Ministerul Sănătăţii - MS - Normă din 05 ianuarie 2018

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|    |   **Normele de aplicare a prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate din 05.01.2018****În vigoare de la 12 ianuarie 2018** |

|  |
| --- |
|  |
|  |

 |

CAPITOLUL I
Dispoziţii generale

SECŢIUNEA 1
Persoanele asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate

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

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

   b) persoanele fizice care realizează în România veniturile prevăzute la lit. a), de la angajatori din statele membre ale Uniunii Europene, Spaţiului Economic European şi Confederaţia Elveţiană, cu respectarea prevederilor legislaţiei europene aplicabile în domeniul securităţii sociale, precum şi a acordurilor privind sistemele de securitate socială la care România este parte;

   c) persoanele fizice care realizează în România veniturile prevăzute la lit. a), de la angajatori din state care nu intră sub incidenţa legislaţiei europene aplicabile în domeniul securităţii sociale, precum şi a acordurilor privind sistemele de securitate socială la care România este parte;

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

   e) persoanele fizice care nu se încadrează în categoriile de persoane prevăzute la lit. a)-d) şi care se pot asigura pe baza contractului de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate prevăzut la art. 1 alin. (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

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

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

  SECŢIUNEA 2-a
Evidenţa persoanelor asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii şi indemnizaţii, precum şi a certificatelor de concediu medical

   Art. 2. -   (1) Evidenţa persoanelor asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii şi indemnizaţii, precum şi a certificatelor de concediu medical se realizează pe baza Declaraţiei privind obligaţiile de plată a contribuţiilor sociale, impozitului pe venit şi evidenţa nominală a persoanelor asigurate, prevăzută la art. 147 alin. (1) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările şi completările ulterioare, denumită în continuare Codul fiscal.

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

   (3) Declaraţia prevăzută alin. (1) se depune şi de către persoanele prevăzute la art. 6 alin. (63) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, în condiţiile prevăzute la art. 147 alin. (12) şi (13) din Codul fiscal.

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

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

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

   (7) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (4), care au fost transmise prin mijloace de transmitere la distanţă, constituie documente justificative de plată, pe baza cărora, potrivit prevederilor art. 64, se restituie sumele reprezentând indemnizaţii plătite de către angajatori angajaţilor proprii care au beneficiat de certificate de concediu medical şi care se suportă din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate.

       (8) Formularele originale ale certificatelor de concediu medical, respectiv exemplarele 1 (alb) şi 2 (roz), care au fost transmise prin mijloace de transmitere la distanţă, se depun de către persoana asigurată la plătitorii de indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate prevăzuţi la art. 36 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, în termen de 30 de zile calendaristice de la data eliberării acestora.

       Art. 3. -   (1) Casele de asigurări de sănătate au obligaţia de a verifica şi de a valida datele cuprinse în declaraţia prevăzută la art. 2 alin. (1).

   (2) În cazul în care după verificarea datelor se constată neconcordanţe care implică rectificarea datelor şi/sau a sumelor cuprinse în declaraţia iniţială, în termen de maximum 30 de zile, casele de asigurări de sănătate vor transmite angajatorilor sau asimilaţilor acestora o notificare, pe suport hârtie sau prin mijloace de transmitere la distanţă.

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

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

   Art. 4. -   (1) Pentru a beneficia de concedii şi indemnizaţii, persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, sunt obligate să încheie contractul de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, al cărui model este prevăzut în anexa nr. 2, cu casa de asigurări de sănătate la care sunt luate în evidenţă ca persoane asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, potrivit prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, în baza declaraţiei fiscale depuse în vederea plăţii contribuţiei de asigurări sociale de sănătate, potrivit art. 170 alin. (1), art. 174 alin. (6) şi art. 180 alin. (2) şi (3) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările şi completările ulterioare, şi să plătească lunar contribuţia prevăzută la art. 3 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, până la data de 25 inclusiv a lunii următoare celei pentru care se datorează.

      (2) Ori de câte ori intervin modificări asupra elementelor care au stat la baza încheierii contractului de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii este obligatorie încheierea unui act adiţional la contract, al cărui model este prevăzut în anexa nr. 3, în termen de maximum 30 de zile de la apariţia modificării respective. Actul adiţional la contract produce efecte pentru viitor începând cu data înregistrării acestuia şi are acelaşi regim juridic ca şi contractul de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii.

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

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

   Art. 5. -   Toate operaţiunile legate de înregistrarea şi evidenţa declaraţiilor şi a contractelor de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, a solicitărilor de modificare a contractelor de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii, precum şi de plata contribuţiei datorate de persoanele fizice prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, sunt în sarcina caselor de asigurări de sănătate care au primit şi au înregistrat documentele respective.

SECŢIUNEA a 3-a
Stagiul de asigurare

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

    Exemplul nr. 1 - Situaţie în care există 6 luni integrale de stagiu de asigurare

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | luna | 12 | 11 | 10 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | zile lucrătoare | 19 | 22 | 23 | 20 | 23 | 22 | 21 | 22 | 20 | 22 | 20 | 21 |
|  | zile de stagiu | 19 | 20 | 13 | 20 | 13 | 21 | 21 | 22 | 20 | 22 | 20 | 21 |

   - luna 1 reprezintă prima lună anterioară producerii riscului; (. . .)

   - luna 12 reprezintă a 12-a lună anterioară producerii riscului.

    În acest caz condiţia de stagiu de asigurare este realizată, întrucât se constată că există 6 luni integrale de stagiu de asigurare (lunile 1-6).

   (2) În cazul în care nu au fost realizate venituri în ultimele 6 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical, stagiul de asigurare se consideră realizat dacă prin însumarea perioadelor din ultimele 12 luni anterioare producerii riscului rezultă un număr de zile de stagiu de asigurare cel puţin egal cu numărul total de zile lucrătoare din ultimele 6 luni anterioare producerii riscului.

    Exemplul nr. 2 - Situaţie în care nu există 6 luni integrale de stagiu de asigurare

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | luna | 12 | 11 | 10 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | zile lucrătoare | 19 | 22 | 23 | 20 | 23 | 22 | 21 | 22 | 20 | 22 | 20 | 21 |
|  | zile de stagiu | 10 | 19 | 16 | 10 | 13 | 5 | 21 | 22 | 10 | 22 | 20 | 16 |

    În acest caz se ia în considerare perioada ultimelor 6 luni anterioare producerii riscului (lunile 1-6).

    Numărul total de zile lucrătoare din această perioadă este de 126 de zile, iar numărul de zile de stagiu este de 111 zile.

    Diferenţa este de 15 zile.

    În acest exemplu, pentru a completa stagiul de asigurare necesar de 126 de zile se iau în calcul 15 zile de stagiu de asigurare din lunile 7-12 (5 zile din luna 7, respectiv 10 zile din luna 8). Astfel se constituie stagiul de asigurare necesar pentru deschiderea drepturilor la concedii şi indemnizaţii.

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

  CAPITOLUL II
Concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate

SECŢIUNEA 1
Dispoziţii generale

   Art. 7. -   Concediile medicale şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate la care au dreptul asiguraţii, în condiţiile Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, sunt:

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

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

   c) concedii medicale şi indemnizaţii pentru maternitate;

   d) concedii medicale şi indemnizaţii pentru îngrijirea copilului bolnav;

   e) concedii medicale şi indemnizaţii de risc maternal, care se acordă persoanelor asigurate, salariate gravide şi mame, lăuze sau care alăptează, în condiţiile prevăzute de Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 96/2003 privind protecţia maternităţii la locurile de muncă, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 25/2004, cu modificările şi completările ulterioare.

      Art. 8. -   (1) Asiguraţii beneficiază de concedii şi indemnizaţii, în baza certificatului medical eliberat de medicul curant, conform reglementărilor în vigoare, dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiţii:

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

   b) prezintă adeverinţa de la plătitorul de indemnizaţii din care să reiasă numărul de zile de concediu de incapacitate temporară de muncă avute în ultimele 12/24 de luni, cu excepţia urgenţelor medico-chirurgicale, a unor tipuri de arsuri, inclusiv pentru perioada de recuperare, prevăzute la art. 18 alin. (5), a carantinei, a bolilor infectocontagioase din grupa A, în cazul bolilor infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării, stabilite prin hotărâre a Guvernului, potrivit art. 8 alin. (2) din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătăţii publice în situaţii de risc epidemiologic şi biologic, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, precum şi în situaţia eliberării certificatelor de concediu medical acordate în continuare, pentru acelaşi episod de boală, de către medicul curant care are obligaţia întocmirii planului de urmărire a evoluţiei bolii;

   c) în vederea gestionării numărului de zile de concediu medical, adeverinţa prevăzută la lit. b) se eliberează şi în cazul concediilor medicale pentru maternitate, pentru îngrijirea copilului bolnav, precum şi în cazul riscului maternal.

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

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

   (4) Medicii care au încheiată convenţia prevăzută la alin. (2) eliberează certificate de concediu medical şi persoanelor care nu sunt asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate din România, dar care intră sub incidenţa legislaţiei europene aplicabile în domeniul securităţii sociale sau a acordurilor, înţelegerilor, convenţiilor sau protocoalelor internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii, care atestă incapacitatea de muncă şi durata probabilă a acesteia.

  (5) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (4) constituie document justificativ pentru instituţiile competente ale statului de asigurare în vederea acordării prestaţiilor în conformitate cu legislaţia pe care acesta o aplică.

   Art. 9. -   (1) Certificatele de concediu medical se completează şi se eliberează la data la care se acordă consultaţia medicală, stabilindu-se numărul necesar de zile de concediu medical.

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

   (3) Pentru certificatele medicale "în continuare", data acordării nu poate fi mai mare decât data la care se termină valabilitatea certificatelor de concediu medical acordate anterior pentru aceeaşi afecţiune.

   (31) Prin excepţie de la prevederile alin. (3), în situaţia în care prima etapă a concediului medical pentru incapacitate temporară de muncă se finalizează într-o zi nelucrătoare, certificatul de concediu medical în continuare poate fi eliberat în prima zi lucrătoare care urmează, cu încadrarea în limitele maxime prevăzute la art. 20 alin. (1) şi art. 24 alin. (2), cu consemnarea în mod corespunzător în planul de urmărire a evoluţiei bolii.

.

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

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

   b) pentru perioada de internare în spital;

   c) pentru imobilizare în sisteme de imobilizare specifice aparatului locomotor, numai de către medicul ortoped/chirurg;

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

   e) în caz de carantină;

   f) pentru pacienţii cu afecţiuni oncologice.

   g) în cazul bolilor infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării, potrivit legii;

       h) în cazul unor tipuri de arsuri, inclusiv pentru perioada de recuperare, prevăzute la art. 18 alin. (5).

      (41) Certificatele de concediu medical se pot solicita şi elibera, după caz, şi prin mijloace de transmitere la distanţă.

     (5) Pentru persoanele care intră în câmpul personal de aplicare a Ordinului preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 592/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice privind utilizarea în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România a formularelor emise în aplicarea Regulamentului (CEE) nr. 1.408/71 al Consiliului privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariaţi, cu lucrătorii independenţi şi cu familiile acestora care se deplasează în cadrul Comunităţii, precum şi a Regulamentului (CEE) nr. 574/72 de stabilire a normelor de aplicare a Regulamentului (CEE) nr. 1.408/71, cu modificările şi completările ulterioare, casele de asigurări de sănătate pot întocmi, lunar sau la sfârşitul perioadei de tratament, certificate de incapacitate de muncă, la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de 30 de zile de la data la care a fost primit documentul care certifică incapacitatea de muncă şi durata probabilă a acesteia emis de către medicul/instituţia din statul de tratament.

   Art. 10.    (1) Prin excepţie de la prevederile art. 9 alin. (4), certificatele de concediu medical se pot elibera şi la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de 90 de zile, pentru persoanele a căror stare de sănătate a fost grav afectată în urma tragicului eveniment produs în clubul Colectiv din municipiul Bucureşti în data de 30 octombrie 2015.

   (2) Prin excepţie de la prevederile art. 9 alin. (4), certificatele de concediu medical se pot elibera şi la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de 5 zile lucrătoare de la data producerii evenimentului, în cazul urgenţelor medico-chirurgicale pentru care gradul de severitate al bolii nu impune internarea în spital şi pentru care nu au fost eliberate certificatele de concediu medical de către medicii care au asistat urgenţa. În aceste situaţii, certificatele de concediu medical se eliberează de către medicul de familie în baza recomandării emise de către medicul care a asistat urgenţa, cu respectarea prevederilor art. 26, într-o singură etapă, fără a se întocmi planul de urmărire a evoluţiei bolii prevăzut la art. 101.

   (3) Prin excepţie de la prevederile art. 9 alin. (4), pentru situaţiile în care măsura carantinei este dispusă pentru două sau mai mult de două luni calendaristice, certificatele de concediu medical pentru aceste situaţii se eliberează lunar sau după ultima zi a încetării perioadei de carantină, dar nu mai târziu de 30 de zile calendaristice de la data ultimei zile a încetării perioadei de carantină.

   Art. 101. -     (1) În cazurile în care se eliberează certificate de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă, medicii de familie şi medicii de specialitate din ambulatoriu au obligaţia întocmirii unui plan de urmărire a evoluţiei bolii, a cărui structură este prevăzută în anexa nr. 41, pe care persoana asigurată are obligaţia să îl respecte.

       (2) În prima etapă, durata acordării concediului medical poate fi de maximum 4 zile calendaristice pentru concediul medical acordat de medicul de familie şi de maximum 15 zile calendaristice pentru concediul medical acordat de medicii de specialitate din ambulatoriu. În cazul menţinerii incapacităţii temporare de muncă, constatată pe baza evaluării răspunsului la tratamentul iniţial şi/sau a rezultatului analizelor de laborator, investigaţiilor funcţionale şi/sau imagistice recomandate, medicul de familie sau, după caz, medicul de specialitate din ambulatoriu care monitorizează afecţiunea poate elibera certificatul de concediu medical în continuare până la o durată maximă de 7 zile pentru medicul de familie şi de maximum 30 de zile pentru medicul de specialitate din ambulatoriu. Pe durata cuprinsă în certificatele de concediu medical, medicul de familie sau, după caz, medicul de specialitate din ambulatoriu, în funcţie de evoluţia bolii, poate modifica planul menţionat la alin. (1).

   (3) În situaţia în care, după ce medicul curant a acordat prima etapă a concediului medical, asiguratul nu se mai prezintă în vederea evaluării stării de sănătate conform planului de urmărire a evoluţiei bolii sau în situaţia în care evoluţia stării de sănătate a asiguratului este favorabilă ca urmare a respectării de către acesta a planului de urmărire a evoluţiei bolii, nu se va acorda concediu medical în continuare.

   (4) Pentru respectarea planului de urmărire a evoluţiei bolii, medicii prevăzuţi la alin. (1) acordă consultaţii la cabinet.

   (5) Situaţiile în care medicul de familie sau, după caz, medicul de specialitate din ambulatoriu poate acorda consultaţii la domiciliul persoanei asigurate sau la distanţă sunt situaţiile în care persoana asigurată se află în stare de invaliditate permanentă sau invaliditate temporară, precum şi situaţiile în care persoana asigurată cu boli cronice sau cu un episod acut de boală se află în imposibilitatea de a se prezenta la cabinet din motive medicale, consemnate în fişa pacientului.

