnăvirilor și recuperării capacității de muncă, medicul curant care eliberează certificatul de concediu medical va înscrie în rubrica «Avizul medicului expert» numărul și data avizului dat de medicul expert al asigurărilor sociale. Totodată, se vor menționa și numele, prenumele și codul de parafă al medicului expert care a avizat.

În cazul completării codului 11 - Trecerea temporară în alt loc de muncă, în scopul prevenirii îmbolnăvirilor și recuperării capacității de muncă pentru persoana asigurată la accidente de muncă și boli profesionale, medicul curant care eliberează certificatul de concediu medical va înscrie în rubrica «Avizul medicului expert» numărul și data avizului dat de medicul expert al asigurărilor sociale. Totodată, se vor menționa și numele, prenumele și codul de parafă al medicului expert care a avizat.

Se completează cu cod 17 - Îngrijire pacient cu afecțiuni oncologice numai în cazul persoanei asigurate care însoțește pacientul cu afecțiuni oncologice la intervenții chirurgicale și tratamente, în baza acordului pacientului oncologic, cu încadrarea în numărul maxim de 45 de zile calendaristice în interval de un an pentru un pacient cu afecțiuni oncologice, conform adeverinței eliberate de casa de asigurări de sănătate, potrivit modelului din Normele de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017, cu modificările și completările ulterioare.

▶(la data 15-apr-2022 Art. 11, punctul 6. din capitolul II modificat de Art. I, punctul 9. din Ordinul 1.165/2022)

7. Asigurat în evidență la CAS: se va nota casa de asigurări de sănătate în evidența căreia se află asiguratul.

8. Numele și prenumele: se vor înscrie numele și prenumele persoanei asigurate - pacient.

9. Cod numeric personal: se va înscrie codul numeric personal al persoanei asigurate, format din 13 cifre.

Cod numeric personal al copilului bolnav sau al pacientului cu afecțiuni oncologice: se va înscrie codul numeric personal al copilului bolnav, format din 13 cifre, pentru care persoana asigurată beneficiază de concediu medical pentru îngrijirea copilului bolnav sau, după caz, codul numeric personal al pacientului cu afecțiuni oncologice, format din 13 cifre, pentru care persoana asigurată beneficiază de concediu medical pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice.

▶(la data 15-apr-2022 Art. 11, punctul 9. din capitolul II modificat de Art. I, punctul 10. din Ordinul 1.165/2022)

10. Domiciliu, reședință: se va înscrie adresa completă a persoanei asigurate care beneficiază de certificat de concediu medical.

11. Nr. înreg. (RC/FO): se va înscrie numărul din Registrul de consultații pentru pacienții îngrijiți în ambulatoriu sau numărul foii de observație pentru pacienții internați. Pentru certificatele de concediu medical eliberate de casa de asigurări de sănătate se va înscrie numărul de înregistrare a documentelor în baza cărora se eliberează certificatele.

12. Ambulator/internat în spital/secția: pentru consultația acordată în ambulatoriu, se va bara cu o linie sintagma internat. Pentru internarea în spital, se va bara cu o linie termenul "Ambulator" și se va menționa secția din care a fost externat asiguratul.

13. Concediu medical la externare: se va înscrie numărul de zile de concediu medical acordat la externarea din spital, completându-se toate coloanele potrivit titlaturii acestora.

14. Data acordării (zi/lună/an): se înscrie data (zi/lună/an) la care medicul/casa de asigurări de sănătate completează și eliberează certificatul de concediu medical.

15. Nr. zile: se va înscrie numărul zilelor calendaristice de concediu medical, care include atât prima, cât și ultima zi de concediu medical.

16. De la (zi/lună/an) până la (zi/lună/an): se vor înscrie data începerii și data terminării concediului medical. În cazul internării asiguratului în mai multe secții, se vor înscrie prima zi de internare în spital și data externării.

17. Cod diagnostic: se va înscrie codul bolii care a determinat incapacitatea temporară de muncă/recuperarea capacității de muncă/îngrijirea copilului bolnav/îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice, precum și codul de carantină (994) și codul pentru sarcină și lăuzie, după caz. Pentru înscrierea codului de diagnostic se va utiliza clasificatia internațională a maladiilor CIM, revizia a 10-a OMS (CIM-10)- Lista cu 999 coduri de boală, în caractere numerice.

La înscrierea codului de boală se va trece forma clinică a bolii: acut, subacut, cronic.

În cazul prelungirii unui certificat de concediu medical pentru același cod de diagnostic, în luna în curs sau în luna următoare, pe noul certificat de concediu medical acordat în continuare se va menține codul de diagnostic înscris în certificatul de concediu medical inițial.

Pe certificatul de concediu medical acordat pentru risc maternal nu se înscrie codul de boală. În caseta «cod de boală» se înscrie «RM».

▶(la data 15-apr-2022 Art. 11, punctul 17. din capitolul II modificat de Art. I, punctul 11. din Ordinul 1.165/2022)

18. Unitatea sanitară emitentă: se va trece tipul unității sanitare care a eliberat certificatul de concediu medical (de exemplu: CMI, CDT, spital, sanatoriu etc.).

19. Nr. convenție...cu C.A.S.: se vor înscrie numărul convenției încheiate în acest sens cu casa de asigurări de sănătate, precum și numele casei de asigurări de sănătate cu care a fost încheiată convenția.

