

NORMĂ din 5 ianuarie 2018 de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concedii și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

▶(la data 12-ian-2018 actul a fost aprobat de Ordinul 15/2018)

CAPITOLUL I: Dispoziții generale

SECȚIUNEA 1: Persoanele asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate

Art. 1

(1) Următoarele categorii de persoane fizice sunt asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate:

- a)** persoanele fizice, pe perioada în care au domiciliul sau reședința pe teritoriul României, care realizează venituri din desfășurarea unei activități în baza unui contract individual de muncă, a unui raport de serviciu, act de detașare sau a unui statut special prevăzut de lege, precum și alte venituri asimilate salariilor de la persoane fizice și juridice care au calitatea de angajatori sau sunt asimilate acestora, cu respectarea prevederilor legislației europene aplicabile în domeniul securității sociale, precum și 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, Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană, cu respectarea prevederilor legislației europene aplicabile în domeniul securității sociale, precum și 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 incidența legislației europene aplicabile în domeniul securității sociale, precum și a acordurilor privind sistemele de securitate socială la care România este parte;
- d)** persoanele fizice care beneficiază de indemnizație de șomaj, potrivit legii;
- e)** persoanele fizice care nu se încadrează în categoriile de persoane prevăzute la lit. a)-d) și care se pot asigura pe baza contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzut la art. 1 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concedii și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Sunt asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate și soția/soțul titularului întreprinderii individuale/ persoanei fizice autorizate care, fără a fi înregistrată/înregistrat în registrul comerțului și autorizată/autorizat să funcționeze ea însăși/el însuși ca titular al întreprinderii individuale/persoană fizică autorizată sau fără a fi salariată/salariat, participă în mod obișnuit la activitatea întreprinderii individuale/persoanei fizice autorizate, îndeplinind fie aceleași 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 dovedește cu documentul emis de către Oficiul Național al Registrului Comerțului conform prevederilor legale, iar calitatea de soție/soț prin certificatul de căsătorie.

SECȚIUNEA 2: Evidența persoanelor asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații, precum și a certificatelor de concediu medical

Art. 2

(1) Evidența persoanelor asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații, precum și a certificatelor de concediu medical se realizează pe baza Declarației privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate, prevăzută la art. 147 alin. (1) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, denumită în continuare *Codul fiscal*.

(2) Persoanele și instituția prevăzute art. 6 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, sunt obligate să depună declarația prevăzută la alin. (1).

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

(4) Persoanele și instituția prevăzute la art. 6 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, sunt obligate să depună la casele de asigurări de sănătate, pe suport hârtie sau prin mijloace de transmitere la distanță, în a căror rază administrativ-teritorială își au sediul social, respectiv domiciliul, exemplarul 2 al certificatelor de concediu medical însoțit de un centralizator al cărui model este prevăzut în anexa nr. 1, în condițiile în care se solicită restituirea sumelor reprezentând indemnizații plătite angajaților proprii care au beneficiat de certificate de concediu medical. Exemplarul 2 al certificatelor de concediu medical se depune la casele de asigurări de sănătate și în situația în care indemnizațiile aferente se suportă integral de către angajator, conform art. 12 pct. A din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, precum și în situația în care asiguratul nu îndeplinește condițiile prevăzute de lege pentru a beneficia de indemnizații.

▶(la data 06-aug-2020 Art. 2, alin. (4) din capitolul I, secțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 1395/2020)

(5) În cazul în care angajatorii persoane juridice au sucursale și/sau puncte de lucru, aceștia depun declarația privind obligațiile de plată, cumulată, atât pentru activitatea proprie, cât și pentru activitatea sucursalelor și/sau a punctelor de lucru.

(6) Pentru ca asigurații aflați în evidența Casei Asigurarilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești să poată beneficia de concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate este necesar să se confirme că aceștia îndeplinesc condițiile prevăzute de lege pentru a beneficia de astfel de indemnizații. În acest sens, Casa Asigurarilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești va asigura transmiterea către casele de asigurări de sănătate a veniturilor care constituie baza lunară de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate, pentru persoanele menționate, confirmând totodată calitatea de asigurat pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, precum și stagiul minim de asigurare al acestora.

(7) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (4), care au fost transmise prin mijloace de transmitere la distanță, constituie documente justificative de plată, pe baza cărora, potrivit prevederilor art. 64, se restituie sumele

reprezentând indemnizații plătite de către angajatori angajaților proprii care au beneficiat de certificate de concediu medical și care se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

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

▶(la data 06-aug-2020 Art. 2, alin. (6) din capitolul I, secțiunea 2 completat de Art. 1, punctul 2. din Ordinul 1395/2020)

Art. 3

(1) Casele de asigurări de sănătate au obligația de a verifica și de a valida datele cuprinse în declarația prevăzută la art. 2 alin. (1).

(2) În cazul în care după verificarea datelor se constată neconcordanțe care implică rectificarea datelor și/sau a sumelor cuprinse în declarația inițială, în termen de maximum 30 de zile, casele de asigurări de sănătate vor transmite angajatorilor sau asimilaților acestora o notificare, pe suport hârtie sau prin mijloace de transmitere la distanță.

▶(la data 06-aug-2020 Art. 3, alin. (2) din capitolul I, secțiunea 2 modificat de Art. 1, punctul 3. din Ordinul 1395/2020)

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

(4) Declarația prevăzută la alin. (3) poate fi depusă și din inițiativa angajatorilor sau a asimilaților acestora, pentru situațiile care implică rectificarea datelor și/sau a sumelor cuprinse în declarația inițială.