   (6) Prin excepţie de la prevederile alin. (1), în cazul eliberării certificatelor de concediu medical pentru unele boli speciale şi pentru unele tipuri de arsuri, inclusiv pentru perioada de recuperare, prevăzute la art. 18 alin. (5), pentru urgenţele medico-chirurgicale, pentru bolile infectocontagioase din grupa A, pentru bolile infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării prevăzută la art. 8 alin. (1) din Legea nr. 136/2020, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, medicii de familie şi medicii de specialitate din ambulatoriu nu au obligaţia întocmirii unui plan de urmărire a evoluţiei bolii.

      (7) Prin excepţie de la prevederile alin. (1), pentru persoanele care au beneficiat în ultimele 12 luni de 90 de zile, cumulat, de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă pentru aceeaşi afecţiune, socotite din prima zi de îmbolnăvire, şi pentru care este necesară prelungirea concediului medical peste 90 de zile cu aprobarea medicului expert al asigurărilor sociale, medicii de specialitate nu au obligaţia întocmirii unui plan de urmărire a evoluţiei bolii.

   Art. 11. -   (1) Medicul curant din spital eliberează certificatele de concediu medical numai în ziua externării pacientului.

   (2) Fac excepţie de la prevederile alin. (1) situaţiile în care durata internării cuprinde perioade din două sau mai multe luni calendaristice, caz în care medicul curant va acorda lunar certificatul de concediu medical.

   Art. 12. -   (1) La externarea pacientului din spital, medicul curant eliberează certificatul de concediu medical în condiţiile art. 11, cu înscrierea codului de indemnizaţie corespunzător, cu excepţia codului de indemnizaţie de urgenţă (06).

   (2) Pentru situaţiile în care certificatul medical acordat pentru perioada internării în spital are înscris codul de indemnizaţie de urgenţă (06) este obligatorie eliberarea unui nou certificat medical pentru perioada acordată la externare.

   Art. 13. -   La camera de gardă a spitalului se pot elibera certificate de concediu medical în caz de urgenţe medico- chirurgicale neinternate numai de către medicii de specialitate.

   Art. 14. -   În situaţia în care certificatul de concediu medical se eliberează la începutul lunii pentru toată perioada cuprinsă în lună, medicul curant poate elibera certificatul de concediu medical pentru perioada 1-30/1-31 a lunii respective.

   Art. 15. -   Medicii sunt obligaţi să îndrume pacienţii către unitatea sanitară la care trebuie să se adreseze aceştia în vederea obţinerii în continuare a asistenţei medicale şi a certificatelor de concediu medical.

   Art. 16. -   Orice prelungire a unui concediu medical se efectuează pe un nou certificat de concediu medical.

   Art. 17. -   Certificatele de concediu medical completate cu codurile de indemnizaţie 02, 03, 04 şi 10, prevăzute pe formularul de certificat de concediu medical, ca urmare a unui accident de muncă, cu avizul inspectoratului teritorial de muncă/avizul direcţiei de sănătate publică, precum şi cele cu codul de indemnizaţie 11 se depun direct la casele teritoriale de pensii.

SECŢIUNEA a 2-a
Concediul şi indemnizaţia pentru incapacitate temporară de muncă, cauzată de boli obişnuite sau de accidente în afara muncii

   Art. 18. -   (1) Concediile medicale pentru incapacitate temporară de muncă se acordă pe o durată de cel mult 183 de zile în interval de un an, socotite de la prima zi de îmbolnăvire.

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

   (3) Durata de acordare a concediului şi a indemnizaţiei pentru incapacitate temporară de muncă este mai mare în cazul unor boli speciale şi pentru unele tipuri de arsuri, inclusiv pentru perioada de recuperare, prevăzute la art. 18 alin. (5) şi se diferenţiază după cum urmează:

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

   b) un an şi 6 luni, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru SIDA şi neoplazii, în funcţie de stadiul bolii;

   c) pe toată perioada de tratament, până la vindecare, pentru tuberculoză;

   d) pe toată perioada de tratament, până la vindecare, pentru unele tipuri de arsuri, inclusiv pentru perioada de recuperare.

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

   (5) Tipurile de arsuri pentru care durata de acordare a concediului şi a indemnizaţiei pentru incapacitate temporară de muncă este prevăzută la alin. (3) lit. d) sunt arsurile de gradul IIB-III localizate pe faţă, scalp, mâini, picioare, organe genitale, perineu, articulaţii mari şi/sau arsuri de gradul III cu alte localizări, dar care afectează cel puţin 10% din suprafaţa corporală.

   Art. 19. -   (1) Prevederile art. 18 nu sunt aplicabile persoanelor care intră în câmpul personal de aplicare a Ordinului preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 592/2008, cu modificările şi completările ulterioare.

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

   Art. 20. -   (1) Medicii de familie au dreptul de a elibera certificate de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă cu durata de cel mult 7 zile calendaristice, pentru un episod de boală, în cel puţin două etape, din care prima etapă este de maximum 4 zile calendaristice, cu excepţia incapacităţii temporare de muncă a persoanelor asigurate pentru care a fost instituită măsura izolării, potrivit Legii nr. 136/2020, republicată, cu modificările şi completările ulterioare.

   (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, cu respectarea duratelor de acordare prevăzute la art. 18 alin. (1) - (3), socotite de la prima zi de îmbolnăvire.

   (3) Durata cumulată a concediilor medicale acordate de medicul de familie pentru un asigurat pentru incapacitate temporară de muncă nu poate depăşi 28 de zile calendaristice în ultimul an, socotite de la prima zi de îmbolnăvire, indiferent de cauza acesteia. După totalizarea a 28 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 din spital, în caz de internare, cu încadrarea în duratele maxime prevăzute de lege.

   (4) Durata prevăzută la alin. (3) nu cuprinde şi zilele de concediu medical care se acordă potrivit art. 10 alin. (2), art. 231 alin. (3), (6) şi (9), art. 232, art. 781 alin. (7) lit. k), alin. (15) şi (16) şi art. 782 alin. (15).

       Art. 21. -   Asiguraţii care prezintă unele dintre bolile cardiovasculare menţionate în anexa nr. 6 beneficiază de concediu medical până la durata maximă prevăzută de lege.

   Art. 22. -   Asiguraţii bolnavi de SIDA sau neoplazii de orice tip, în funcţie de stadiul bolii, beneficiază de concediu medical până la duratele maxime prevăzute de lege.

    Asiguraţii bolnavi de tuberculoză, precum şi cei cu unele tipuri de arsuri, inclusiv pentru perioada de recuperare, prevăzute la art. 18 alin. (5) beneficiază de concediu medical până la duratele maxime prevăzute de lege.

   Art. 231.    (1) Asiguraţii pentru care s-a instituit măsura izolării, potrivit legii, în unităţi sanitare sau într-o locaţie alternativă ataşată unei unităţi sanitare beneficiază de concediu medical pe toată perioada pentru care s-a instituit această măsură.

   (2) Pentru persoana asigurată pentru care a fost instituită măsura izolării, potrivit legii, exclusiv în unităţi sanitare sau într-o locaţie alternativă ataşată unei unităţi sanitare, medicul curant eliberează certificatul de concediu medical la externarea din spital, atât pentru perioada internării, cât şi pentru perioada externării, după caz, cu înscrierea codului de indemnizaţie corespunzător. Certificatele de concediu medical se eliberează pentru perioade de maximum 30/31 de zile calendaristice.

   (3) Pentru situaţiile prevăzute la alin. (2), dacă după expirarea concediului medical acordat la ieşirea din spital starea de sănătate a persoanei asigurate nu permite reluarea activităţii, medicul de familie poate prelungi concediul medical pentru aceeaşi afecţiune, cu respectarea prevederilor art. 20 alin. (1).

   (4) Pentru persoana asigurată pentru care s-a instituit măsura izolării într-o unitate sanitară sau într-o locaţie alternativă ataşată unei unităţi sanitare şi care poate fi externată, cu condiţia izolării la domiciliu sau la locaţia declarată de persoana ce urmează a fi izolată, medicul curant din spital care a îngrijit şi externat pacientul eliberează certificatul de concediu medical pentru durata internării şi poate acorda un concediu medical la externare până la împlinirea termenului maxim al perioadei de izolare sau pe o perioadă stabilită de acesta, conform prevederilor ordinului ministrului sănătăţii pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de direcţiile de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti, de Institutul Naţional de Sănătate Publică, precum şi de unităţile sanitare a măsurilor în domeniul sănătăţii publice în situaţii de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2.

   (5) În situaţia în care data internării persoanei asigurate este ulterioară datei recoltării primei probe care confirmă boala infectocontagioasă, pentru această perioadă certificatul de concediu medical se acordă de medicul de familie, în baza documentului eliberat de direcţia de sănătate publică, care cuprinde informaţii referitoare la data recoltării primei probe, data confirmării bolii infectocontagioase şi data internării persoanei bolnave.

   (6) În situaţia în care medicul prevăzut la alin. (4) nu a eliberat concediu medical la externare, pentru perioada în care persoana asigurată este izolată la domiciliu sau la locaţia declarată de aceasta, certificatul de concediu medical se acordă pentru aceeaşi afecţiune de către medicul de familie care monitorizează starea de sănătate a persoanei prin sistemul de telemedicină sau prin consultaţii medicale la distanţă.

   (7) Certificatul de concediu medical prevăzut la alin. (6) se acordă pentru o durată care nu poate depăşi cumulat durata maximă a perioadei de izolare care decurge de la momentul internării sau pentru o perioadă stabilită de medicul curant din spital şi comunicată prin scrisoare medicală medicului de familie.

   (8) Persoana asigurată confirmată cu o boală infectocontagioasă pentru care s-a instituit măsura izolării la domiciliu sau la o locaţie declarată, la recomandarea medicului care a efectuat evaluarea acesteia fără internare, în scopul constatării şi limitării riscului de transmitere a unei boli infectocontagioase, beneficiază de concediu medical acordat de medicul de familie, pe întreaga perioadă înscrisă în documentul eliberat de direcţia de sănătate publică, care cuprinde informaţii referitoare la medicul care a evaluat cazul, unitatea sanitară în care acesta îşi desfăşoară activitatea, precum şi recomandarea cu privire la instituirea măsurii izolării, cu precizarea perioadei pentru care se dispune această măsură.

   (9) Pentru persoanele asigurate pentru care s-a dispus măsura izolării în condiţiile art. 8 alin. (31) din Legea nr. 136/2020, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, certificatele de concediu medical se eliberează de către medicii de familie care au luat în evidenţă şi au monitorizat aceste persoane. În aceste cazuri, durata concediilor medicale este stabilită de către medicii de familie în funcţie de evoluţia bolii şi durata monitorizării, conform prevederilor ordinului ministrului sănătăţii pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de direcţiile de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti, de Institutul Naţional de Sănătate Publică, precum şi de unităţile sanitare a măsurilor în domeniul sănătăţii publice în situaţii de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2.

   (10) În situaţia în care pentru persoanele prevăzute la alin. (9) intervine internarea în unităţi sanitare sau într-o locaţie alternativă ataşată unei unităţi sanitare, pentru această perioadă certificatul de concediu medical se acordă potrivit alin. (2) - (4).

   (11) Pentru perioada internării în unitatea sanitară prevăzută la alin. (2), (4) şi (10), precum şi pentru perioada prevăzută la alin. (5) şi (9) se vor acorda certificate de concediu medical «iniţial».

   (12) Certificatele de concediu medical acordate persoanelor pentru care s-a dispus măsura izolării se eliberează după ultima zi a încetării perioadei de izolare, dar nu mai târziu de 30 de zile calendaristice de la data ultimei zile a încetării acesteia.

    22/09/2020 - alineatul a fost modificat anterior prin Ordin 1602/2020

   (13) Dacă durata perioadei de izolare depăşeşte 90 de zile, pentru aceste certificate de concediu medical nu este necesar avizul medicului expert al asigurărilor sociale.

   (14) Cuantumul brut lunar al indemnizaţiei pentru izolare se determină conform art. 10 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, şi se suportă integral din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate, cu excepţia situaţiilor în care potrivit dispoziţiilor legale se prevede altfel.

   Art. 232. -       În situaţia în care pentru persoanele pentru care s-ar fi impus măsura izolării până la data intrării în vigoare a Legii nr. 136/2020 nu au fost emise concedii medicale, certificatele de concediu medical se eliberează, având în vedere art. 20 alin. (1) din acelaşi act normativ, de către medicii de familie pentru perioada şi pe baza documentelor eliberate de direcţiile de sănătate publică.

   Art. 24. -   În situaţiile prevăzute la art. 21-23, certificatele de concediu medical se eliberează pentru perioade de maximum 30/31 de zile calendaristice numai de medicul curant din unităţile sanitare care acordă asistenţă medicală în specialităţile respective.

   (2) Pentru situaţiile în care medicul de specialitate din ambulatoriu are obligaţia întocmirii unui plan de urmărire a evoluţiei bolii, durata de acordare a concediului medical este cea prevăzută la art. 20 alin. (2) şi se împarte în cel puţin două etape, din care prima etapă este de maximum 15 zile calendaristice.

       Art. 25. -   (1) Certificatele de concediu medical pentru durata internării se acordă de medicul curant din spital care a îngrijit şi externat pacientul.

   (2) În situaţia în care durata internării cuprinde perioade din două sau mai multe luni calendaristice, medicul curant va acorda lunar certificatul de concediu medical.

   (3) La externarea din spital, inclusiv pentru spitalizarea de zi, se poate acorda un concediu medical de la 1 la 7 zile calendaristice, iar în cazuri speciale, cu aprobarea medicului- şef de secţie, până la maximum 21 de zile calendaristice.

   (4) După expirarea concediului medical acordat la ieşirea din spital, în cazul în care starea sănătăţii persoanei asigurate 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 persoana asigurată la medicul din ambulatoriul de specialitate, care poate acorda concediul medical cu respectarea prevederilor art. 24 alin. (2).

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

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

   Art. 26. -   În caz de urgenţe medico-chirurgicale, pentru care gradul de severitate al bolii nu impune internarea în spital, concediul medical se acordă de medicul care a asistat urgenţa (medic de familie, medic din ambulatoriul de specialitate, de la camera de gardă, structuri de primire urgenţe, ambulanţă, centru de permanenţă), pentru o perioadă de maximum 5 zile calendaristice. Dacă incapacitatea temporară de muncă se menţine, concediul medical poate fi prelungit de medicul curant, pentru aceeaşi afecţiune, dar nu pentru cod de indemnizaţie de urgenţă (06), în condiţiile şi pe duratele stabilite de lege.

   Art. 27. -      Pentru persoanele asigurate aflate în incapacitate temporară de muncă, care au urmat un tratament în străinătate pentru afecţiuni care nu pot fi tratate în ţară, precum şi pentru cele care îşi pierd capacitatea de muncă în timp ce se află în altă ţară în interes de serviciu sau în interes personal, certificatele de concediu medical se eliberează de către casa de asigurări de sănătate la care angajatorul persoanei asigurate depune declaraţia prevăzută la art. 2 alin. (1) sau de către cea cu care aceasta are încheiat contractul de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, după caz.

