



VIZA PLĂTITORULUI

Data/Semnătura

Motivul refuzului la plată

Urgență medico-chirurgicală

Boli infectocontagioase din grupa A/pentru care se instituie măsura izolării

Data/Semnătura

Inițial

În continuare

Seria/nr. certificatului anterior inițial/continuare:

CERTIFICAT DE CONCEDIU MEDICAL Seria CCMAQ Nr. 5429701

Valabil pentru luna anul 20 pt. Cod indemnizație (1-16) (în litere)

Asigurat în evidență la CAS

Numele și prenumele

Cod numeric personal:

Cod numeric personal al copilului bolnav:

Domiciliu, reședință: Localitatea

Strada: Nr. Bl.

Scara Etaj Apart. Județ/Sector

Nr. ÎNREG.: (RC/FO)	Data acordării zi/lună/an	Nr. zile	De la zi/lună/an	Până la zi/lună/an	Cod diagnostic	Acut	Subacut	Cronic
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ambulator/internat în spital								
Secția								
Concediu medical la externare								
	Z Z L L A A		Z Z L L A A	Z Z L L A A				

Unitate sanitară emitentă Nr. convenție cu CAS

Medic/Semnătură/Parafă Medic Șef Secție/Semnătură/Parafă

CUI (cod unic de înregistrare) Cod parafă Cod parafă

CAS emitentă: Director General (nume, semnătura) Medic Șef (nume, semnătura)

PLĂTITOR: Sediul: C.U.I.:

Număr angajați:

Tip asigurat

Salariat: art. 1 alin. (1) lit. A din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

Salariat: art. 1 alin. (1) lit. B din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

Șomer

Persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2), art. 23 alin. (2) și la art. 32 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

Asigurat conform Legii nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale

Procent plată: 75% 80% 85% 100% Prevenire

Baza de calcul al indemnizației de asigurări sociale de sănătate/Baza de calcul al indemnizației de asigurare la accidente de muncă și boli profesionale

Zile bază de calcul

Media zilnică a bazei de calcul al indemnizației de asigurări sociale de sănătate/Media zilnică a bazei de calcul al indemnizației de asigurare la accidente de muncă și boli profesionale

Cuantumul indemnizației de asigurări sociale de sănătate/Cuantumul indemnizației de asigurare la accidente de muncă și boli profesionale

Indemnizație suportată de către angajator

Indemnizație suportată din bugetul FNUASS pentru concedii și indemnizații

Indemnizație suportată din fondul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale

Zile Lei Zile Lei Zile Lei

Avizul medicului expert

Nr.:

Data:

Z Z L L A A

Nume și prenume medic expert al asiguratilor sociale

Cod parafă

Aviz Casă Teritorială de Pensii

Data:

Z Z L L A A

Nume și prenume Semnătura

Aviz Direcția de Sănătate Publică

Z Z L L A A

Nume și prenume Semnătura

Aviz concediu de risc maternal

Medic medicina muncii/Semnătura-Parafă

Nume și prenume medic

Cod parafă

Semnătura de primire asigurat

Data primirii