Art. 4

(1) Pentru a beneficia de concedii și indemnizații, persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, sunt obligate să încheie contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații 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 evidență ca persoane asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate potrivit prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și să plătească lunar contribuția prevăzută la art. 3 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și 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 și indemnizații este obligatorie încheierea unui act adițional la contract, al cărui model este prevăzut în anexa nr. 3, în termen de maximum 30 de zile de la apariția modificării respective. Actul adițional la contract produce efecte pentru viitor începând cu data înregistrării acestuia și are același regim juridic ca și contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații.

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

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

Art. 5

Toate operațiunile legate de înregistrarea și evidența declarațiilor și a contractelor de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, a solicitărilor de modificare a contractelor de asigurare pentru concedii și indemnizații, precum și de plata contribuției datorate de persoanele fizice prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, sunt în sarcina caselor de asigurări de sănătate care au primit și au înregistrat documentele respective.

SECȚIUNEA 3: Stagiul de asigurare

Art. 6

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

Exemplul nr. 1 - Situație în care există 6 luni integrale de stagiul 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 stagiul	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 condiția de stagiul de asigurare este realizată, întrucât se constată că există 6 luni integrale de stagiul 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 stagiul de asigurare cel puțin egal cu numărul total de zile lucrătoare din ultimele 6 luni anterioare producerii riscului.

Exemplul nr. 2 - Situație în care nu există 6 luni integrale de stagiul 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 stagiul	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 stagiul este de 111

zile.

Diferența 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 stagiul 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 și indemnizații.

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

CAPITOLUL II: Concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate

SECȚIUNEA 1: Dispoziții generale

Art. 7

Concediile medicale și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate la care au dreptul asigurații, în condițiile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, sunt:

- a)** concedii medicale și indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă, cauzată de boli obișnuite sau de accidente în afara muncii;
- b)** concedii medicale și indemnizații pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă, exclusiv pentru situațiile rezultate ca urmare a unor accidente de muncă sau boli profesionale;
- c)** concedii medicale și indemnizații pentru maternitate;
- d)** concedii medicale și indemnizații pentru îngrijirea copilului bolnav;
- e)** concedii medicale și indemnizații de risc maternal.

Art. 8

(1) Asigurații beneficiază de concedii și indemnizații, în baza certificatului medical eliberat de medicul curant, conform reglementărilor în vigoare, dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

- a)** îndeplinesc stagiul minim de asigurare prevăzut la art. 7 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- b)** prezintă adeverința de la plătitorul de indemnizații din care să reiasă numărul de zile de concediu de incapacitate temporară de muncă avute în ultimele 12/24 de luni, cu excepția urgențelor medico-chirurgicale, a carantinei, a bolilor infectocontagioase din grupa A, precum și 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 sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic.

▶(la data 06-aug-2020 Art. 8, alin. (1), litera B. din capitolul II, secțiunea 1 modificat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 1395/2020)

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

(3) Convenția prevăzută la alin. (2) se încheie cu o singură casă de asigurări de sănătate, respectiv cu cea în a cărei rază administrativ-teritorială își are sediul unitatea sanitară, sau cu Casa Asiguraților de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, după caz.

(4) Medicii care au încheiată convenția prevăzută la alin. (2) eliberează certificate de concediu medical și persoanelor care nu sunt asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate din România, dar care intră sub incidența legislației europene aplicabile în domeniul securității sociale sau a acordurilor, înțelegerilor, convențiilor sau protocoalelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, care atestă incapacitatea de muncă și durata probabilă a acesteia.

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

▶(la data 27-mar-2020 Art. 8, alin. (3) din capitolul II, secțiunea 1 completat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 502/2020)

Art. 9

(1) Certificatele de concediu medical se completează și se eliberează la data la care se acordă consultația medicală, stabilindu-se numărul necesar de zile de concediu medical.

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

(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 aceeași afecțiune.

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

- a)** în caz de sarcină și 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)** situații pentru care este necesar avizul medicului expert al asiguraților sociale peste 90 de zile;
- e)** în caz de carantină;
- f)** pentru pacienții cu afecțiuni oncologice.
- g)** în cazul bolilor infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării, potrivit legii;

▶(la data 06-aug-2020 Art. 9, alin. (4), litera F. din capitolul II, secțiunea 1 completat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 1395/2020)

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

▶(la data 06-aug-2020 Art. 9, alin. (4) din capitolul II, secțiunea 1 completat de Art. I, punctul 6. din Ordinul 1395/2020)

(5) Pentru persoanele care intră în câmpul personal de aplicare a Ordinului președintelui Casei Naționale 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 salariați, cu lucrătorii independenți și cu familiile acestora care se deplasează în cadrul Comunității, precum și a Regulamentului (CEE) nr. 574/72 de stabilire a normelor de aplicare a Regulamentului (CEE) nr. 1.408/71, cu modificările și completările ulterioare, casele de asigurări de sănătate pot întocmi, lunar sau la sfârșitul 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 și durata probabilă a acesteia emis de către medicul/instituția din statul de tratament.

Art. 10

(1) Prin excepție de la prevederile art. 9 alin. (4), certificatele de concediu medical se pot elibera și 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 București în data de 30 octombrie 2015.

(2) Prin excepție de la prevederile art. 9 alin. (4), certificatele de concediu medical se pot elibera și la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de 5 zile lucrătoare de la data producerii evenimentului, în cazul urgențelor medico-chirurgicale, pentru care gradul de severitate al bolii nu impune internarea în spital și pentru care nu au fost eliberate certificatele de concediu medical de către medicii care au asistat urgența. În aceste situații, certificatele de concediu medical se eliberează de către medicul de familie în baza recomandării emise de către medicul care a asistat urgența, cu respectarea prevederilor art. 26.