   Art. 28. -       Certificatele de concediu medical prevăzute la art. 27 se eliberează, în baza actelor doveditoare traduse şi autentificate sau în baza formularelor emise în baza acordurilor, înţelegerilor, convenţiilor sau protocoalelor internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii, după caz, persoanei asigurate, precum şi soţului/soţiei/rudelor de gradul I ale acesteia sau unei alte persoane împuternicite de către aceasta în acest sens, lunar sau la sfârşitul tratamentului, dar nu mai târziu de 15 zile de la data revenirii în ţară.

   Art. 29. -   (1) Prevederile art. 18, 27 şi 28 nu sunt aplicabile persoanelor care intră în câmpul personal de aplicare a Ordinului preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 592/2008, cu modificările şi completările ulterioare.

   (2) Durata de acordare a concediilor medicale şi a indemnizaţiilor pentru incapacitate de muncă, pentru persoanele prevăzute la art. 27, este cea transmisă din statul de tratament.

       (3) Pentru persoanele prevăzute la art. 27, care ulterior revenirii în ţară beneficiază de certificate de concediu medical eliberate de către medicii curanţi, acordate în cazul menţinerii incapacităţii temporare de muncă sau pentru alte afecţiuni care conduc la incapacitate temporară de muncă, care cuprind a 91-a zi sau depăşesc 183 de zile, se aplică prevederile art. 13 alin. (2) şi art. 14 alin. (4) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

      Art. 30. -   Cuantumul brut lunar al indemnizaţiei pentru incapacitate temporară de muncă se determină conform art. 17 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

   Art. 31. -   (1) Indemnizaţia pentru incapacitate temporară de muncă se suportă, potrivit art. 12 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, de către angajator sau din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate (FNUASS), pentru zilele lucrătoare din duratele exprimate în zile calendaristice de incapacitate temporară de muncă, socotite din prima zi de incapacitate.

    Exemplul 1 - Situaţia în care concediul medical este acordat pentru perioada 1-12 ianuarie 2018, iar repausul săptămânal este de 48 de ore consecutive, de regulă sâmbăta şi duminica, potrivit art. 137 alin. (1) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ziua | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | . . . | . . . | . . . |
|  | data calendaristică | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | . . . | . . . | . . . |
|  | zile plătite | - | - | X | X | X | - | - | Y | Y | Y | Y | Y |  |  |  |

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

    În acest caz angajatorul suportă indemnizaţia de asigurări sociale de sănătate pentru 3 zile lucrătoare, având în vedere că 1 şi 2 ianuarie sunt zile de sărbătoare declarate nelucrătoare.

   (2) Numărul de zile ce urmează a fi plătite nu va cuprinde zilele de sărbătoare declarate nelucrătoare, potrivit prevederilor legale în vigoare, şi/sau zilele nelucrătoare stabilite prin programul de lucru, potrivit contractelor colective de muncă.

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

    Luna ianuarie a anului 2018 cuprinde 21 de zile lucrătoare.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ziua | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L |
|  | data calendaristică | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
|  | zile plătite | - | - | X | X | X | Y | Y | - | - | Y | Y | Y | Y | Y | - |

    Se consideră că zilele nelucrătoare stabilite prin programul de lucru sunt cele aferente zilelor de luni şi marţi.

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

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ziua | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M |
|  | data calendaristică | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
|  | zile plătite | - | - | - | - | - | - | - | - | Y | Y | Y | Y | - | - | Y | Y | Y |

    Se consideră că persoana a desfăşurat activitate continuă în perioada 1-14 ianuarie.

    În acest caz, având în vedere faptul că primele 8 zile de incapacitate sunt cuprinse în perioada de repaus săptămânal acordată potrivit legii, indemnizaţia se va calcula numai pentru zilele lucrătoare ulterioare acesteia, în cazul de faţă pentru cele cuprinse în perioada 23-31 ianuarie.

   Art. 32. -   Pentru plata indemnizaţiilor pentru incapacitate temporară de muncă, aferente concediilor medicale acordate cu întrerupere între ele, acestea se iau în considerare separat, durata lor nu se cumulează, iar plata se suportă conform art. 12 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

   Art. 33. -   (1) În situaţia în care unui asigurat i se acordă în aceeaşi lună două sau mai multe concedii medicale pentru afecţiuni diferite, fără întrerupere între ele, indemnizaţia pentru incapacitate temporară de muncă se calculează şi se plăteşte separat, iar plata se suportă conform art. 12 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

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

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

   a) pentru primul certificat de concediu medical, indemnizaţia se va calcula numai pentru zilele cuprinse între data începerii valabilităţii acestuia şi data începerii valabilităţii celui de-al doilea certificat medical, iar pentru zilele rămase peste care se suprapune perioada celui de-al doilea certificat medical se va înscrie în rubrica "Observaţii" a certificatului de concediu medical "Suprapunere cu CM seria . . . . . . . . . . nr. . . . . . . . . . .";

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

   (4) În situaţia în care unui asigurat i se acordă certificat de concediu medical pentru o anumită perioadă, iar asiguratul doreşte să îşi reia activitatea profesională înainte de expirarea perioadei de valabilitate a certificatului de concediu medical, este obligatorie modificarea acestuia, în mod corespunzător, de către medicul care a eliberat certificatul.

   (5) În situaţia în care asiguraţilor prevăzuţi la art. 1 alin. (1) lit. A şi B din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, li se acordă certificat de concediu medical în aceeaşi zi în care au desfăşurat activitatea în cadrul programului complet de lucru, indemnizaţia se va acorda numai pentru zilele următoare celei în care a fost acordat certificatul.

   Art. 34. -   (1) În vederea acordării certificatelor de concediu medical, plătitorii de indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate au obligaţia să elibereze asiguratului adeverinţe, pe suport hârtie sau prin mijloace de transmitere la distanţă, din care să rezulte numărul de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă avute în ultimele 12/24 de luni, după caz, conform modelului prevăzut în anexa nr. 7.

       (2) Pentru a beneficia de certificate de concediu medical, persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. B şi alin. (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, au obligaţia de a solicita adeverinţa prevăzută la alin. (1) de la casele de asigurări de sănătate cu care au încheiat contractul de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate. Adeverinţa poate fi solicitată şi eliberată şi prin mijloace de transmitere la distanţă.

      (3) Adeverinţa prevăzută la alin. (1) se eliberează numai persoanelor asigurate care îndeplinesc condiţia de stagiu de asigurare prevăzută la art. 7, precum şi celor aflate în concediu medical pentru unele dintre situaţiile prevăzute la art. 9 şi 31 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, după caz, cu excepţia cazurilor de carantină şi a bolilor infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării, stabilite prin hotărâre a Guvernului, potrivit art. 8 alin. (2) din Legea nr. 136/2020.

   (4) Pentru cazurile în care nu este îndeplinită condiţia privind stagiul de asigurare, 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, beneficiază de o adeverinţă medicală eliberată de către medicul curant, în vederea justificării absenţei de la locul de muncă. Modelul adeverinţei este stabilit de către medicii curanţi, dar acesta trebuie să conţină şi informaţiile minimale privind perioada necesară recomandată de repaus, codul de diagnostic, precum şi parafa.

   SECŢIUNEA a 3-a
Concediile şi indemnizaţiile pentru prevenirea îmbolnăvirilor şi recuperarea capacităţii de muncă

   Art. 35. -   În scopul prevenirii îmbolnăvirilor şi recuperării capacităţii de muncă, asiguraţii pot beneficia de:

   a) indemnizaţie pentru reducerea timpului de muncă;

   b) concediu şi indemnizaţie pentru carantină;

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

   Art. 36. -   (1) Indemnizaţia pentru reducerea timpului de muncă cu o pătrime din durata normală se acordă asiguraţilor prevăzuţi la art. 1 alin. (1) lit. A şi B din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, care, din motive de sănătate, nu mai pot realiza durata normală de muncă, şi se acordă, la propunerea medicului curant, cu avizul medicului expert al asigurărilor sociale, pentru cel mult 90 de zile în ultimele 12 luni anterioare primei zile de concediu, în una sau mai multe etape.

   (2) Certificatele de concediu medical pentru reducerea timpului de muncă cu o pătrime din durata normală de lucru se eliberează de medicul curant care a propus această reducere pentru cel mult 30 de zile calendaristice, cu avizul medicului expert al asigurărilor sociale, până la durata maximă prevăzută de lege.

   (3) Cuantumul brut lunar al indemnizaţiei pentru reducerea timpului de muncă se determină conform art. 19 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

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

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

   Art. 37.   (1) Persoanele asigurate pentru care s-a instituit măsura carantinei, în condiţiile Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătăţii publice în situaţii de risc epidemiologic şi biologic, beneficiază de concedii şi indemnizaţii pentru carantină indiferent de locul în care acestea se instituie.

   (2) Certificatele de concediu medical pentru carantină se eliberează de către medicii curanţi, respectiv de către medicii de familie, după ultima zi a încetării perioadei de carantină, pe durata stabilită prin documentul eliberat de direcţia de sănătate publică, dar nu mai târziu de 30 de zile calendaristice de la data ultimei zile a încetării perioadei de carantină.

   (3) Dacă durata perioadei de carantină depăşeşte 90 de zile, pentru aceste certificate de concediu medical nu este necesar avizul medicului expert al asigurărilor sociale.

   (4) Cuantumul brut lunar al indemnizaţiei pentru carantină se determină conform art. 10 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, şi se suportă integral din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate, cu excepţia situaţiilor în care potrivit dispoziţiilor legale se prevede altfel.

   (5) Prin excepţie de la prevederile alin. (4), în cazul în care se instituie măsura carantinei la întoarcerea pe teritoriul României, pentru o persoană care s-a deplasat în interes personal într-o zonă în care la momentul deplasării exista epidemie, risc epidemiologic sau biologic, cu un agent înalt patogen, din perioada cuprinsă în concediul medical pentru carantină se suportă din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate numai indemnizaţia aferentă primelor 5 zile de carantină.

       (6) Prin excepţie de la prevederile alin. (4), în cazul în care se instituie măsura carantinei la întoarcerea pe teritoriul României, pentru o persoană care face parte din personalul propriu al instituţiilor prevăzute la art. II din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 126/2020 pentru modificarea Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate şi instituirea unor măsuri privind indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, care s-a deplasat în interes personal într-o zonă în care la momentul deplasării exista epidemie, risc epidemiologic sau biologic, cu un agent înalt patogen, din perioada cuprinsă în concediul medical pentru carantină se suportă de către aceste instituţii numai indemnizaţia aferentă primelor 5 zile de carantină.

   (7) Persoanele asigurate care beneficiază de concediu medical pentru carantină completează o declaraţie pe propria răspundere, potrivit modelului prevăzut în anexa nr. 71 la prezentele norme, care se depune la plătitorii de indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate prevăzuţi la art. 36 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, care se păstrează de către aceştia şi se prezintă organelor de control.

   Art. 38. -   (1) Asiguraţii aflaţi în incapacitate temporară de muncă pe o perioadă mai mare de 90 de zile consecutive beneficiază de tratament balnear şi de recuperare medicală, pe baza prescripţiilor medicale, cu sau fără contribuţie personală, în condiţiile prevăzute în contractul-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

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

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

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

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

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

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

SECŢIUNEA a 4-a
Concediul şi indemnizaţia de maternitate

   Art. 39. -   (1) Asiguratele au dreptul la concedii pentru sarcină şi lăuzie pe o perioadă de 126 de zile calendaristice, perioadă în care beneficiază de indemnizaţie de maternitate. Concediul pentru sarcină se acordă pe o perioadă de 63 de zile înainte de naştere, iar concediul pentru lăuzie pe o perioadă de 63 de zile după naştere. Concediile pentru sarcină şi lăuzie se pot compensa între ele, în funcţie de recomandarea medicului şi de opţiunea persoanei beneficiare, în aşa fel încât durata minimă obligatorie a concediului de lăuzie să fie de 42 de zile calendaristice.

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

   (3) În situaţia prevăzută la alin. (2), baza de calcul al indemnizaţiei de maternitate se constituie din media veniturilor lunare asigurate, din ultimele 6 luni anterioare datei pierderii calităţii de asigurat, cu respectarea prevederilor art. 10 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

   (4) Persoanele cu handicap asigurate beneficiază, la cerere, de concediu pentru sarcină, după luna a 6-a de sarcină, astfel încât durata minimă obligatorie a concediului de lăuzie să fie de 42 de zile calendaristice.

   (5) În situaţia copilului născut mort sau în situaţia în care acesta moare în perioada concediului de lăuzie, indemnizaţia de maternitate se acordă pe toată durata acestui concediu.

   Art. 40. -   Concediul medical pentru maternitate se acordă numai pentru sarcină, şi nu pentru afecţiunile care pot interveni pe parcursul sarcinii, fără legătură cu aceasta.

   Art. 41. -   (1) Certificatele de concediu medical pentru sarcină se eliberează pentru cel mult 30/31 de zile calendaristice de către medicul de familie sau de către medicul de specialitate obstetrică-ginecologie, care ia în evidenţă şi urmăreşte pe parcursul sarcinii gravida, până la durata maximă prevăzută de lege.

   (2) Certificatul de concediu medical pentru lăuzie se eliberează de medicul curant de specialitate obstetrică- ginecologie din unitatea sanitară unde a născut femeia sau de medicul de familie, pentru perioade de cel mult 30/31 de zile calendaristice. Prelungirea concediului medical pentru lăuzie până la durata maximă prevăzută de lege se face de medicul de familie care are în urmărire lăuza.

   (3) Prevederile art. (1) se aplică şi în cazurile în care, în ultimele 12 luni anterioare lunii în care se acordă certificatul de concediu medical iniţial pentru sarcină şi lăuzie, asigurata a mai beneficiat de aceleaşi drepturi în această perioadă.

       Art. 42. -   În situaţia în care survine decesul mamei, la naştere sau imediat după aceasta, tatăl beneficiază de restul concediului neefectuat de către mamă, în condiţiile Legii concediului paternal nr. 210/1999, certificatul fiind eliberat de medicul de specialitate obstetrică-ginecologie din unitatea sanitară unde a născut femeia sau de medicul de familie, după caz.

   Art. 43. -   Cuantumul brut lunar al indemnizaţiei de maternitate se determină conform art. 25 alin. (1) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

   Art. 44. -   Indemnizaţia de maternitate se suportă integral din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate.

SECŢIUNEA a 5-a
Concediul şi indemnizaţia pentru îngrijirea copilului bolnav

   Art. 45. -   (1) Asiguraţii au dreptul la concediu şi indemnizaţie pentru îngrijirea copilului bolnav, pentru afecţiunile prevăzute la art. 26 alin (1) şi (11) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

   (2) Lista afecţiunilor prevăzute la art. 26 alin. (11) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, este prevăzută în anexa nr. 8

   Art. 46. -   (1) Certificatul de concediu medical pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani şi îngrijirea copilului cu handicap în vârstă de până la 18 ani pentru afecţiuni intercurente se eliberează de medicul curant, în condiţiile şi până la duratele maxime prevăzute de lege.

