*ORDIN Nr. 1192/745/2020 din 1 iulie 2020*

pentru aprobarea modelului unic al certificatului de concediu medical şi a instrucţiunilor privind utilizarea şi modul de completare a certificatelor de concediu medical pe baza cărora se acordă indemnizaţii asiguraţilor din sistemul asigurărilor sociale de sănătate şi din sistemul de asigurare pentru accidente de muncă şi boli profesionale

ART. 12

 Completarea rubricilor de către plătitor se face după cum urmează:

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

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

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

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

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

 5. Număr angajaţi: se va înscrie, după caz, numărul de angajaţi (asimilaţi angajaţilor) din luna acordării certificatului de concediu medical.

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

 7. Procent de plată se bifează:

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

 b) rubrica "Prevenire" se bifează în cazul indemnizaţiei pentru reducerea timpului de muncă cu 1/4 din durata normală sau în cazul indemnizaţiei pentru carantină, potrivit Ordonanţei 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 cazul indemnizaţiei pentru trecerea temporară în alt loc de muncă sau reducerea timpului de muncă ca urmare a unui accident de muncă/boală profesională, potrivit Legii nr. 346/2002, cu modificările şi completările ulterioare;

**#M1**

 *c) în cazul indemnizaţiei pentru carantină se bifează atât rubrica "Prevenire", cât şi rubrica "100%".*

**#B**

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

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

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

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

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

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

 12. Indemnizaţie suportată de către angajator/Indemnizaţie suportată din bugetul FNUASS pentru concedii şi indemnizaţii/Indemnizaţie suportată din fondul de asigurare pentru accidente de muncă şi boli profesionale: se înscrie numărul de zile lucrătoare, respectiv cuantumul indemnizaţiei, în funcţie de fondul din care se suportă, conform legii, concediul medical.

 ART. 13

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

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

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

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