▶(la data 27-mar-2020 Art. 10 din capitolul II, secțiunea 1 modificat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 502/2020)

(3) Prin excepție de la prevederile art. 9 alin. (4), pentru situațiile în care măsura carantinei este dispusă pentru două sau mai mult de două luni calendaristice, certificatele de concediu medical pentru aceste situații 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.

▶(la data 06-aug-2020 Art. 10, alin. (2) din capitolul II, secțiunea 1 completat de Art. I, punctul 7. din Ordinul 1395/2020)

Art. 11

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

(2) Fac excepție de la prevederile alin. (1) situațiile 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 condițiile art. 11, cu înscrierea codului de indemnizație corespunzător, cu excepția codului de indemnizație de urgență (06).

(2) Pentru situațiile în care certificatul medical acordat pentru perioada internării în spital are înscris codul de indemnizație de urgență (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 urgențe medico-chirurgicale neinternate numai de către medicii de specialitate.

Art. 14

În situația 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 obligați să îndrume pacienții către unitatea sanitară la care trebuie să se adreseze aceștia în vederea obținerii în continuare a asistenței medicale și 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 indemnizație 02, 03, 04 și 10, prevăzute pe formularul de concediu medical, ca urmare a unui accident de muncă, cu avizul inspectoratului teritorial de muncă/avizul direcției de sănătate publică, precum și cele cu codul de indemnizație 11 se depun direct la casele teritoriale de pensii.

SECȚIUNEA 2: Concediul și indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă, cauzată de boli obișnuite 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 și a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă este mai mare în cazul unor boli speciale și se diferențiază după cum urmează:

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

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

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

▶(la data 27-mar-2020 Art. 18, alin. (3) din capitolul II, secțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 502/2020)

(4) Pentru obținerea 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 și recuperare a capacității de muncă în a cărui rază teritorială își are domiciliul asiguratul.

▶(la data 27-mar-2020 Art. 18, alin. (4) din capitolul II, secțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 502/2020)

Art. 19

(1) Prevederile art. 18 nu sunt aplicabile persoanelor care intră în câmpul personal de aplicare a Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 592/2008, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Durata de acordare a concediului și a indemnizației pentru incapacitate de muncă este cea transmisă de instituția de la locul de ședere/reședință.

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 10 zile calendaristice, pentru un episod de boală, în una sau mai multe etape.
- (2) În cazul menținerii incapacității temporare de muncă pentru aceeași afecțiune, 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, până la 90 de zile calendaristice în decursul unui an, socotit 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 depăși 30 de zile calendaristice în ultimul an, socotite de la prima zi de îmbolnăvire, indiferent de cauza acesteia. După totalizarea a 30 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 spital, în caz de internare, cu încadrarea în duratele maxime prevăzute de lege.
- (4) Durata prevăzută la alin. (3) nu cuprinde și zilele de concediu medical care se acordă potrivit art. 10 alin. (2), art. 23¹ alin. (3) și (6) și art. 23², art. 78¹ alin. (7) lit. k), alin. (15) și (16), precum și art. 78² alin. (7) lit. k) și alin. (15).
- ▶(la data 06-aug-2020 Art. 20, alin. (4) din capitolul II, secțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 8. din Ordinul 1395/2020)

Art. 21

Asigurații care prezintă unele dintre bolile cardiovasculare menționate în anexa nr. 6 beneficiază de concediu medical până la durata maximă prevăzută de lege.

Art. 22

Asigurații bolnavi de SIDA sau neoplazii de orice tip, în funcție de stadiul bolii, beneficiază de concediu medical până la duratele maxime prevăzute de lege.

Art. 23

Asigurații bolnavi de tuberculoză pulmonară sau extrapulmonară beneficiază de concediu medical până la duratele maxime prevăzute de lege.

Art. 23¹

(1) Asigurații pentru care s-a instituit măsura izolării, potrivit legii, în unități sanitare sau într-o locație alternativă atașată unei unități 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 unități sanitare sau într-o locație alternativă atașată unei unități sanitare, medicul curant eliberează certificatul de concediu medical la externarea din spital, atât pentru perioada internării, cât și pentru perioada externării, după caz, cu înscrierea codului de indemnizație corespunzător. Certificatele de concediu medical se eliberează pentru perioade de maximum 30/31 de zile calendaristice.

(3) Pentru situațiile prevăzute la alin. (2), dacă după expirarea concediului medical acordat la ieșirea din spital starea de sănătate a persoanei asigurate nu permite reluarea activității, medicul de familie poate prelungi concediul medical pentru aceeași afecțiune pe durata recomandată în scrisoarea medicală eliberată de medicul curant din spital.

(4) Pentru persoana asigurată pentru care s-a instituit măsura izolării într-o unitate sanitară sau într-o locație alternativă atașată unei unități sanitare și care poate fi externată, cu condiția izolării la domiciliu sau la locația declarată de persoana ce urmează a fi izolată, medicul curant din spital care a îngrijit și externat pacientul eliberează certificatul de concediu medical pentru durata internării și poate acorda un concediu medical la externare până la împlinirea termenului maxim al perioadei de izolare care decurge de la momentul internării sau pe o perioadă stabilită de acesta, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.321/2020 pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, de Institutul Național de Sănătate Publică, precum și de unitățile sanitare a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2.

(5) În situația 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 locația declarată de aceasta, certificatul de concediu medical se acordă pentru aceeași afecțiune de către medicul de familie care monitorizează starea de sănătate a persoanei prin sistemul de telemedicină sau prin consultații medicale la distanță.

(6) Certificatul de concediu medical prevăzut la alin. (5) se acordă pentru o durată care nu poate depăși cumulată durata maximă a perioadei de izolare care decurge de la momentul internării sau pentru o perioadă stabilită de medicul curant din spital și comunicată prin scrisoare medicală medicului de familie.