   (2) În situaţiile în care copilul este diagnosticat cu boli infectocontagioase, este imobilizat în sisteme de imobilizare specifice aparatului locomotor sau este supus unor intervenţii chirurgicale, durata concediului medical va fi stabilită de medicul specialist, în funcţie de evoluţia bolii.

       (3) Medicul de familie are dreptul de a acorda concediu medical pentru îngrijirea copilului bolnav, cu durată de cel mult 14 zile calendaristice, în una sau mai multe etape, pentru aceeaşi afecţiune.

   (4) Medicul curant din ambulatoriul de specialitate sau spital are dreptul de a acorda concediu medical pentru îngrijirea copilului bolnav, cu durată de cel mult 30/31 de zile calendaristice.

   Art. 47. -   Cuantumul brut lunar al indemnizaţiei pentru îngrijirea copilului bolnav se determină conform art. 30 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

   Art. 48. -   Indemnizaţiile acordate asiguraţilor pentru îngrijirea copilului bolnav se suportă integral din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate.

SECŢIUNEA a 6-a
Concediul şi indemnizaţia de risc maternal

   Art. 49. -   Dreptul la concediul de risc maternal se acordă în condiţiile prevăzute de Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 96/2003 privind protecţia maternităţii la locurile de muncă, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 25/2004, cu modificările şi completările ulterioare.

   Art. 50. -   Certificatele de concediu de risc maternal se eliberează de medicul de familie sau de medicul de specialitate obstetrică-ginecologie, cu avizul medicului de medicina muncii, pe perioade de maximum 30/31 de zile calendaristice, pe o durată totală de maximum 120 de zile calendaristice, în întregime sau fracţionat, asiguratelor gravide, asiguratelor care au născut recent sau care alăptează.

   Art. 51. -   Cuantumul brut lunar al indemnizaţiei de risc maternal se determină conform art. 31 alin. (4) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

   Art. 52. -   Indemnizaţia de risc maternal se suportă integral din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate.

   Art. 53. -   Concediul şi indemnizaţia de risc maternal se acordă fără condiţie de stagiu de asigurare.

  SECŢIUNEA a 7-a
Alte dispoziţii privind indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate

   Art. 54. -   În cazul în care, potrivit legii, angajatorul îşi suspendă temporar activitatea sau activitatea acestuia încetează prin: divizare ori fuziune, dizolvare, reorganizare, lichidare, reorganizare judiciară, lichidare judiciară, faliment sau prin orice altă modalitate prevăzută de lege, drepturile prevăzute la art. 2 alin. (1) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, care s-au născut anterior ivirii acestor situaţii, se achită din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate de către casele de asigurări de sănătate unde medicul de familie al asiguratului are încheiată convenţie. Pentru aceste situaţii, indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate la care au dreptul asiguraţii prevăzuţi la art. 1 alin. (1) lit. A şi B din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, sunt achitate în condiţiile menţinerii concediului medical pentru aceeaşi afecţiune.

   Art. 55. -   Drepturile achitate în condiţiile prevăzute la art. 54, care sunt suportate de angajator potrivit art. 12 lit. A din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, se recuperează de către casele de asigurări de sănătate de la angajator, conform legii.

   Art. 56.    (1) Durata concediilor pentru tuberculoză, unele tipuri de arsuri, inclusiv pentru perioada de recuperare, prevăzute la art. 18 alin. (5), neoplazii, SIDA, boli cardiovasculare, a concediilor pentru sarcină şi lăuzie, îngrijirea copilului bolnav, pentru reducerea timpului de muncă, pentru carantină, boli infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării, precum şi pentru risc maternal nu diminuează numărul zilelor de concediu medical acordate unui asigurat pentru celelalte afecţiuni.

   (2) Pentru concediile medicale prevăzute la alin. (1), plătitorii de indemnizaţii au obligaţia să elibereze adeverinţe din care să rezulte numărul de zile de concediu medical aferent fiecărei afecţiuni în parte, cu excepţia cazurilor de tuberculoză, a unor tipuri de arsuri, inclusiv pentru perioada de recuperare, prevăzute la art. 18 alin. (5), precum şi a celor pentru carantină sau a bolilor infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării.

   Art. 57. -   Din duratele de acordare a concediilor medicale, exprimate în zile calendaristice, se plătesc zilele lucrătoare. La stabilirea numărului de zile ce urmează a fi plătite se au în vedere prevederile legale cu privire la zilele de sărbătoare declarate nelucrătoare, precum şi cele referitoare la stabilirea programului de lucru, prevăzute prin contractele colective de muncă.

   Art. 58. -   (1) Pentru persoana care se află în două sau mai multe situaţii dintre cele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, şi care desfăşoară activitatea la mai mulţi angajatori, indemnizaţiile se calculează şi se plătesc, după caz, de fiecare angajator, dacă la fiecare dintre angajatori îndeplineşte condiţia privind stagiul de asigurare, precum şi pentru situaţiile prevăzute la art. 9 şi 31 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare. În aceste cazuri, primele două exemplare originale ale certificatului de concediu medical se prezintă spre calcul angajatorului la care asiguratul are venitul cel mai mare, iar la celălalt/ceilalţi angajator/angajatori se prezintă cele două exemplare în copii certificate de către medicul care a eliberat certificatul.

      (2) Pentru persoana care se află în două sau mai multe situaţii dintre cele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. B din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, şi care desfăşoară activitatea la mai mulţi angajatori, indemnizaţiile se calculează şi se plătesc, după caz, de casa de asigurări de sănătate la care se depun certificatele de concediu medical, dacă la fiecare dintre angajatori îndeplineşte condiţia privind stagiul de asigurare, precum şi pentru situaţiile prevăzute la art. 9 şi 31 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare. În această situaţie, atât primele două exemplare originale ale certificatului de concediu medical, cât şi cele două exemplare în copii certificate de către medicul curant se prezintă spre calcul casei de asigurări de sănătate.

    (3) Pe copiile certificate se va înscrie "Conform cu originalul" şi se va aplica parafa şi semnătura medicului curant, precum şi, după caz, parafa şi semnătura medicului şef de secţie, în cazul concediului medical acordat la externare pentru o perioada mai mare de 7 zile.

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

SECŢIUNEA a 8-a
Calculul şi plata indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate

   Art. 59. -   Calculul şi plata indemnizaţiilor prevăzute de Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, se fac pe baza certificatului de concediu medical eliberat în condiţiile legii, care constituie document justificativ pentru plată.

   Art. 60. -   (1) Certificatul de concediu medical se prezintă plătitorului până cel mai târziu la data de 5 a lunii următoare celei pentru care a fost acordat concediul. Persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. B şi alin. (2), art. 23 alin. (2) şi la art. 32 alin. (1) şi (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, precum şi persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) vor ataşa la certificatul de concediu medical Cererea-tip privind solicitarea indemnizaţiei de asigurări sociale de sănătate, al cărei model este prezentat în anexa nr. 9.

   (2) Pentru situaţiile prevăzute la art. 9 alin. (4), art. 10 şi 27, certificatul de concediu medical se va depune la plătitor până cel mai târziu la sfârşitul lunii în care s-a eliberat certificatul medical.

   Art. 61. -   (1) În cazul persoanelor 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, baza de calcul al indemnizaţiilor se determină ca medie a veniturilor lunare din ultimele 6 luni, anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical, din cele 12 luni din care se constituie stagiul de asigurare, până la limita a 12 salarii minime brute pe ţară lunar, potrivit art. 10 alin. (1) 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.

   (11) În cazul persoanelor 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, baza de calcul al indemnizaţiilor se determină ca medie a veniturilor lunare asigurate din ultimele 6 luni, anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical, din cele 12 luni din care se constituie stagiul de asigurare, până la limita a 3 salarii minime brute pe ţară lunar sau, după caz, până la limita a 12 salarii minime brute pe ţară lunar, potrivit art. 10 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

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

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

   Art. 62. -   (1) Media zilnică a bazei de calcul al indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate se determină ca raport între suma veniturilor asigurate atât cu plata unei contribuţii, în cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A şi B şi alin. (2), cât şi fără plata unei contribuţii, în cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. C din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, realizate în ultimele 6 luni anterioare lunii în care a fost acordat certificatul de concediu medical, şi numărul total de zile din această perioadă, astfel:

Mzbci = ∑ V: NTZ,

    în care:

    Mzbci = media zilnică a bazei de calcul al indemnizaţiilor;

    ∑ V = suma veniturilor asigurate din ultimele 6 luni;

    NTZ = numărul total de zile lucrate din ultimele 6 luni.

    Numărul de zile în care persoanele asigurate au realizat venituri asigurate nu poate fi mai mare decât numărul zilelor lucrătoare corespunzătoare fiecărei luni din perioada luată în considerare pentru baza de calcul, potrivit Legii nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare.

    Excepţia o constituie persoanele asigurate aflate în situaţiile prevăzute la art. 9 şi 31 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, care beneficiază de indemnizaţii pentru incapacitate temporară de muncă fără condiţii de stagiu de asigurare, în situaţia în care stagiul de asigurare este mai mic de 6 luni. În aceste cazuri baza de calcul al indemnizaţiilor o constituie media veniturilor lunare realizate sau, după caz, venitul lunar din prima lună de activitate sau media veniturilor lunare asigurate înscrise în contractul de asigurare sau, după caz, venitul lunar asigurat din prima lună de asigurare, cu respectarea prevederilor art. 10 alin. (4) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

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

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

    în care:

   - Ci = cuantumul indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate;

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

   - NZLCM = numărul de zile lucrătoare din concediul medical.

    Exemplul nr. 1 - Determinarea cuantumului indemnizaţiei pentru un certificat de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă (boală obişnuită) acordat pentru 22 de zile lucrătoare

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | - lei - |
|  | luna | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  | V | 2.500 | 2.500 | 2.500 | 2.500 | 2.500 | 2.500 |
|  | NZ | 21 | 19 | 21 | 20 | 21 | 20 |

    în care:

    NZ = numărul de zile pe fiecare lună din baza de calcul;

    ∑ V = 6 x 2.500 lei = 15.000 lei;

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

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

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

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

    Ci = Mzbci x . . . . . . . . . . % x NZLCM = 122, 95 lei x 75% x 22 = 2.028,68 lei, rotunjit la 2.029 lei conform legii.

    Exemplul nr. 2 - Determinarea cuantumului indemnizaţiei în cazul în care persoana asigurată a realizat venituri parţiale în una din lunile care este cuprinsă în baza de calcul al indemnizaţiilor

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | - lei - |
|  | luna | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  | V | 2.500 | 2.500 | 2.500 | 625 | 2.500 | 2.500 |
|  | NZ | 21 | 19 | 21 | 5\*) | 21 | 20 |

   \*) În luna a 4-a persoana a avut 15 zile de concediu fără plată, respectiv 5 zile în care a desfăşurat activitate, iar veniturile asigurate realizate au fost în sumă de 625 lei.

    în care:

    NZ = numărul de zile pe fiecare lună din baza de calcul;

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

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

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

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

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

    Ci = Mzbci x . . . . . . . . . . % x NZLCM = 122,66 lei x 75% x 22 = 2.023,78 lei, rotunjit la 2.024 lei conform legii.

    Exemplul nr. 3 - Determinarea cuantumului indemnizaţiei în cazul în care persoana asigurată are stagiul complet de asigurare, dar nu a realizat venituri în toate lunile cuprinse în baza de calcul al indemnizaţiilor

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | - lei - |
|  | luna | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  | V | - | - | 2.500 | 2.500 | 2.500 | 2.500 |
|  | NZ | - | - | 21 | 20 | 21 | 20 |

    În acest caz, media zilnică a bazei de calcul al indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate se determină ca raport între suma veniturilor asigurate realizate în lunile 3, 4, 5 şi 6 şi numărul total de zile în care persoana este asigurată pentru concedii şi indemnizaţii.

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | - lei - |
|  | luna | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  | V | - | - | - | - | - | 2.500 |
|  | NZ | - | - | - | - | - | 21\*) |

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

    în care:

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

    ∑V = 1 x 2.500 lei = 2.500 lei;

    NTZ = 21 de zile;

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

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

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

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

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

    Exemplul nr. 5 - Situaţia în care veniturile din ultimele 6 luni depăşesc plafonul lunar stabilit de lege

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | - lei - |
|  | luna\*) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  | V\*\*) | 10.400 | 10.400 | 11.400 | 17.800 | 18.000 | 23.000 |
|  | NZ\*\*\*) | 21 | 19 | 21 | 20 | 21 | 20 |
|  | vplaf\*\*\*\*) | 10.400 | 10.400 | 11.400 | 17.400 | 17.400 | 22.800 |

   \*) Luna 1 - luna august 2017;

    luna 2 - luna septembrie 2017;

    luna 3 - luna octombrie 2017;

    luna 4 - luna noiembrie 2017;

    luna 5 - luna decembrie 2017;

    luna 6 - luna ianuarie 2018.

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

   \*\*\*) Numărul de zile lucrătoare pe fiecare lună din baza de calcul.

   \*\*\*\*) În lunile 4, 5 şi 6 veniturile incluse în baza de calcul al indemnizaţiilor nu trebuie să depăşească plafonul maxim lunar reprezentând valoarea a 12 salarii minime brute pe ţară.

    Plafonul maxim lunar pentru 2017 = 12 x 1.450 lei (valoarea salariului minim brut pe ţară stabilit prin hotărâre a Guvernului pentru anul 2017) = 17.400 lei.

    Plafonul maxim lunar pentru 2018 = 12 x 1.900 lei (valoarea salariului minim brut pe ţară stabilit prin hotărâre a Guvernului pentru anul 2018) = 22.800 lei.

   Art. 63. -   Pentru stabilirea cuantumului lunar al indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate prevăzute la art. 19 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, baza de calcul se stabileşte astfel:

Bcli = ∑ V: NTZ x MNTZ Bmax = Bcli x 25% Ci = Bcli - S, care nu poate depăşi Bmax,

    în care:

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

    ∑ V = suma veniturilor asigurate din ultimele 6 luni;

    NTZ = numărul total de zile lucrate din ultimele 6 luni;

    MNTZ = media zilelor lucrătoare din ultimele 6 luni din care se constituie baza de calcul;

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

    Ci = cuantumul indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate;

    S = venitul salarial brut realizat de asigurat prin reducerea timpului normal de muncă.

    Exemplul nr. 1

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | - lei - |
|  | luna | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  | V | 2.500 | 2.500 | 2.500 | 2.500 | 2.500 | 2.500 |
|  | NZ | 21 | 19 | 21 | 20 | 21 | 20 |

    în care:

    NZ = numărul de zile pe fiecare lună din baza de calcul

    Se presupune că în luna acordării drepturilor venitul salarial brut realizat de asigurat prin reducerea timpului normal de muncă este de 1.875 lei (S);

    ∑ V = 6 x 2.500 lei = 15.000 lei;

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

    MNTZ = 122: 6 = 20,33 zile (în acest caz numărul de zile lucrătoare coincide cu numărul de zile lucrate efectiv);

    Bcli = 15.000 lei: 122 x 20,33 = 2.499,59 lei;

    Bmax = 2.499,59 lei x 25% = 624,89 lei, rotunjit la 625 lei conform legii;

    Ci = 2.499,59 lei - 1.875 lei = 624,59 lei, rotunjit la 625 lei conform legii.