20. Medic/Semnătură/Parafă: cuprinde semnătura și parafa medicului care a acordat certificatul de concediu medical.

21. Medic șef secție/Semnătură/Parafă: cuprinde semnătura și parafa medicului șef de secție din secția de spital de unde a fost externat asiguratul.

22. CUI: codul unic de înregistrare (codul fiscal) al unității sanitare care a eliberat certificatul de concediu medical.

23. Cod parafă: se completează, în mod obligatoriu, de către medicul care a eliberat certificatul de concediu medical. În cazul în care parafa nu conține codul și calitatea medicului, acestea se vor înscrie citeț.

24. CAS emitentă, Director General, Medic Șef: se completează în cazul certificatelor de concediu medical eliberate de casa de asigurări de sănătate.

Art. 12

Completarea rubricilor de către plătitor se face după cum urmează:

1. Viza plătitorului: semnătura plătitorului privind acceptul la plată a certificatului de concediu medical. În cazul în care se refuză la plată certificatul de concediu medical, se menționează pe scurt motivul refuzului.

2. Plătitor: se va înscrie denumirea completă a plătitorului. Plătitor de indemnizații de asigurări sociale de sănătate, respectiv de indemnizații de asigurare la accidente de muncă și boli profesionale este, după caz, angajatorul persoană juridică sau fizică, asimilatul acestuia - agenția teritorială de ocupare a forței de muncă - sau casa de asigurări de sănătate, respectiv casa teritorială de pensii.

Pentru certificatele de concediu medical care poartă codurile de indemnizație 02, 03, 04, în cazul urgențelor medico-chirurgicale se bifează rubrica "100".

3. Sediul: se va înscrie adresa completă a plătitorului.

4. CUI: se înscrie codul unic de înregistrare a plătitorului.

5. Număr angajați: se va înscrie, după caz, numărul de angajați (asimilați angajaților) din luna acordării certificatului de concediu medical.

6. Tip asigurat: se bifează, după caz, situația în care se încadrează asiguratul, potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, și a Legii nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

7. Procent de plată se bifează:

a) rubrica corespunzătoare procentului ce se utilizează, conform legii, la calculul indemnizației de asigurări sociale de sănătate și al indemnizațiilor de asigurare la accidente de muncă și boli profesionale acordate în baza certificatului de concediu medical;

b) rubrica "Prevenire" se bifează în cazul indemnizației pentru reducerea timpului de muncă cu 1/4 din durata normală sau în cazul indemnizației pentru carantină, potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, precum și în cazul indemnizației pentru trecerea temporară în alt loc de muncă sau reducerea timpului de muncă ca urmare a unui accident de muncă/boală profesională, potrivit Legii nr. 346/2002, cu modificările și completările ulterioare;

c) în cazul indemnizației pentru carantină se bifează atât rubrica «Prevenire», cât și rubrica «100%»

▶(la data 07-sep-2020 Art. 12, punctul 7., litera C. din capitolul II modificat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 1546/2020)

d) rubrica 80%, respectiv 100% corespunzătoare procentului ce se utilizează la calculul indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă, conform Legii nr. 346/2002, cu modificările și completările ulterioare, în baza certificatului de concediu medical.

8. Baza de calcul al indemnizației de asigurări sociale de sănătate: se înscrie media veniturilor (inclusiv cele corespunzătoare perioadelor asimilate stagiului de cotizare) din lunile din care se constituie, conform legii, baza de calcul.

În cazul accidentelor de muncă/bolilor profesionale baza de calcul al indemnizației se calculează în conformitate cu prevederile Legii nr. 346/2002, cu modificările și completările ulterioare.

9. Zile baza de calcul: se înscrie numărul de zile efectiv lucrate din perioada luată în considerare la stabilirea bazei de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate.

10. Media zilnică a bazei de calcul al indemnizației de asigurări sociale de sănătate: se înscrie valoarea ce rezultă din raportul dintre "baza de calcul al indemnizației de asigurări sociale de sănătate" și "zile baza de calcul".

11. Quantumul indemnizației de asigurări sociale de sănătate: se înscrie produsul dintre "media zilnică a bazei de calcul al indemnizației de asigurări sociale de sănătate" și procentele prevăzute de lege, multiplicat cu numărul de zile lucrătoare de concediu medical.

12. Indemnizație suportată de către angajator/Indemnizație suportată din bugetul FNUASS pentru concedii și indemnizații/Indemnizație suportată din fondul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale: se înscrie numărul de zile lucrătoare, respectiv quantumul indemnizației, în funcție de fondul din care se suportă, conform legii, concediul medical.

Art. 13

Completarea casetelor referitoare la avizele pentru situații speciale se face după cum urmează:

1. Avizul medicului expert: se va completa de către medicul care eliberează certificatul de concediu medical, care va înscrie numărul și data avizului dat de medicul expert al asigurărilor sociale în cazurile prevăzute de lege. Totodată, se vor menționa numele, prenumele și codul de parafă ale medicului expert care a avizat.

2. Avizul casei teritoriale de pensii (pentru accidente de muncă), al direcției de sănătate publică (pentru boli profesionale) și avizul medicului de medicina muncii se obțin, după caz, prin grija plătitorului și confirmă codurile de indemnizație de asigurări sociale de sănătate 02, 03, 04, 10 și 11. În acest caz, certificatele de concediu medical se depun direct la casele teritoriale de pensii din raza administrativ-teritorială a angajatorului.

3. Aviz concediu de risc maternal: cuprinde numele, semnătura și codul de parafă ale medicului de medicina muncii care a participat la evaluarea locului de muncă și care confirmă riscul maternal.