(7) Certificatul de concediu medical prevăzut la alin. (5) 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 perioadei de izolare.

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

(9) Quantumul brut lunar al indemnizației pentru izolare se determină conform art. 10 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, și se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Art. 23²

În situația 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 același act normativ, de către medicii de familie pentru perioada și pe baza documentelor eliberate de direcțiile de sănătate publică.

▶(la data 06-aug-2020 Art. 23 din capitolul II, secțiunea 2 completat de Art. I, punctul 9. din Ordinul 1395/2020)

Art. 24

În situațiile 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 unitățile sanitare care acordă asistență medicală în specialitățile respective.

Art. 25

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

- (2) În situația 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-șef de secție, până la maximum 21 de zile calendaristice.
- (4) După expirarea concediului medical acordat la ieșirea din spital, în cazul în care starea sănătății pacientului nu permite reluarea activității, medicul de familie, pe baza scrisorii medicale eliberate de medicul curant din spital, poate prelungi concediul medical cu maximum 7 zile calendaristice pentru aceeași afecțiune, urmând ca, în cazul menținerii incapacității temporare de muncă, să trimită pacientul la medicul din ambulatoriul de specialitate.
- (5) Medicii curanți din unitățile sanitare cu paturi, care îngrijesc pacienți cu TBC, SIDA, neoplazii, eliberează certificatele de concediu medical pe durata internării asiguraților, iar la externare pot acorda concediu medical până la 30/31 de zile calendaristice. În cazul pacienților cu TBC, medicii au obligația să îndrume pacientul la cabinetul de pneumologie, la care va fi luat în evidență.
- (6) Pacienții internați în spital, care au beneficiat în ultimele 12 luni de 90 de zile, cumulativ, de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă, socotite din prima zi de îmbolnăvire, vor fi trimiși la cabinetele de expertiză medicală a capacității de muncă în a căror rază teritorială este situat spitalul respectiv. În cazul în care pacienții nu se pot deplasa, se vor trimite fișele de observație, rezultatele investigațiilor și referatul medical, în vederea avizării prelungirii concediului medical.

Art. 26

În caz de urgențe medico-chirurgicale, pentru care gradul de severitate al bolii nu impune internarea în spital, concediul medical se acordă de medicul care a asistat urgența (medic de familie, medic din ambulatoriul de specialitate, de la camera de gardă, structuri de primire urgențe, ambulanță, centru de permanență), pentru o perioadă de maximum 5 zile calendaristice. Dacă incapacitatea temporară de muncă se menține, concediul medical poate fi prelungit de medicul curant, pentru aceeași afecțiune, dar nu pentru cod de indemnizație de urgență (06), în condițiile și pe duratele stabilite de lege.

Art. 27

Pentru persoanele asigurate aflate în incapacitate temporară de muncă, care au urmat un tratament în străinătate pentru afecțiuni care nu pot fi tratate în țară, precum și pentru cele care își pierd capacitatea de muncă în timp ce se află în altă țară 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 declarația prevăzută la art. 2 alin. (1) sau de către cea cu care aceasta are încheiat contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, după caz.

▶(la data 27-mar-2020 Art. 27 din capitolul II, secțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 502/2020)

Art. 28

Certificatele de concediu medical prevăzute la art. 27 se eliberează, în baza actelor doveditoare traduse și autentificate sau în baza formularelor emise în baza acordurilor, înțelegerilor, convențiilor sau protocoalelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, după caz, persoanei asigurate, precum și soțului/soției/rudelor de gradul I ale acesteia sau unei alte persoane împuternicite de către aceasta în acest sens, lunar sau la sfârșitul tratamentului, dar nu mai târziu de 15 zile de la data revenirii în țară.

▶(la data 27-mar-2020 Art. 28 din capitolul II, secțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 6. din Ordinul 502/2020)

Art. 29

(1) Prevederile art. 18, 27 și 28 nu sunt aplicabile persoanelor care intră în câmpul personal de aplicare a Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 592/2008, cu modificările și completările ulterioare.

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

▶(la data 27-mar-2020 Art. 29, alin. (2) din capitolul II, secțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 7. din Ordinul 502/2020)

(3) Pentru persoanele prevăzute la art. 27, care ulterior revenirii în țară beneficiază de certificate de concediu medical eliberate de către medicii curanți, acordate în cazul menținerii incapacității temporare de muncă sau pentru alte afecțiuni care conduc la incapacitate temporară de muncă, care cuprind a 91-a zi sau depășesc 183 de zile, se aplică prevederile art. 13 alin. (2) și art. 14 alin. (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

▶(la data 27-mar-2020 Art. 29, alin. (2) din capitolul II, secțiunea 2 completat de Art. I, punctul 8. din Ordinul 502/2020)

Art. 30

Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă se determină conform art. 17 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 31

(1) Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă se suportă, potrivit art. 12 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, de către angajator sau din bugetul Fondului național 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 - Situația în care concediul medical este acordat pentru perioada 1-12 ianuarie 2018, iar repausul săptămânal este de 48 de ore consecutive, de regulă sâmbăta și duminica, potrivit art. 137 alin. (1) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și 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 indemnizația de asigurări sociale de sănătate pentru 3 zile lucrătoare, având în

vedere că 1 și 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, și/sau zilele nelucrătoare stabilite prin programul de lucru, potrivit contractelor colective de muncă.

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

X - zile suportate de angajator,

Y - zile suportate din bugetul FNUASS.

Exemplul 3 - Situația 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 depăși 14 zile calendaristice, potrivit art. 137 alin. (4) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și 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 desfășurat 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, indemnizația se va calcula numai pentru zilele lucrătoare ulterioare acesteia, în cazul de față pentru cele cuprinse în perioada 23-31 ianuarie.