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

   Art. 64. -     (1) Sumele reprezentând indemnizaţii, care se plătesc de către angajatori angajaţilor care au beneficiat de certificate de concediu medical şi care, potrivit prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, se suportă din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate, se recuperează din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate din creditele bugetare prevăzute cu această destinaţie.

   (2) Pentru recuperarea sumelor prevăzute la alin. (1), angajatorul depune la registratura casei de asigurări de sănătate, pe suport hârtie sau prin mijloace de transmitere la distanţă, în termenul prevăzut la art. 40 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, cu modificările şi completările ulterioare, solicitarea scrisă, conform modelului prevăzut în anexa nr. 10, la care se ataşează Centralizatorul privind certificatele de concediu medical, prevăzut în anexa nr. 1.

   (3) Cererea va fi analizată de compartimentul de specialitate din cadrul casei de asigurări de sănătate, iar în situaţia în care, după verificarea certificatelor de concediu medical cuprinse în borderoul centralizator, se constată că sunt certificate medicale care nu îndeplinesc condiţiile de legalitate şi conformitate, sumele reprezentând indemnizaţiile aferente acestor certificate vor fi respinse la plată.

   (4) După analizarea cererii, compartimentul prevăzut la alin. (3) va întocmi referatul de propunere spre aprobare a sumelor certe şi exigibile cuprinse în cererea de restituire, care se avizează de către personalul împuternicit să exercite viza CFP.

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

   (6) Pe baza referatului aprobat se întocmesc: ordonanţarea de plată, ordinul de plată, borderoul ordinelor de plată prevăzut în anexa nr. 12.

   (7) Casa de asigurări de sănătate va efectua plata sumelor aprobate, în termen de 60 de zile de la data depunerii cererii de restituire, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinaţie.

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

   (9) În cazul în care se resping la plată sume totale/parţiale cuprinse în cererea de recuperare, compartimentul prevăzut la alin. (3) va întocmi comunicarea de respingere a plăţii cu motivarea acesteia, conform modelului prevăzut în anexa nr. 13, pe baza căreia se va anula/modifica suma înscrisă în cererea de restituire depusă şi înregistrată potrivit alin. (2). Sumele totale/parţiale respinse la plată nu se înregistrează în evidenţele contabile ale casei de asigurări de sănătate ca obligaţii de plată.

   (10) După remedierea cauzelor înscrise în comunicarea prevăzută la alin. (9) care au condus la respingerea plăţii totale/parţiale a sumelor solicitate, angajatorul poate depune o nouă cerere potrivit alin. (2), în termen de 90 de zile de la data primirii comunicării. Cererea de recuperare se depune după depunerea declaraţiilor rectificative pentru lunile cărora le sunt aferente sumele solicitate.

       (11) În cererile de recuperare a sumelor prevăzute la alin. (1) care se depun potrivit alin. (2) de către instituţiile prevăzute la art. II din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 126/2020 pentru modificarea Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate şi instituirea unor măsuri privind indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate nu se cuprind sumele reprezentând indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate aferente certificatelor de concediu medical pentru carantină sau pentru incapacitate temporară de muncă pentru care s-a instituit măsura carantinei/izolării, potrivit Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătăţii publice în situaţii de risc epidemiologic şi biologic, de care a beneficiat personalul propriu, potrivit legii, şi care au fost suportate integral de către aceste instituţii.

       Art. 65. -   Indemnizaţiile se achită beneficiarului, reprezentantului legal sau mandatarului desemnat prin procură de către acesta. Indemnizaţiile cuvenite şi neachitate asiguratului decedat se plătesc soţului supravieţuitor, copiilor, părinţilor sau, în lipsa acestora, persoanei care dovedeşte că l-a îngrijit până la data decesului.

   Art. 66. -   Plata indemnizaţiilor încetează începând cu ziua următoare celei în care:

   a) beneficiarul a decedat;

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

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

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

   Art. 67. -   (1) În cazul certificatelor de concedii medicale completate cu codurile de indemnizaţie 02, 03, 04 şi 10 ca urmare a unui accident de muncă, dar fără avizul casei teritoriale de pensii/direcţiei de sănătate publică, calculul şi plata indemnizaţiilor se vor realiza conform prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, referitoare la concediile şi indemnizaţiile pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obişnuite, respectiv la concediile şi indemnizaţiile pentru prevenirea îmbolnăvirilor şi recuperarea capacităţii de muncă.

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

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

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

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

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

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

CAPITOLUL III
Dispoziţii finale

   Art. 68. -   Asiguraţii au obligaţia de a înştiinţa plătitorii de indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate privind apariţia stării de incapacitate temporară de muncă şi privind datele de identificare, respectiv numele medicului curant şi unitatea în care funcţionează acesta, în termen de 24 ore de la data acordării concediului medical. În situaţia în care apariţia stării de incapacitate temporară de muncă a intervenit în zilele declarate nelucrătoare, asiguraţii au obligaţia de a înştiinţa plătitorii de indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate în prima zi lucrătoare.

   Art. 69. -   Indemnizaţiile pot fi solicitate, pe baza actelor justificative, în termen de 90 de zile de la data la care persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) şi (2), art. 32 alin. (1), precum şi plătitorii prevăzuţi la art. 36 alin. (3) lit. a) şi b) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, erau în drept să le solicite. Cuantumul indemnizaţiilor astfel solicitate se achită la nivelul cuvenit în perioada prevăzută în certificatul medical.

   Art. 70. -   Indemnizaţiile pe care plătitorii de drepturi le achită fără îndeplinirea stagiului minim de asigurare, cu excepţia situaţiilor prevăzute la art. 9 şi 31 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, nu se decontează din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate.

   Art. 71. -   (1) În înţelesul prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, constituie refuzuri justificate la plata indemnizaţiilor următoarele situaţii:

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

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

   c) necompletarea tuturor rubricilor din certificatul de concediu medical de către medicul care a eliberat/vizat respectivul certificat;

   d) neprezentarea certificatului de concediu medical în termenele prevăzute de lege;

   e) acordarea retroactivă a certificatelor de concediu medical în afara situaţiilor prevăzute de lege;

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

   (2) Constituie refuz justificat la plata indemnizaţiilor şi situaţiile în care angajatorul constată eliberări nejustificate de certificate de concedii medicale şi amână plata cu cel mult 90 de zile ca urmare a sesizării comisiilor care efectuează controlul.

   Art. 72. -       Medicii care eliberează certificate de concediu medical au obligaţia de a raporta lunar, pe cale electronică, datele referitoare la aceste certificate, la termenele stabilite de casele de asigurări de sănătate. Modelul formularului şi metodologia de transmitere pe cale electronică a datelor privind certificatele medicale eliberate de medicii curanţi din unităţile sanitare care au încheiat o convenţie în acest sens cu casele de asigurări de sănătate sunt prevăzute în anexa nr. 14.

   Art. 73. -   Casele de asigurări de sănătate au obligaţia de a ţine evidenţe distincte cu înregistrarea certificatelor de concediu medical distribuite medicilor, precum şi a certificatelor de concediu medical eliberate de aceştia.

   Art. 74. -   Pentru constituirea bazei de calcul al indemnizaţiilor de asigurări sociale de sănătate cuvenite asiguraţilor care realizează venituri exprimate în moneda altor ţări se ia în considerare contravaloarea în lei a acestor venituri, obţinută prin aplicarea cursului de schimb valutar comunicat de Banca Naţională a României din data stabilită pentru plata drepturilor salariale sau a veniturilor asigurate, din lunile respective.

   Art. 75. -   (1) Drepturile la concedii şi indemnizaţii care s-au născut anterior situaţiei de încetare a activităţii angajatorului sau înainte de expirarea termenului pentru care a fost încheiat contractul individual de muncă, contractul de administrare ori de management sau dacă a expirat termenul pentru care a fost exercitată funcţia publică ori a expirat mandatul în baza căruia a desfăşurat activitate în funcţii elective sau în funcţii numite în cadrul autorităţii executive, legislative ori judecătoreşti se achită din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate.

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

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

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

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

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

   d) actele medicale şi alte acte prevăzute de lege pentru acordarea drepturilor;

   e) în cazul expirării termenului pentru care a fost încheiat contractul individual de muncă, se mai depune şi copia de pe contractul individual de muncă, cu viza inspectoratului teritorial de muncă, după caz;

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

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

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

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

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

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

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

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

   (4) Documentele necesare preluării în plată prevăzute la alin. (3) se pot transmite de către persoanele interesate către casele de asigurări de sănătate şi prin mijloace electronice de transmitere la distanţă.

      Art. 76. -   În cazul persoanelor care, înainte de a ocupa funcţii elective ori de a fi numite în cadrul autorităţii executive, legislative sau judecătoreşti, au fost angajate cu contract individual de muncă a cărui executare se suspendă, pe durata exercitării mandatului, potrivit unei legi speciale, indemnizaţiile cuvenite la data expirării mandatului se plătesc de către angajatori, în condiţiile legii (dacă aceştia nu şi-au încetat activitatea), în cuantumurile stabilite la data deschiderii dreptului.

   Art. 77. -   Drepturile preluate la încetarea activităţii angajatorilor sau la expirarea termenului pentru care a fost încheiat contractul individual de muncă şi achitate din Fondul naţional unic de asigurări sociale de sănătate şi care, potrivit legii, trebuiau să fie suportate din fondurile angajatorilor se recuperează ulterior de către casele de asigurări de sănătate, în conformitate cu dispoziţiile legale în vigoare.

   Art. 78. -   În cazul în care termenul de plată a indemnizaţiei expiră într-o zi nelucrătoare, plata se consideră în termen dacă este efectuată în ziua lucrătoare imediat următoare.

CAPITOLUL IV
Dispoziţii specifice privind certificatele de concediu medical acordate în perioada stării de urgenţă instituite la nivel naţional în condiţiile Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 1/1999 privind regimul stării de asediu şi regimul stării de urgenţă, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 453/2004, cu modificările şi completările ulterioare.

   Art. 781. -   (1) Certificatele de concediu medical eliberate în perioada stării de urgenţă instituite la nivel naţional în condiţiile Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 1/1999, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 453/2004, cu modificările şi completările ulterioare, se pot transmite de către medicii curanţi către persoanele asigurate şi prin mijloace electronice de transmitere la distanţă.

   (2) Pentru eliberarea certificatelor de concediu medical prevăzute la alin. (1), adeverinţa prevăzută la art. 34 alin. (1) se poate elibera şi prin mijloace electronice de transmitere la distanţă.

   (3) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (1), acordate de medici, alţii decât medicii de familie, se depun la plătitorii de indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate prevăzuţi la art. 36 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, fără viza medicului de familie.

   (4) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (1) se pot transmite de către persoanele beneficiare către plătitorii de indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate prevăzuţi la art. 36 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, şi prin mijloace electronice de transmitere la distanţă.

   (5) Documentul care atestă ieşirea din starea de carantină instituţionalizată a persoanei asigurate, necesar pentru eliberarea certificatelor de concediu medical, se poate solicita şi se poate transmite de către direcţiile de sănătate publică persoanelor aflate în această situaţie şi prin mijloace electronice de transmitere la distanţă.

   (6) Pentru categoriile de persoane nominalizate la art. 1 alin. (3) din Ordinul ministrului sănătăţii nr. 414/2020 privind instituirea măsurii de carantină pentru persoanele aflate în situaţia de urgenţă de sănătate publică internaţională determinată de infecţia cu COVID-19 şi stabilirea unor măsuri în vederea prevenirii şi limitării efectelor epidemiei, cu modificările şi completările ulterioare, medicul de familie eliberează certificatul de concediu medical pentru carantină cu respectarea prevederilor art. 5 alin. (3) din acelaşi ordin.

   (7) Prin excepţie de la prevederile art. 9 alin. (4), certificatele de concediu medical se pot acorda şi la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de 30 de zile calendaristice de la data încetării perioadei stării de urgenţă prevăzută la alin. (1), pentru următoarele situaţii:

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

   b) pentru perioada de internare în spital;

   c) pentru imobilizare în sisteme de imobilizare specifice aparatului locomotor, numai de către medicul ortoped/chirurg;

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

   e) în caz de carantină;

   f) pentru risc maternal;

   g) pentru îngrijirea copilului bolnav;

   h) pentru asiguraţii aflaţi în situaţiile prevăzute la art. 27;

   i) pentru asiguraţii cu afecţiunile prevăzute la art. 18 alin. (3);

   j) alte situaţii decât cele menţionate la lit. a)-i), ce necesită prelungirea concediului medical de către medicii de specialitate, alţii decât medicii de familie;

   k) pentru consultaţiile medicale la distanţă acordate în perioada stării de urgenţă, potrivit prevederilor legale, în cazurile care necesită concediu medical.

   (8) Certificatele de concediu medical care cuprind a 91-a zi sau depăşesc 183 de zile, precum şi cele acordate pentru risc maternal, în perioada stării de urgenţă prevăzute la alin. (1), se eliberează şi se plătesc fără avizul medicului expert al asigurărilor sociale, respectiv fără avizul medicului de medicina muncii.

   (9) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (1), care au fost transmise prin mijloace de transmitere la distanţă potrivit alin. (4), constituie document justificativ de plată şi se depun de către persoanele prevăzute la art. 2 alin. (4) la casele de asigurări de sănătate, în condiţiile în care se solicită restituirea sumelor reprezentând indemnizaţii plătite angajaţilor proprii care au beneficiat de certificate de concediu medical.

   (10) Formularele originale ale certificatelor de concediu medical, respectiv exemplarele 1 (alb) şi 2 (roz), se depun de către persoana asigurată la plătitorii de indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate prevăzuţi la art. 36 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, în termen de 60 de zile calendaristice de la data eliberării acestora.

   (11) Certificatele de concediu medical care cuprind a 91-a zi sau depăşesc 183 de zile, cele acordate pentru risc maternal, precum şi cele acordate de medici, alţii decât medicii de familie, care au fost eliberate până la data instituirii stării de urgenţă prevăzute la alin. (1), se plătesc fără avizul medicului expert al asigurărilor sociale, fără avizul medicului de medicina muncii, respectiv fără avizul medicului de familie.

   (12) Prevederile alin. (4), (9) şi (10) sunt aplicabile şi certificatelor de concediu medical prevăzute la alin. (11).

   (13) La externarea din spital a pacientului cu COVID-19, medicul curant eliberează certificatul de concediu medical atât pentru perioada internării, cât şi pentru durata externării cu înscrierea codului de indemnizaţie corespunzător.

   (14) Pentru situaţiile prevăzute la alin. (13), în cazul în care la externarea din spital se impune continuarea îngrijirii pacientului, medicul curant stabileşte perioada necesară îngrijirii şi eliberează un nou certificat de concediu medical pentru perioada acordată la externare.

