ANEXA 3 (Anexa nr. 10 la norme)

**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 ........................................................., codul 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, din care:

 **- J4.1 ...........................** lei, reprezentând indemnizaţii pentru supravegherea şi îngrijirea copilului pentru care s-a dispus măsura carantinei sau a izolării;

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

 **- J6 ...........................** lei, reprezentând indemnizaţii pentru îngrijirea pacientului cu afecţiuni oncologice.

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

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

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

 Director Director economic,

 (Administrator), ...................

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

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

 \*) În cazul cererilor depuse potrivit art. 64 alin. (10) 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.