Art. 32

Pentru plata indemnizațiilor 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 Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 33

(1) În situația în care unui asigurat i se acordă în aceeași lună două sau mai multe concedii medicale pentru afecțiuni diferite, fără întrerupere între ele, indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă se calculează și se plătește separat, iar plata se suportă conform art. 12 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

(2) În situația în care unui asigurat i se acordă două sau mai multe concedii medicale pentru aceeași afecțiune, fără întrerupere între ele, durata lor se cumulează, iar plata se suportă conform art. 12 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare. În această situație, la calculul indemnizațiilor pentru certificatele de concediu medical în continuare se menține baza de calcul determinată pentru certificatul de concediu medical inițial.

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

a) pentru primul certificat de concediu medical, indemnizația se va calcula numai pentru zilele cuprinse între data începerii valabilității acestuia și data începerii valabilității 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 "Observații" 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, indemnizația se calculează în mod corespunzător, pentru toate zilele cuprinse în perioada de valabilitate a acestuia.

(4) În situația în care unui asigurat i se acordă certificat de concediu medical pentru o anumită perioadă, iar asiguratul dorește să își 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 situația în care asiguraților prevăzuți la art. 1 alin. (1) lit. A și B din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, li se acordă certificat de concediu medical în aceeași zi în care au desfășurat activitatea în cadrul programului complet de lucru, indemnizația 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 indemnizații de asigurări sociale de sănătate au obligația să elibereze asiguratului adeverințe, pe suport hârtie sau prin mijloace de transmitere la distanță, 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.

▶(la data 06-aug-2020 Art. 34, alin. (1) din capitolul II, secțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 10. din Ordinul 1395/2020)

(2) Pentru a beneficia de certificate de concediu medical, persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. B și alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, au obligația de a solicita adeverința prevăzută la alin. (1) de la casele de asigurări de sănătate cu care au încheiat contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate. Adeverința poate fi solicitată și eliberată și prin mijloace de transmitere la distanță.

▶(la data 06-aug-2020 Art. 34, alin. (2) din capitolul II, secțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 10. din Ordinul 1395/2020)

(3) Adeverința prevăzută la alin. (1) se eliberează numai persoanelor asigurate care îndeplinesc condiția de stagiu de asigurare prevăzută la art. 7, precum și celor aflate în concediu medical pentru unele dintre situațiile prevăzute la art. 9 și 31 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, după caz, cu excepția cazurilor de carantină și a bolilor

infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării, stabilite prin hotărâre a Guvernului, potrivit art. 8 alin. (2) din Legea nr. 136/2020.

▶(la data 06-aug-2020 Art. 34, alin. (3) din capitolul II, secțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 10. din Ordinul 1395/2020)

(4) Pentru cazurile în care nu este îndeplinită condiția privind stagiul de asigurare, persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A și B din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, beneficiază de o adeverință medicală eliberată de către medicul curant, în vederea justificării absenței de la locul de muncă. Modelul adeverinței este stabilit de către medicul curanți, dar acesta trebuie să conțină și informațiile minimale privind perioada necesară recomandată de repaus, codul de diagnostic, precum și parafa.

▶(la data 27-mar-2020 Art. 34, alin. (2) din capitolul II, secțiunea 2 completat de Art. I, punctul 9. din Ordinul 502/2020)

SECȚIUNEA 3: Concediile și indemnizațiile pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă

Art. 35

În scopul prevenirii îmbolnăvirilor și recuperării capacității de muncă, asigurații pot beneficia de:

- a)** indemnizație pentru reducerea timpului de muncă;
- b)** concediu și indemnizație pentru carantină;
- c)** tratament balnear, în conformitate cu programul individual de recuperare.

Art. 36

(1) Indemnizația pentru reducerea timpului de muncă cu o pătrime din durata normală se acordă asiguraților prevăzuți la art. 1 alin. (1) lit. A și B din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, care, din motive de sănătate, nu mai pot realiza durata normală de muncă, și 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 indemnizației pentru reducerea timpului de muncă se determină conform art. 19 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

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

(5) Pentru obținerea 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 condițiile Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, beneficiază de concedii și indemnizații pentru carantină indiferent de locul în care acestea se instituie.

(2) Certificatele de concediu medical pentru carantină se eliberează de către medicul curanți, respectiv de către medicii de familie, după ultima zi a încetării perioadei de carantină, pe durata stabilită prin documentul eliberat de direcția 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 depășește 90 de zile, pentru aceste certificate de concediu medical nu este necesar avizul medicului expert al asigurărilor sociale.

(4) Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru carantină se determină conform art. 10 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, și se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

▶(la data 06-aug-2020 Art. 37 din capitolul II, secțiunea 3 modificat de Art. I, punctul 11. din Ordinul 1395/2020)

Art. 38

(1) Asigurații aflați în incapacitate temporară de muncă pe o perioadă mai mare de 90 de zile consecutive beneficiază de tratament balnear și de recuperare medicală, pe baza prescripțiilor medicale, cu sau fără contribuție personală, în condițiile prevăzute în contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

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

(3) Programul individual de recuperare este obligatoriu și se realizează în unități sanitare specializate aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate. După fiecare etapă prevăzută în programul individual de recuperare, asigurații sunt supuși reexaminării medicale. În funcție de rezultatele acesteia, medicul expert al asigurărilor sociale, după caz, actualizează programul individual de recuperare, recomandă reluarea activității profesionale sau propune pensionarea de invaliditate.

(4) Plata indemnizațiilor nu se cuvine pe perioadele în care asiguratul, din motive imputabile lui, nu își îndeplinește obligația de a urma și de a respecta programul individual de recuperare.