   (15) Pentru situaţiile prevăzute la alin. (14), dacă după expirarea concediului medical acordat la ieşirea din spital starea sănătăţii pacientului nu permite reluarea activităţii, medicul de familie, pe baza scrisorii medicale eliberate de medicul curant din spital, poate prelungi concediul medical pentru aceeaşi afecţiune cu cel mult 14 zile.

   (16) Pe perioada stării de urgenţă prevăzute la alin. (1), dacă, după expirarea concediului medical acordat la ieşirea din spital, pentru alte situaţii decât cele prevăzute la alin. (15), starea sănătăţii pacientului nu permite reluarea activităţii, medicul de familie, pe baza scrisorii medicale eliberate de medicul curant din spital, poate prelungi concediul medical pentru aceeaşi afecţiune, cu încadrarea în duratele maxime prevăzute de lege.

       (17) Pe perioada stării de urgenţă prevăzute la alin. (1), documentele prevăzute la art. 64 alin. (2), precum şi certificatele de concediu medical aferente solicitării se pot transmite către casele de asigurări de sănătate şi prin mijloace electronice de transmitere la distanţă.

   (18) Pe perioada stării de urgenţă prevăzute la alin. (1), documentele necesare preluării în plată prevăzute la art. 75 alin. (3) se pot transmite de către persoanele interesate către casele de asigurări de sănătate şi prin mijloace electronice de transmitere la distanţă.

   (19) În cererile de recuperare a sumelor prevăzute la art. 64 alin. (1) care se depun potrivit art. 64 alin. (2), de către instituţiile prevăzute la art. II din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 49/2020 pentru modificarea şi completarea Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, precum şi pentru reglementarea unor măsuri de protecţie socială, nu se cuprind sumele reprezentând indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate aferente certificatelor de concediu medical pentru carantină instituţionalizată sau la o locaţie declarată sau prin izolare, ca urmare a unei suspiciuni de infectare cu virusul SARS-CoV-2, de care a beneficiat personalul propriu, începând cu veniturile aferente lunii martie 2020, şi care au fost suportate integral de către aceste instituţii.

CAPITOLUL V
Dispoziţii specifice privind certificatele de concediu medical acordate începând cu data de 15 mai 2020 în contextul situaţiei pidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2

   Art. 782. -   \*) Potrivit art. II din Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 872/543/2020, prevederile art. 782 din Normele de aplicare a prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 31 din 12 ianuarie 2018, cu modificările şi completările ulterioare, se aplică până la data de 30 septembrie 2020, cu excepţia alin. (7), (10) şi (15) care se aplică până la data de 30 iunie 2020.

   (1) Certificatele de concediu medical eliberate începând cu data de 15 mai 2020 se pot transmite de către medicii curanţi către persoanele asigurate şi prin mijloace electronice de transmitere la distanţă.

   (2) Pentru eliberarea certificatelor de concediu medical prevăzute la alin. (1), adeverinţa prevăzută la art. 34 alin. (1) se poate elibera şi prin mijloace electronice de transmitere la distanţă.

   (3) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (1), acordate de medici, alţii decât medicii de familie, se depun la plătitorii de indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate prevăzuţi la art. 36 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, fără viza medicului de familie.

   (4) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (1) se pot transmite de către persoanele beneficiare către plătitorii de indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate prevăzuţi la art. 36 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, şi prin mijloace electronice de transmitere la distanţă.

   (5) Pentru categoriile de persoane nominalizate la art. 1 alin. (3) din Ordinul ministrului sănătăţii nr. 414/2020 privind instituirea măsurii de carantină pentru persoanele aflate în situaţia de urgenţă de sănătate publică internaţională determinată de infecţia cu COVID-19 şi stabilirea unor măsuri în vederea prevenirii şi limitării efectelor epidemiei, cu modificările şi completările ulterioare, medicul de familie eliberează certificatul de concediu medical pentru carantină cu respectarea prevederilor art. 5 alin. (3) din acelaşi ordin, dar nu mai târziu de 30 de zile calendaristice de la data încetării perioadei de carantină.

   (6) Documentul care atestă ieşirea din starea de carantină a persoanei asigurate, pentru alte situaţii decât cele prevăzute la alin. (5), necesar pentru eliberarea certificatelor de concediu medical, se poate solicita şi se poate transmite de către direcţiile de sănătate publică persoanelor aflate în această situaţie şi prin mijloace electronice de transmitere la distanţă.

   (7) Certificatele de concediu medical care cuprind a 91-a zi sau depăşesc 183 de zile, precum şi cele acordate pentru risc maternal se eliberează până la data de 30 iunie 2020 şi se plătesc fără avizul medicului expert al asigurărilor sociale, respectiv fără avizul medicului de medicina muncii.

   \*) Potrivit art. II din Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 872/543/2020, prevederile art. 782 alin. (7) din Normele de aplicare a prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 31 din 12 ianuarie 2018, cu modificările şi completările ulterioare, se aplică până la data de 30 iunie 2020.

   (8) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (1), care au fost transmise prin mijloace de transmitere la distanţă potrivit alin. (4), constituie document justificativ de plată şi se depun de către persoanele prevăzute la art. 2 alin. (4) la casele de asigurări de sănătate, în condiţiile în care se solicită restituirea sumelor reprezentând indemnizaţii plătite angajaţilor proprii care au beneficiat de certificate de concediu medical.

   (9) Formularele originale ale certificatelor de concediu medical, respectiv exemplarele 1 (alb) şi 2 (roz), se depun de către persoana asigurată la plătitorii de indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate prevăzuţi la art. 36 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, în termen de 30 de zile calendaristice de la data eliberării acestora.

   (10) Certificatele de concediu medical, acordate de medici, alţii decât medicii de familie, eliberate până la data de 30 iunie 2020, se plătesc fără avizul medicului de familie.

   \*) Potrivit art. II din Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 872/543/2020, prevederile art. 782 alin. (10) din Normele de aplicare a prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 31 din 12 ianuarie 2018, cu modificările şi completările ulterioare, se aplică până la data de 30 iunie 2020.

   (11) Prevederile alin. (4), (8) şi (9) sunt aplicabile şi certificatelor de concediu medical prevăzute la alin. (10).

   (12) «abrogat» La externarea din spital a pacientului cu COVID-19, medicul curant eliberează certificatul de concediu medical atât pentru perioada internării, cât şi pentru durata externării, cu înscrierea codului de indemnizaţie corespunzător.

   (13) «abrogat» Pentru situaţiile prevăzute la alin. (12), în cazul în care la externarea din spital se impune continuarea îngrijirii pacientului, medicul curant stabileşte perioada necesară îngrijirii şi eliberează un nou certificat de concediu medical pentru perioada acordată la externare.

   (14) «abrogat» Pentru situaţiile prevăzute la alin. (13), dacă după expirarea concediului medical acordat la ieşirea din spital starea sănătăţii pacientului nu permite reluarea activităţii, medicul de familie, pe baza scrisorii medicale eliberate de medicul curant din spital, poate prelungi concediul medical pentru aceeaşi afecţiune cu cel mult 14 zile.

       (15) Pentru perioada cuprinsă între data de 15 mai 2020 şi data de 30 iunie 2020, dacă, după expirarea concediului medical acordat la ieşirea din spital, pentru alte situaţii decât cele prevăzute la alin. (14), starea sănătăţii pacientului nu permite reluarea activităţii, medicul de familie, pe baza scrisorii medicale eliberate de medicul curant din spital, poate prelungi concediul medical pentru aceeaşi afecţiune, cu încadrarea în duratele maxime prevăzute de lege.

   \*) Potrivit art. II din Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 872/543/2020, prevederile art. 782 alin. (15) din Normele de aplicare a prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 31 din 12 ianuarie 2018, cu modificările şi completările ulterioare, se aplică până la data de 30 iunie 2020.

   (16) Începând cu data de 15 mai 2020, documentele prevăzute la art. 64 alin. (2), precum şi certificatele de concediu medical aferente solicitării se pot transmite către casele de asigurări de sănătate şi prin mijloace electronice de transmitere la distanţă.

   (17) Începând cu data de 15 mai 2020, documentele necesare preluării în plată prevăzute la art. 75 alin. (3) se pot transmite de către persoanele interesate către casele de asigurări de sănătate şi prin mijloace electronice de transmitere la distanţă.

   (18) În cererile de recuperare a sumelor prevăzute la art. 64 alin. (1) care se depun potrivit art. 64 alin. (2) de către instituţiile prevăzute la art. II din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 49/2020 pentru modificarea şi completarea Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, precum şi pentru reglementarea unor măsuri de protecţie socială nu se cuprind sumele reprezentând indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate aferente certificatelor de concediu medical pentru carantină instituţionalizată sau la o locaţie declarată sau prin izolare, ca urmare a unei suspiciuni de infectare cu virusul SARS-CoV-2, de care a beneficiat personalul propriu, începând cu veniturile aferente lunii martie 2020, şi care au fost suportate integral de către aceste instituţii.

CAPITOLUL VI
Dispoziţii specifice privind certificatele de concediu medical care se acordă persoanelor asigurate pentru care s-a instituit măsura de carantină asupra unei comunităţi în vederea prevenirii răspândirii infecţiei cu COVID-19

   Art. 783. -   (1) Prin excepţie de la prevederile art. 9 alin. (4), pentru persoanele asigurate carantinate într-o comunitate, în perioada stării de urgenţă prevăzută la art. 781 alin. (1), certificatele de concediu medical se pot acorda şi la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de 45 de zile calendaristice de la data încetării perioadei stării de urgenţă.

   (2) Prin excepţie de la prevederile art. 9 alin. (4), pentru persoanele asigurate carantinate într-o comunitate, în altă perioadă decât cea prevăzută la alin. (1), certificatele de concediu medical se pot acorda şi la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de 30 de zile calendaristice de la data încetării perioadei de carantină.

   (3) Pentru persoanele aflate în situaţiile prevăzute la alin. (1) şi (2), certificatele de concediu medical se eliberează de către medicii de familie pentru toată perioada în care au fost carantinate, cu respectarea prevederilor art. 8 alin. (2) din Ordinul ministrului sănătăţii nr. 414/2020 privind instituirea măsurii de carantină pentru persoanele aflate în situaţia de urgenţă de sănătate publică internaţională determinată de infecţia cu COVID-19 şi stabilirea unor măsuri în vederea prevenirii şi limitării efectelor epidemiei, cu modificările şi completările ulterioare.

   Art. 79. -   Anexele nr. 1-14 fac parte integrantă din prezentele norme.

ANEXA Nr. 1
la norme

    UNITATEA

    . . . . . . . . . .

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

    Codul fiscal . . . . . . . . . .

    Contul . . . . . . . . . .

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

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

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Nr. crt. | Numele şi prenumele asiguratului | CNP asigurat | CNP\*) copil | Seria şi numărul certificatului de concediu medical | Seria şi numărul certificatului de concediu medical iniţial | Codul indemnizaţiei |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

   \*) Se înscrie CNP copil pentru certificatele de concediu medical care au codul de indemnizaţie 09 sau 91, după caz.

    22/09/2020 - nota a fost modificată prin Ordin 1602/2020

    Ne asumăm răspunderea pentru realitatea datelor prezentate mai sus.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | Director,(Administrator). . . . . . . . . . | Director economic,. . . . . . . . . . |

ANEXA Nr. 2
la norme

01/08/2021 - ANEXA Nr. 2 a fost modificată prin Ordin 1398/2021

    CASA NAŢIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

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

CONTRACT
de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate
Nr. . . . . . . . . . ./ . . . . . . . . . .

    Încheiat între:

    Casa de Asigurări de Sănătate . . . . . . . . . ., reprezentată prin . . . . . . . . . ., având funcţia de . . . . . . . . . ., în calitate de asigurător, cu sediul în localitatea . . . . . . . . . .,

    şi

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

   1. Obiectul contractului este asigurarea în sistemul de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, reglementată prin Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

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

   3. Condiţii de asigurare

   3.1. Opţiune asigurare, în baza declaraţiei fiscale depuse în vederea plăţii contribuţiei de asigurări sociale de sănătate, potrivit art. 170 alin. (1), art. 174 alin. (6) şi art. 180 alin. (2) şi (3) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările şi completările ulterioare\*) :

   \*) Se bifează căsuţa/căsuţele după cum urmează:

   - dacă persoana în cauză optează să se asigure numai pentru concediile şi indemnizaţiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a), b) şi 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, se bifează căsuţa de la pct. 3 subpct 3.1 lit. a);

   - dacă persoana în cauză optează să se asigure numai pentru concediile şi indemnizaţiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. c) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, se bifează căsuţa de la pct. 3 subpct. 3.1 lit. b);

   - dacă persoana în cauză optează să se asigure atât pentru concediile şi indemnizaţiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a), b) şi d), cât şi pentru cele de la art. 2 alin. (1) lit. c) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, se bifează atât căsuţa de la lit. a), cât şi căsuţa de la pct. 3 subpct. 3.1 lit. b).

   a) pentru concediile medicale şi indemnizaţiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a), b) şi 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 □

   b) pentru concediile medicale şi indemnizaţiile pentru maternitate prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. c) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare □

   3.2. Venitul lunar asigurat pentru concediile medicale şi indemnizaţiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a), b) şi 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.......... lei (în cifre).

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

   3.3. Venitul lunar asigurat pentru concediile medicale şi indemnizaţiile pentru maternitate prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. c) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, este de.......... lei (în cifre).

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

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

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

   3.5. Cuantumul contribuţiei lunare se determină prin aplicarea cotei de contribuţie pentru luna pentru care plăteşte contribuţia prevăzută la subpct. 3.4 la venitul lunar asigurat prevăzut la subpct. 3.2 şi 3.3, după caz.

    Cuantumul contribuţiei lunare, la data încheierii prezentului contract pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, este de . . . . . . . . . . lei, pentru subpct. 3.2.

    Cuantumul contribuţiei lunare, la data încheierii prezentului contract pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, este de . . . . . . . . . . lei, pentru subpct. 3.3.

    Cuantumul total al contribuţiei lunare, la data încheierii prezentului contract pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, este de . . . . . . . . . . lei, pentru subpct. 3.2 şi pentru subpct. 3.3.\*\*)

   \*\*) Se completează numai dacă s-a optat pentru asigurarea atât pentru concediile şi indemnizaţiile prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a), b) şi d), cât şi pentru cele de la art. 2 alin. (1) lit. c) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

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

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

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

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

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

   3.9. Neplata contribuţiei la bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, la termenul prevăzut la subpct. 3.8 generează plata de dobânzi şi penalităţi de întârziere datorate pentru fiecare zi calendaristică, stabilite potrivit legii.

   4. Obligaţiile casei de asigurări de sănătate:

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

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

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

   4.4. să elibereze asiguratului adeverinţa prevăzută în anexa nr. 7 la norme, din care să reiasă numărul de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă avute în ultimele 12/24 luni, precum şi zilele de concediu medical acordate pentru maternitate, pentru îngrijirea copilului bolnav şi pentru riscul maternal.

   5. Obligaţiile asiguratului:

   5.1. achitarea contribuţiei la bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, în cuantumul şi la termenul stabilite la pct. 3 subpct. 3.1;

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

   5.3. înştiinţarea casei de asigurări de sănătate despre modificările survenite în situaţia sa, inclusiv în ceea ce priveşte asigurarea sa în sistemul public de pensii;

   5.4. să se prezinte la sediul casei de asigurări de sănătate atunci când este solicitat, respectând termenul prevăzut în invitaţie.