(5) Tratamentul balnear și de recuperare medicală a capacității de muncă se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate în condițiile prevăzute de contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și de normele metodologice de aplicare a acestuia.

(6) Beneficiază concomitent de prestații pentru același risc asigurat numai asigurații aflați în incapacitate temporară de muncă pe o durată mai mare de 90 de zile, care urmează tratament balnear.

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

SECȚIUNEA 4: Concediul și indemnizația de maternitate

Art. 39

(1) Asiguratele au dreptul la concedii pentru sarcină și lăuzie pe o perioadă de 126 de zile calendaristice, perioadă în

care beneficiază de indemnizație de maternitate.

Concediul pentru sarcină se acordă pe o perioadă de 63 de zile înainte de naștere, iar concediul pentru lăuzie pe o perioadă de 63 de zile după naștere. Concediile pentru sarcină și lăuzie se pot compensa între ele, în funcție de recomandarea medicului și de opțiunea persoanei beneficiare, în așa fel încât durata minimă obligatorie a concediului de lăuzie să fie de 42 de zile calendaristice.

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

(3) În situația prevăzută la alin. (2), baza de calcul al indemnizației de maternitate se constituie din media veniturilor lunare asigurate, din ultimele 6 luni anterioare datei pierderii calității de asigurat, cu respectarea prevederilor art. 10 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și 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 situația copilului născut mort sau în situația în care acesta moare în perioada concediului de lăuzie, indemnizația de maternitate se acordă pe toată durata acestui concediu.

Art. 40

Concediul medical pentru maternitate se acordă numai pentru sarcină, și nu pentru afecțiunile 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 evidență și urmărește 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. Prolungirea concediului medical pentru lăuzie până la durata maximă prevăzută de lege se face de medicul de familie care are în urmărire lăuzia.

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

▶(la data 27-mar-2020 Art. 41, alin. (2) din capitolul II, secțiunea 4 completat de Art. I, punctul 10. din Ordinul 502/2020)

Art. 42

În situația în care survine decesul mamei, la naștere sau imediat după aceasta, tatăl beneficiază de restul concediului neefectuat de către mamă, în condițiile 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

Quantumul brut lunar al indemnizației de maternitate se determină conform art. 25 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 44

Indemnizația de maternitate se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

SECȚIUNEA 5: Concediul și indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav

Art. 45

(1) Asigurații au dreptul la concediu și indemnizație pentru îngrijirea copilului bolnav, pentru afecțiunile prevăzute la art. 26 alin. (1) și (1¹) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Lista afecțiunilor prevăzute la art. 26 alin. (1¹) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și 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 și îngrijirea copilului cu handicap în vârstă de până la 18 ani pentru afecțiuni intercurente se eliberează de medicul curant, în condițiile și până la duratele maxime prevăzute de lege.

(2) În situațiile în care copilul este diagnosticat cu boli infectocontagioase, este imobilizat în sisteme de imobilizare specifice aparatului locomotor sau este supus unor intervenții chirurgicale, durata concediului medical în aceste cazuri va fi stabilită de medicul specialist, iar după depășirea termenului de 90 de zile, cu aprobarea medicului expert al asigurărilor sociale.

(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 aceeași afecțiune.

(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

Quantumul brut lunar al indemnizației pentru îngrijirea copilului bolnav se determină conform art. 30 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 48

Indemnizațiile acordate asiguraților pentru îngrijirea copilului bolnav se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

SECȚIUNEA 6: Concediul și indemnizația de risc maternal

Art. 49

Dreptul la concediul de risc maternal se acordă în condițiile prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2003 privind protecția maternității la locurile de muncă, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 25/2004, cu modificările și completările ulterioare.

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 fracționat, asiguratelor gravide, asiguratelor care au născut recent sau care alăptează.

Art. 51

Cuantumul brut lunar al indemnizației de risc maternal se determină conform art. 31 alin. (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 52

Indemnizația de risc maternal se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Art. 53

Concediul și indemnizația de risc maternal se acordă fără condiție de stagiul de asigurare.

SECȚIUNEA 7: Alte dispoziții privind indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate**Art. 54**

În cazul în care, potrivit legii, angajatorul își 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 Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, care s-au născut anterior ivirii acestor situații, se achită din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate de către casele de asigurări de sănătate unde medicul de familie al asiguratului are încheiată convenție. Pentru aceste situații, indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate la care au dreptul asigurații prevăzuți la art. 1 alin. (1) lit. A și B din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, sunt achitate în condițiile menținerii concediului medical pentru aceeași afecțiune.

Art. 55

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

Art. 56

(1) Durata concediilor pentru tuberculoză, neoplazii, SIDA, boli cardiovasculare, a concediilor pentru sarcină și lăuzie, îngrijirea copilului bolnav, pentru reducerea timpului de muncă, pentru carantină, boli infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării, precum și pentru risc maternal nu diminuează numărul zilelor de concediu medical acordate unui asigurat pentru celelalte afecțiuni.

(2) Pentru concediile medicale prevăzute la alin. (1), plătitorii de indemnizații au obligația să elibereze adevăruri din care să rezulte numărul de zile de concediu medical aferent fiecărei afecțiuni în parte, cu excepția cazurilor de tuberculoză, precum și a celor pentru carantină sau a bolilor infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării.

▶(la data 06-aug-2020 Art. 56 din capitolul II, secțiunea 7 modificat de Art. I, punctul 12. din Ordinul 1395/2020)

Art. 57

Din datele 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 și 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 situații dintre cele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, și care desfășoară activitatea la mai mulți angajatori, indemnizațiile se calculează și se plătesc, după caz, de fiecare angajator, dacă la fiecare dintre angajatori îndeplinește condiția privind stagiul de asigurare, precum și pentru situațiile prevăzute la art. 9 și 31 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și 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/ceilalți angajator/angajatori se prezintă cele două exemplare în copii certificate de către medicul care a eliberat certificatul.

▶(la data 27-mar-2020 Art. 58, alin. (1) din capitolul II, secțiunea 7 modificat de Art. I, punctul 11. din Ordinul 502/2020)

(2) Pentru persoana care se află în două sau mai multe situații dintre cele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. B din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, și care desfășoară activitatea la mai mulți angajatori, indemnizațiile se calculează și se plătesc, după caz, de casa de asigurări de sănătate la care se depun certificatele de concediu medical, dacă la fiecare dintre angajatori îndeplinește condiția privind stagiul de asigurare, precum și pentru situațiile prevăzute la art. 9 și 31 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare. În această situație, atât primele două exemplare originale ale certificatului de concediu medical, cât și cele două exemplare în copii certificate de către medicul curant se prezintă spre calcul casei de asigurări de sănătate.

▶(la data 27-mar-2020 Art. 58, alin. (2) din capitolul II, secțiunea 7 modificat de Art. I, punctul 11. din Ordinul 502/2020)

(3) Pe copiii certificate se va înscrie "Conform cu originalul" și se va aplica parafa și semnătura medicului curant, precum și, după caz, parafa și semnătura medicului șef de secție, în cazul concediului medical acordat la externare pentru o perioadă mai mare de 7 zile.

(4) Persoanele prevăzute la alin. (1) și (2) au obligația respectării prevederilor art. 2.

SECȚIUNEA 8: Calculul și plata indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate

Art. 59

Calculul și plata indemnizațiilor prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, se fac pe baza certificatului de concediu medical eliberat în condițiile 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 și alin. (2), art. 23 alin. (2) și la art. 32 alin. (1) și (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, precum și persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) vor atașa la certificatul de concediu medical Cererea-tip privind solicitarea indemnizației de asigurări sociale de sănătate, al cărei model este prezentat în anexa nr. 9.

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

▶(la data 27-mar-2020 Art. 60, alin. (2) din capitolul II, secțiunea 8 modificat de Art. I, punctul 12. din Ordinul 502/2020)

Art. 61

(1) Baza de calcul al indemnizațiilor 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 țară lunar, potrivit art. 10 alin. (1)-(3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

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

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

Art. 62

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

$$Mzbc_i = \frac{\sum V}{NTZ},$$

în care:

Mzbc_i = media zilnică a bazei de calcul al indemnizațiilor;

$\sum V$ = 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 și completările ulterioare.

Excepția o constituie persoanele asigurate aflate în situațiile prevăzute la art. 9 și 31 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, care beneficiază de indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă fără condiții de stagiul de asigurare, în situația în care stagiul de asigurare este mai mic de 6 luni. În aceste cazuri baza de calcul al indemnizațiilor 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 Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

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

$$C_i = Mzbc_i \times \dots \% \times NZLCM,$$

în care:

- C_i = cuantumul indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate;

- Mzbc_i = media zilnică a bazei de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate;

- NZLCM = numărul de zile lucrătoare din concediul medical.

Exemplul nr. 1 - Determinarea cuantumului indemnizației pentru un certificat de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă (boală obișnuită) 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;

$\sum V = 6 \times 2.500 \text{ lei} = 15.000 \text{ lei};$

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

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

....% = 75% [conform art. 17 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și

completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare];

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

Ci = Mzbc \times % \times NZLCM = 122,95 lei \times 75% \times 22 = 2.028,68 lei, rotunjit la 2.029 lei conform legii.

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

- 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 desfășurat 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;

$\Sigma V = 5 \times 2.500 \text{ lei} + 625 \text{ lei} = 13.125 \text{ lei};$

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

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

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

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

Ci = Mzbc \times % \times NZLCM = 122,66 lei \times 75% \times 22 = 2.023,78 lei, rotunjit la 2.024 lei conform legii.

Exemplul nr. 3 - Determinarea cuantumului indemnizației 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 indemnizațiilor

- 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 indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate se determină ca raport între suma veniturilor asigurate realizate în lunile 3, 4, 5 și 6 și numărul total de zile în care persoana este asigurată pentru concedii și indemnizații.

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

- lei -

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

*) Persoana respectivă are un stagiul de asigurare de o lună.

În care:

NZ = numărul de zile în care persoana este asigurată pentru concedii și indemnizații;

$\Sigma V = 1 \times 2.500 \text{ lei} = 2.500 \text{ lei};$

NTZ = 21 de zile;

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

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

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

Ci = Mzbc \times % \times NZLCM = 119,04 lei \times 100% \times 22 = 2.618,88 lei, rotunjit la 2.619 lei conform legii;

Ci = Mzbc \times % \times NZLCM = 119,04 lei \times 75% \times 22 = 1.964,16 lei, rotunjit la 1.964 lei conform legii.

Exemplul nr. 5 - Situația în care veniturile din ultimele 6 luni depășesc 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 și 6 veniturile incluse în baza de calcul al indemnizațiilor nu trebuie să depășească plafonul maxim lunar reprezentând valoarea a 12 salarii minime brute pe țară.

Plafonul maxim lunar pentru 2017 = 12 \times 1.450 lei (valoarea salariului minim brut pe țară 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 țară stabilit prin hotărâre a Guvernului pentru anul 2018) = 22.800 lei.