   6. Durata contractului

    Prezentul contract se încheie pe perioadă . . . . . . . . . . .

    (Se completează, după caz: nedeterminată sau determinată pentru o perioadă de . . . . . . . . . . zile, de la data de . . . . . . . . . . zz/ll/aa . . . . . . . . . . la data de . . . . . . . . . . zz/ll/aa . . . . . . . . . . inclusiv.)

   7. Încetarea contractului

   7.1. Contractul de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate încetează:

   a) la data la care expiră perioada pentru care a fost încheiat, prevăzută la pct. 6;

   b) la data la care asiguratul se încadrează în una dintre situaţiile reglementate la art. 1 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;

   c) în situaţia în care nu îndeplineşte obligaţia prevăzută la pct. 5 subpct 5.3.

   7.2. Contractul de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate încetează din iniţiativa asiguratului, dacă acesta înştiinţează casa de asigurări de sănătate cu cel puţin 30 de zile calendaristice înainte de expirarea termenului-limită de plată a contribuţiei la bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate prevăzut la pct. 3 subpct. 3.8.

   7.3. Contractul de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate încetează din iniţiativa casei de asigurări de sănătate, dacă asiguratul nu achită contribuţia la bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate pe o perioadă de 2 luni consecutive. Contractul încetează începând cu luna următoare celei până la care s-a plătit contribuţia.

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

   8. Alte clauze

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

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

   8.3. Venitul lunar asigurat prevăzut la pct. 3 subpct. 3.2 şi 3.3 se actualizează dacă ulterior încheierii contractului de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate se modifică valoarea salariului de bază minim brut pe ţară garantat în plată, stabilit potrivit legii.

   8.4. Cota de contribuţie prevăzută la pct. 3 subpct. 3.4 se actualizează dacă ulterior încheierii contractului de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate aceasta se modifică, potrivit legii.

   8.5. Cuantumul contribuţiei datorate bugetului Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate prevăzut la pct. 3 subpct. 3.5 se actualizează, ulterior încheierii contractului de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate, în situaţiile prevăzute la subpct. 8.3 şi 8.4, după caz.

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

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

   8.8. Modificarea oricăror prevederi ale prezentului contract se poate face numai cu acordul scris al ambelor părţi, prin act adiţional. Când una dintre părţi nu este de acord cu modificarea solicitată de cealaltă parte, contractul se consideră încetat.

   9. Litigii

   9.1. Litigiile născute în legătură cu încheierea, executarea, modificarea şi încetarea prezentului contract ori în legătură cu alte pretenţii decurgând din acesta vor fi supuse unei proceduri prealabile de soluţionare pe cale amiabilă.

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

   10. Dispoziţii finale

   10.1. În condiţiile apariţiei unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica şi se vor completa în mod corespunzător. Dacă o clauză a prezentului contract ar fi declarată nulă, celelalte prevederi ale acestuia nu vor fi afectate de această nulitate. Părţile convin ca orice clauză declarată nulă să fie înlocuită printr-o altă clauză care să corespundă cât mai bine cu putinţă spiritului prezentului contract.

   10.2. Prevederile prezentului contract se vor completa cu prevederile legislaţiei în vigoare în domeniu.

   10.3. Limba care guvernează prezentul contract este limba română.

   10.4. Prezentul contract va fi interpretat conform legilor din România.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | Asigurător,. . . . . . . . . . | Asigurat,. . . . . . . . . . |

ANEXA Nr. 3
la norme

    CASA NAŢIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

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

ACT ADIŢIONAL
la Contractul de asigurare pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate
Nr. . . . . . . . . . . din ziua . . . . . . . . . . luna . . . . . . . . . . anul . . . . . . . . . .

    Pentru asiguratul:

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

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

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

    . . . . . . . . . .

    . . . . . . . . . .

    . . . . . . . . . .

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | Asigurător,. . . . . . . . . . | Asigurat,. . . . . . . . . . |

ANEXA Nr. 4
la norme

CONVENŢIE
privind eliberarea certificatelor de concediu medical

   I. Părţile convenţiei

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

    şi

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

   II. Obiectul convenţiei

   Art. 1. -   Obiectul prezentei convenţii îl constituie eliberarea certificatelor de concediu medical, conform prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

   Art. 2. -   Eliberarea certificatelor de concediu medical se face de către următorii medici:

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

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

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

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

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

   IV. Obligaţiile părţilor

   A. Obligaţiile casei de asigurări de sănătate

   Art. 3. -   Casa de asigurări de sănătate are următoarele obligaţii:

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

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

   B. Obligaţiile medicilor care eliberează certificate de concediu medical

   Art. 4. -   Medicii care eliberează certificate de concediu medical au următoarele obligaţii:

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

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

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

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

   e) să pună la dispoziţie organelor de control ale casei de asigurări de sănătate documentele medicale primare care au stat la baza eliberării certificatelor de concediu medical;

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

   V. Încetarea şi rezilierea convenţiei

   Art. 5. -   Prezenta convenţie se reziliază de plin drept, printr-o notificare scrisă a caselor de asigurări de sănătate, în termen de 10 zile calendaristice de la data constatării, în următoarele situaţii:

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

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

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

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

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

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

   Art. 6. -   Prezenta convenţie încetează cu data la care a intervenit una dintre următoarele situaţii:

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

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

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

   d) acordul de voinţă al părţilor;

   e) denunţarea unilaterală a convenţiei de către reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale sau al casei de asigurări de sănătate, printr-o notificare scrisă, cu 30 de zile calendaristice anterior datei de la care se doreşte încetarea convenţiei;

   f) a survenit decesul titularului cabinetului medical individual;

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

   Art. 7. -   Situaţiile prevăzute la art. 5 şi la art. 6 lit. b), c), f) şi g) se constată de către comisia constituită potrivit prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare. Situaţiile prevăzute la art. 6 lit. a) se notifică casei de asigurări de sănătate cu cel puţin 30 de zile înaintea datei de la care se doreşte încetarea convenţiei.

   VI. Corespondenţa

   Art. 8. -   Corespondenţa legată de derularea prezentei convenţii se efectuează în scris, prin scrisori recomandate cu confirmare de primire, prin fax sau direct la sediul părţilor. Fiecare parte din convenţie este obligată ca, în termen de 3 zile din momentul în care intervin modificări ale datelor ce figurează în prezenta convenţie, să notifice celeilalte părţi schimbarea survenită.

   VII. Modificarea convenţiei

   Art. 9. -   În condiţiile apariţiei unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentei convenţii, clauzele contrare se vor modifica şi se vor completa în mod corespunzător. Ori de câte ori intervin modificări ale elementelor care au stat la baza prezentei convenţii, aceasta se va modifica prin act adiţional.

   VIII. Sancţiuni

   Art. 10. -   Constituie contravenţie eliberarea certificatelor de concediu medical cu nerespectarea prevederilor legale în vigoare şi se sancţionează potrivit Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  | Casa de Asigurări de SănătatePreşedinte - director general,. . . . . . . . . . |  | Furnizor de servicii medicaleReprezentant legal,. . . . . . . . . . |
|  |  | VizatOficiul juridic,. . . . . . . . . . |  |

ANEXA Nr. 41
la norme

01/08/2021 - ANEXA Nr. 4^1 a fost introdusă prin Ordin 1398/2021.

PLAN
de urmărire a evoluţiei bolii

    Nume şi prenume asigurat . . . . . . . . . .

   I. Evaluare etapa I

   1. Evaluare iniţială efectuată în data de . . . . . . . . . . conform fişei/registrului de consultaţii . . . . . . . . . .

   2. Indicaţii:

    Stabilirea conduitei terapeutice - conform fişei/registrului de consultaţii . . . . . . . . . .

    Regim igienodietetic

    . . . . . . . . . .

    . . . . . . . . . .

    . . . . . . . . . .

    . . . . . . . . . .

    . . . . . . . . . .

    Bilet de trimitere, după caz DA □ NU □

   3. Programare evaluare ulterioară în data de . . . . . . . . . .

   II. Evaluare etapa a II-a - urmărirea evoluţiei bolii care a determinat incapacitatea temporară de muncă

   1. Reevaluare clinică efectuată în data de . . . . . . . . . .

    . . . . . . . . . .

    . . . . . . . . . .

    . . . . . . . . . .

   2. Justificarea acordării concediului medical în continuare . . . . . . . . . .

    . . . . . . . . . .

    . . . . . . . . . .

    . . . . . . . . . .

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | Semnătura şi parafa |

ANEXA Nr. 5
la norme

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

    Localitatea . . . . . . . . . .,

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

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

REFERAT MEDICAL\*)

   \*) Necompletarea tuturor rubricilor determină invalidarea referatului medical.

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

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

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

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

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

    . . . . . . . . . .

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

    . . . . . . . . . .

    . . . . . . . . . .

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

    . . . . . . . . . .

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

    . . . . . . . . . .

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

    . . . . . . . . . .

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

    . . . . . . . . . .

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

    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) |

ANEXA Nr. 6
la norme

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

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

   1. Infarct miocardic complicat cu angină pectorală postinfarct

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

   3. Infarct miocardic complicat cu disfuncţie ventriculară stângă

   4. Angină pectorală stabilă cu crize frecvente, zilnice

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

   6. Valvulopatii/Proteze valvulare complicate cu endocardite infecţioase

   7. Transplantul cardiac şi operaţii alternative transplantului cardiac

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

   9. Hipertensiune arterială secundară necontrolată sub tratament medical:

   - renoparenchimatoasă, cu insuficienţă renală asociată;

   - renovasculară;

   - endocrină.

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

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

   12. Afecţiuni cardiovasculare tratate chirurgical cu complicaţii postoperatorii severe.

   13. Accident vascular cerebral

    01/08/2021 - punctul a fost introdus prin Ordin 1398/2021.

ANEXA Nr. 7
la norme

27/03/2020 - ANEXA Nr. 7 a fost modificată prin Ordin 502/2020

    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 şi îndeplineşte stagiul de asigurare\*) prevăzut la art. 7 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.

   \*) Adeverinţa se eliberează şi persoanelor aflate în concediu medical pentru situaţiile prevăzute la art. 9 şi 31 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, în vederea gestionării numărului de zile de concediu medical acordate pentru aceste afecţiuni.

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

    Sub sancţiunile aplicate faptei de fals în acte publice, declar că datele din adeverinţă sunt corecte şi complete.

    Numărul de zile de concediu medical de care persoana asigurată a beneficiat în ultimele 12/24 luni este de . . . . . . . . . . zile până la data de . . . . . . . . . ., aferente fiecărui cod de indemnizaţie în parte, fiecărei sarcini, precum şi fiecărui copil bolnav, după cum urmează:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  | Codul de indemnizaţie | Numărul de zile concediu medical în ultimele 12\*\*)/24 luni\*\*\*) | Seria şi numărul certificatului de concediu medical anterior\*\*\*\*), pentru codul de diagnostic . . . . . . . . , valabil până la . . . . . . . . . .  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

   \*\*) Se utilizează pentru evidenţierea zilelor de concediu medical acordate pentru sarcină şi lăuzie, îngrijirea copilului bolnav, pentru reducerea timpului de muncă, pentru risc maternal, precum şi pentru incapacitate temporară de muncă pentru afecţiuni, altele decât cele prevăzute la art. 13 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

   \*\*\*) Se utilizează pentru evidenţierea zilelor de incapacitate temporară de muncă acordate pentru afecţiunile prevăzute la art. 13 alin. (3) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare.

   \*\*\*\*) Se utilizează pentru situaţiile în care certificatele de concediu medical "în continuare" urmează a fi eliberate de medici, alţii decât cei care au eliberat certificatele de concediu medical pe acelaşi cod de diagnostic până la data eliberării noului certificat.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | Reprezentant legal angajator/Preşedinte - director general,. . . . . . . . . . |  |

ANEXA Nr. 71
la norme

21/09/2021 - ANEXA Nr. 7^1 a fost introdusă prin Ordin 1898/2021.

DECLARAŢIE

    Subsemnatul (a),.........., cetăţean.........., născut (ă) la data de.......... în localitatea.........., domiciliat (ă) în.........., str........... nr..........., bl..........., sc..........., et..........., ap..........., sectorul/judeţul.........., posesor (posesoare) al/a.........., seria.......... nr..........., eliberat (ă) de.......... la data de.........., cod numeric personal.........., cunoscând prevederile art. 326 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările şi completările ulterioare, referitoare la falsul în declaraţii, declar pe propria răspundere că:

    □ instituirea măsurii carantinei în perioada . . . . . . . . . . este ca urmare a deplasării mele în interes personal din data de . . . . . . . . . . într-o zonă în care la momentul deplasării exista epidemie, risc epidemiologic sau biologic, cu un agent înalt patogen, respectiv în . . . . . . . . . .;

    □ instituirea măsurii carantinei în perioada . . . . . . . . . . nu este ca urmare a deplasării mele în interes personal într-o zonă în care la momentul deplasării exista epidemie, risc epidemiologic sau biologic, cu un agent înalt patogen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | Declarant . . . . . . . . . .(numele, prenumele şi semnătura) | Data . . . . . . . . . . |

ANEXA Nr. 8
la norme

LISTA AFECŢIUNILOR GRAVE

    Afecţiuni oncologice (tumori solide) şi hematooncologice

    Afecţiuni ale metabolismului carbohidraţilor

    Deficitul de galactokinază

    Deficitul de fructozo- 1,6- difosfatază

    Tirozinemia tip 1

    Homocistinuria

    Citrulinemia clasică

    Afecţiuni ale metabolismului purinic şi pirimidinic

    Sindromul Lesch-Nyhan

    Imunodeficienţă combinată severă

    Afecţiuni ale metabolismului acizilor organici

    Alcaptonuria

    Acidemia metilmalonică

    Acidemia propionică

    Afecţiuni ale metabolismului porfirinelor şi hemului

    Porfiria

    Afecţiuni ale enzimelor lizozomale şi mitocondriale

    Mucopolizaharidoze

    Mucolipidoze

    Boala Tay-Sachs

    Boala Gaucher

    Boala Niemann-Pick

    Boala Fabry

    Sindromul Leigh

    Ataxia cu acidoza lactică tip I

    Afecţiuni ale enzimelor peroxizomale

    Acatalazemia

    Adrenoleucodistrofia

    Boala Refsum

    Malformaţii congenitale, deformaţii şi anomalii cromozomiale

    Malformaţii congenitale ale sistemului nervos

    Anencefalia şi malformaţii similare

    Cranio-rahischisis

    Encefalocel

    Microcefalia

    Hidromicrocefalia

    Microencefal

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

    Malformaţii congenitale ale corpului calos

    Arhinencefalia

    Holoprosencefalia

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

    Displazia septului şi căilor optice

    Megalencefalia

    Chisturi cerebrale congenitale

    Porencefalia, schizencefalia

    Hematocefal

    Malformaţia meningelor cerebrale

    Macrogiria

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

    Siringomielocel

    Sindromul Arnold-Chiari

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

    Disautonomia familială [Riley-Day]

    Neurofibromatoza

    Sindromul Marcus Gunn

    Hipoplazia nervului optic

    Atrofia optică congenitală

    Agenezia unui nerv

    Sindromul Cayler

    Diplegia facială congenitală

    Deplasarea plexului brahial

    Agenezia nucleară

    Sindromul Duane

    Sindromul Moebius

    Malformaţii congenitale ale ochiului, urechii, feţei şi gâtului

    Malformaţii ale ochiului cauzând alterarea vederii

    Agenezia ochiului

    Aplazia ochiului

    Malformaţii congenitale ale urechii cauzând alterarea auzului

    Surditate congenitală

    Absenţa, atrezia sau strictura conductului auditiv (extern)

    Atrezia sau strictura meatului auditiv osos

    Malformaţii congenitale ale urechii medii

    Malformaţia congenitală a urechii interne (labirint, organ Corti)

    Malformaţii congenitale ale sistemului circulator

    Malformaţii congenitale ale cavităţilor şi orificiilor cardiace

    Trunchi arterial comun

    Persistenţa canalului arterial

    Orificiu dublu al ventriculului drept. Sindromul Taussig-Bing

    Orificiu dublu al ventriculului stâng

    Comunicaţie ventriculo-auriculară discordantă

    Orificiu dublu ventricular

    Ventricul comun

    Cord trilocular bilateral

    Ventricul unic

    Comunicaţia atrioventriculară discordantă

    Malformaţii congenitale ale septului cardiac

    Defect al sinusului coronar

    Permeabilitate sau persistenţă: foramen ovale, defect ostium secundum

    Defect al sinusului venos

    Canal atrio-ventricular comun

    Defectul pliurilor endocardice

    Defect septal atrial al ostium primum

    Tetralogie Fallot

    Defect septal ventricular cu stenoză pulmonară sau atrezie, dextropoziţie a aortei şi hipertrofia ventriculului drept

    Defect septal aorto-pulmonar

    Defect septal aortic

    Fistula aorto-pulmonară

    Sindromul Eisenmenger

    Pentalogia Fallot

    Malformaţii congenitale ale valvelor tricuspidă şi pulmonară

    Atrezia valvei pulmonare

    Stenoza congenitală a valvei pulmonare

    Insuficienţa congenitală a valvei pulmonare

    Stenoza congenitală a valvei tricuspide

    Atrezia valvei tricuspide

    Boala Ebstein

    Sindromul inimii drepte hipoplazice

    Malformaţii congenitale ale valvei aortice şi valvei mitrale

    Stenoza sau atrezia congenitală a valvei aortice

    Insuficienţa congenitală a valvei aortice

    Valva aortică bicuspidă

    Insuficienţa aortică congenitală

    Stenoza mitrală congenitală

    Atrezia mitrală congenitală

    Insuficienţa mitrală congenitală

    Sindromul inimii stângi hipoplazice

    Fibroelastoza endocardică

    Cord triatrial

    Stenoza infundibulului pulmonar

    Stenoza congenitală subaortică

    Malformaţia vaselor coronariene

    Anevrism congenital al coronarei

    Bloc congenital al inimii

    Malformaţii congenitale ale arterelor mari

    Permeabilitatea canalului arterial

    Permeabilitatea canalului Botallo

    Persistenţa canalului arterial

    Coarctaţia istmului aortic

    Atrezia aortei

    Stenoza aortei

    Aplazia aortei

    Anevrism aortic congenital

    Atrezia arterei pulmonare

    Stenoza arterei pulmonare

    Arteră pulmonară aberantă

    Agenezia arterei pulmonare

    Anevrism congenital al arterei pulmonare

    Anomalia arterei pulmonare

    Hipoplazia arterei pulmonare

    Malformaţii congenitale ale venelor mari

    Stenoza congenitală a venei cave

    Conexiune venoasă pulmonară aberantă

    Hemangiom şi limfangiom cu afectare funcţională

    Stenoza congenitală a arterei renale

    Malformaţii congenitale ale sistemului respirator

    Stenoza congenitală subglotică

    Laringo-malacia congenitală

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

    Malformaţii congenitale ale traheei şi bronhiilor

    Malformaţii congenitale ale traheei: - dilataţia traheei, stenoza traheei

    Malformaţii congenitale ale bronhiilor

    Malformaţii congenitale ale plămânului

    Pulmon chistic congenital

    Agenezia pulmonară

    Absenţa plămânului (lob)

    Bronşectazia congenitală

    Hipoplazia şi displazia pulmonului

    Anomalii ale pleurei

    Malformaţii congenitale ale sistemului digestiv

    Sindromul Van der Woude

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

    Stenoza congenitală hipertrofică a pilorului

    Absenţa congenitală, atrezia şi stenoza intestinului subţire

    Absenţa, atrezia şi stenoza congenitală a intestinului gros

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

    Absenţa, atrezia şi stenoza congenitală a anusului

    Atrezia colonului

    Boala Hirschsprung

    Malformaţii congenitale de fixare a intestinului

    Atrezia, stenoza căilor biliare

    Chist al coledocului

    Boala chistică a ficatului

    Sindromul Alagille

    Agenezia, aplazia şi hipoplazia pancreasului

    Malformaţii congenitale ale sistemului urinar

    Agenezia renală şi alte defecte de reducere a rinichiului

    Hipoplazia renală

    Boala chistică a rinichiului

    Nefronoftizia

    Hidronefroza congenitală

    Atrezia şi stenoza ureterului

    Ureter impermeabil

    Atrezia şi stenoza joncţiunii utereropelviene

    Atrezia şi stenoza joncţiunii utererovezicale

    Dilatarea congenitală a ureterului

    Hidroureter congenital

    Agenezia ureterului

    Reflux vezicoureteric congenital

    Sindromul nefrotic congenital

    Diverticul calicial congenital

    Extrofia vezicii urinare

    Valve uretrale congenitale

    Strictura congenitală a orificiului vezicouretral

    Uretra impermeabilă

    Strictura congenitală a meatului uretral

    Hipoplazia uretrei

    Uretra ectopică sau orificiu uretral ectopic

    Fistula uretro-rectală

    Megauretra congenitală

    Sindrom de megacistită-megaureter

    Siringocel uretral congenital

    Alte malformaţii congenitale ale vezicii şi uretrei

    Malformaţii şi deformaţii ale sistemului osteoarticular şi ale muşchilor

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

    Amelia membrelor superioare

    Absenţa congenitală a braţului şi antebraţului cu prezenţa mâinii

    Focomelia braţului

    Absenţa congenitală atât a antebraţului cât şi a mâinii

    Absenţa congenitală a mâinii şi degetului(lor)

    Scurtarea congenitală a membrului(lor) superior(oare)

    Hipoplazia mâinii şi degetelor

    Amputaţia congenitală a membrului superior

    Sindromul de inel constrinctor al membrului superior

    Absenţa congenitală a labei piciorului şi a degetului(lor)

    Hipoplazia congenitală a labei piciorului şi degetului(lor)

    Scurtarea congenitală a membrului(lor) inferior(oare)

    Amputaţia congenitală a membrului inferior

    Sindromul de inel constrinctor al membrului inferior

    Ectromelia NOS a membrului(lor)

    Hemimelia NOS a membrului(lor)

    Artrogripoza congenitală multiplă

    Sindromul Larsen

    Contractarea congenitală a membrului

    Craniosinostoza

    Fuziunea imperfectă a craniului

    Boala Crouzon

    Sindromul Klippel-Feil

    Sindromul de fuziune cervicală

    Spondilolisteza congenitală şi spondiloliza

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

    Acondrogeneza

    Acondroplazia

    Nanism acondroplazic

    Hipocondroplazia

    Nanism distrofic

    Displazia condroectodermală

    Sindromul Ellis-van Creveld

    Displazia spondiloepifizară

    Acrodisostoza

    Osteogeneza imperfectă

    Sindromul Albright (-McCune)

    Osteopetroza

    Sindromul Albers-Schonberg

    Displazia progresivă diafizală

    Encondromatoza

    Sindromul Maffucci

    Boala Ollier

    Sindromul Pyle

    Exostoza congenitală multiplă

    Condrodistrofia

    Sindromul Ehlers-Danlos

    Amiotrofia congenitală

    Alte malformaţii congenitale

    Ihtioza congenitală

    Epidermoliza buloasă

    Sindromul Herlitz

    Sindromul Sturge-Weber

    Limfoedem ereditar

    Mastocitoza

    Keratoza ereditară palmară şi plantară

    Boala Von Recklinghausen

    Boala Bourneville

    Sindromul Peutz-Jeghers

    Sindromul Von Hippel-Lindau

    Sindromul hidantoinei fetale

    Sindromul Meadow

    Sindromul Apert

    Sindromul Treacher Collins

    Sindromul hipoplaziei pulmonare cu anomalii faciale anchilozante

    Artro-oftalmia progresivă ereditară

    Sindromul Cockayne

    Sindromul Cornelia de Lange

    Sindromul Noonan

    Sindromul Prader-Willi

    Sindromul Russell-Silver

    Sindromul Seckel

    Sindromul Smith-Lemli-Opitz

    Sindromul Holt-Oram

    Sindromul Klippel-Trenaunay-Weber

    Sindromul Rubinstein-Taybi

    Sindromul de sirenomelie

    Trombocitopenia cu sindromul absenţei radiusului

    Sindromul Beckwith-Wiedemann

    Sindromul Sotos

    Sindromul Marfan

    Sindromul Alport

    Sindromul Laurence-Moon-Biedl

    Sindromul Zellweger

    Sindromul William

    Sindromul Angelman

    Absenţa congenitală a glandei suprarenale

    Malformaţii congenitale ale glandei pituitare

    Malformaţii congenitale ale glandei tiroide

    Malformaţii congenitale ale glandei paratiroide

    Malformaţii congenitale ale timusului

    Sindromul Kartagener

    Craniopagus

    Toracopagus

    Xifopagus

    Anomalii cromozomiale

    Sindromul Down

    Sindromul Edwards şi sindromul Patau

    Trisomii sau trisomii parţiale specificate ale autosomilor

    Monosomia şi absenţa autosomilor

    Sindromul Wolff-Hirschorn

    Sindromul Cri-du-chat

    Translocaţii şi inserţii reciproce echilibrate şi robertsoniene

    Sindromul Turner

    Sindromul Klinefelter

    Disgeneza gonadică pură

    Cromozom X fragil

ANEXA Nr. 9
la norme

06/08/2020 - ANEXA Nr. 9 a fost modificată prin Ordin 1395/2020





22/09/2020 - paragraful a fost modificat prin Ordin 1602/2020

01/08/2021 - paragraful a fost modificat prin Ordin 1398/2021



ANEXA Nr. 10
la norme

06/08/2020 - ANEXA Nr. 10 a fost modificată prin Ordin 1395/2020

22/09/2020 - ANEXA Nr. 10 a fost modificată prin Ordin 1602/2020

Cerere depusă pentru situaţiile de la art. 64 alin. (10) din normele aprobate prin Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017

Perioada de raportare
Luna . . . . . . . . . . An . . . . . . . . . .

    Unitatea . . . . . . . . . .

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

    Codul fiscal..........

    Contul . . . . . . . . . .

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

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

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

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

   - J1 . . . . . . . . . . lei, reprezentând indemnizaţii pentru incapacitate temporară de muncă, cauzată de boli obişnuite sau de accidente în afara muncii, din care:

   - J1.1 . . . . . . . . . . lei, reprezentând indemnizaţii aferente certificatelor de concediu medical acordate pentru bolile infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării;

   - J2 . . . . . . . . . . lei, reprezentând indemnizaţii pentru prevenirea îmbolnăvirilor şi recuperarea capacităţii de muncă, exclusiv pentru situaţiile rezultate ca urmare a unor accidente de muncă sau boli profesionale, din care:

   - J2.2 . . . . . . . . . . lei, reprezentând indemnizaţii aferente certificatelor de concediu medical acordate pentru carantină;

   - J2.3 . . . . . . . . . . lei, reprezentând indemnizaţii aferente certificatelor de concediu medical acordate pentru reducerea timpului de muncă sau tratament balnear;

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

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

   - J5 . . . . . . . . . . lei, reprezentând indemnizaţii de risc maternal.

    La prezenta cerere depunem un număr de . . . . . . . . . . certificate de concediu medical aferente lunii/perioadei pentru care se solicită restituirea sumelor.

    Ne asumăm răspunderea pentru realitatea datelor prezentate mai sus şi pentru corectitudinea determinării drepturilor de indemnizaţii sociale de sănătate.

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

   \*) În cazul cererilor depuse potrivit art. 64 alin. (10) din normele aprobate prin Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017, centralizatorul va cuprinde numai certificatele de concediu medical care fac obiectul cererii.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | Director, (Administrator). . . . . . . . . . | Director economic,. . . . . . . . . . |

ANEXA Nr. 11
la norme

06/08/2020 - ANEXA Nr. 11 a fost modificată prin Ordin 1395/2020

    CASA NAŢIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

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

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

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

Aprobat
Director general,
. . . . . . . . . .

REFERAT

    În baza prevederilor art. 38 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, ale art. 64 din Normele de aplicare a prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017, cu modificările şi completările ulterioare, analizând documentele justificative depuse la Casa de Asigurări de Sănătate.......... cu nr.........../.........., propunem aprobarea plăţii sumei de.......... lei şi respingerea plăţii sumei de.......... lei, reprezentând indemnizaţii plătite salariaţilor proprii de către angajator pe luna/perioada.......... către unitatea.......... din localitatea...........

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | Director executiv economic,. . . . . . . . . . | Şeful compartimentului de specialitate,. . . . . . . . . .Întocmit. . . . . . . . . . |

ANEXA Nr. 12
la norme

    CASA NAŢIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

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

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

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

BORDEROU ANEXĂ

    La ordonanţarea de plată nr. . . . . . . . . . ./ . . . . . . . . . . a sumei reprezentând indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate plătite salariaţilor proprii, care se suportă din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate potrivit art. 38 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  | Nr. crt. | Denumirea unităţii/codul fiscal | Numărul referatului aprobat | Suma în lei |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | TOTAL SUME | X |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | Şeful compartimentului de specialitate,. . . . . . . . . . | Întocmit. . . . . . . . . . |

ANEXA Nr. 13
la norme

06/08/2020 - ANEXA Nr. 13 a fost modificată prin Ordin 1395/2020

    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 din suma solicitată la plată de.......... lei nu s-a aprobat virarea sumei de.......... lei, reprezentând indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate plătite salariaţilor proprii, care se suportă din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate potrivit art. 38 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările şi completările ulterioare, datorată pentru luna/perioada.........., din următoarele motive:..........

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | Şeful compartimentului de specialitate,. . . . . . . . . . | Întocmit. . . . . . . . . . |

ANEXA Nr. 14
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, prevăzut în prezenta anexă, pe suport hârtie, semnat şi ştampilat de reprezentantul legal al unităţii sanitare, se transmite la casa de asigurări de sănătate cu care unitatea sanitară a încheiat o convenţie în acest sens, conform normelor în vigoare în cazul transmiterii datelor on-line.

    Condiţii tehnice standard pentru formatul electronic

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

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