Art. 63

Pentru stabilirea cuantumului lunar al indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate prevăzute la art. 19 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, baza de calcul se stabilește astfel:

$$Bcli = \sum V: NTZ \times MNTZ$$

$$Bmax = Bcli \times 25\%$$

$$Ci = Bcli - S, \text{ care nu poate depăși } Bmax,$$

în care:

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

$\sum V$ = 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 indemnizației, conform art. 19 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare (25% din baza de calcul);

Ci = cuantumul indemnizațiilor 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);

$$\sum V = 6 \times 2.500 \text{ lei} = 15.000 \text{ lei};$$

$$NTZ = 21 + 19 + 21 + 20 + 21 + 20 = 122 \text{ de zile};$$

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

$$Bcli = 15.000 \text{ lei}: 122 \times 20,33 = 2.499,59 \text{ lei};$$

$$Bmax = 2.499,59 \text{ lei} \times 25\% = 624,89 \text{ lei, rotunjit la } 625 \text{ lei conform legii};$$

$$Ci = 2.499,59 \text{ lei} - 1.875 \text{ lei} = 624,59 \text{ lei, rotunjit la } 625 \text{ lei conform legii}$$

Se compară Ci obținut cu Bmax și se constată că nivelul indemnizației nu depășește baremul maxim; ca urmare cuantumul indemnizației va fi de 625 lei.

Art. 64

(1) Sumele reprezentând indemnizații, care se plătesc de către angajatori angajaților care au beneficiat de certificate de concediu medical și care, potrivit prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, se recuperează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate din creditele bugetare prevăzute cu această destinație.

(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 distanță, în termenul prevăzut la art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, cu modificările și completările ulterioare, solicitarea scrisă, conform modelului prevăzut în anexa nr. 10, la care se atașează 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 situația în care, după verificarea certificatelor de concediu medical cuprinse în borderoul centralizator, se constată că sunt certificate medicale care nu îndeplinesc condițiile de legalitate și conformitate, sumele reprezentând indemnizațiile 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 și 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: ordonanțarea 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 destinație.

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

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

(10) După remedierea cauzelor înscrise în comunicarea prevăzută la alin. (8) care au condus la respingerea plății totale/partiale a sumelor solicitate, angajatorul poate depune o nouă cerere potrivit alin. (2), în termen de 90 de zile de la data primirii comunicării.

▶(la data 06-aug-2020 Art. 64 din capitolul II, secțiunea 8 modificat de Art. I, punctul 13. din Ordinul 1395/2020)

Art. 65

Indemnizațiile se achită beneficiarului, reprezentantului legal sau mandatarului desemnat prin procură de către acesta.

Indemnizațiile convenite și neachitate asiguratului decedat se plătesc soțului supraviețuitor, copiilor, părinților sau, în lipsa acestora, persoanei care dovedește că l-a îngrijit până la data decesului.

Art. 66

Plata indemnizațiilor încetează începând cu ziua următoare celei în care:

- a)** beneficiarul a decedat;
- b)** beneficiarul nu mai îndeplinește condițiile legale pentru acordarea indemnizațiilor;
- c)** beneficiarul și-a stabilit domiciliul pe teritoriul altui stat cu care România nu are încheiată convenție de asigurări sociale;
- d)** beneficiarul și-a stabilit domiciliul pe teritoriul unui stat cu care România a încheiat convenție de asigurări sociale, dacă în cadrul acesteia se prevede că indemnizațiile se plătesc de către celălalt stat.

Art. 67

(1) În cazul certificatelor de concedii medicale completate cu codurile de indemnizație 02, 03, 04 și 10 ca urmare a unui accident de muncă, dar fără avizul casei teritoriale de pensii/direcției de sănătate publică, calculul și plata indemnizațiilor se vor realiza conform prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la concediile și indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obișnuite, respectiv la concediile și indemnizațiile pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă.

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

(3) Decontarea cheltuielilor aferente indemnizațiilor prevăzute la alin. (1) se va face între Casa Națională de Pensii Publice și Casa Națională 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 indemnizațiilor prevăzute la alin. (1), casele de asigurări de sănătate vor depune facturile însoțite de un borderou centralizator și 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 informații: codul numeric personal (CNP), seria și numărul certificatelor de concedii medicale, sumele aferente indemnizațiilor 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: Dispoziții finale

Art. 68

Asigurații au obligația de a înștiința plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate privind apariția stării de incapacitate temporară de muncă și privind datele de identificare, respectiv numele medicului curant și unitatea în care funcționează acesta, în termen de 24 ore de la data acordării concediului medical. În situația în care apariția stării de incapacitate temporară de muncă a intervenit în zilele declarate nelucrătoare, asigurații au obligația de a înștiința plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate în prima zi lucrătoare.

Art. 69

Indemnizațiile 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) și (2), art. 32 alin. (1), precum și plătitorii prevăzuți la art. 36 alin. (3) lit. a) și b) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, erau în drept să le solicite. Quantumul indemnizațiilor astfel solicitate se achită la nivelul convenit în perioada prevăzută în certificatul medical.

Art. 70

Indemnizațiile pe care plătitorii de drepturi le achită fără îndeplinirea stagiului minim de asigurare, cu excepția situațiilor prevăzute la art. 9 și 31 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, nu se decontează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Art. 71

(1) În înțelesul prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, constituie refuzuri justificate la plata indemnizațiilor următoarele situații:

- a)** nu se face dovada calității de asigurat pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate;
- b)** neîndeplinirea stagiului complet de asigurare, cu excepțiile 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 situațiilor prevăzute de lege;
- f)** certificate de concediu medical ce depășesc duratele maxime prevăzute de prezentele norme.

(2) Constituie refuz justificat la plata indemnizațiilor și situațiile în care angajatorul constată eliberări nejustificate de certificate de concedii medicale și 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 obligația de a raporta lunar, pe cale electronică, datele referitoare la aceste certificate, la termenele stabilite de casele de asigurări de sănătate. Modelul formularului și metodologia de transmitere pe cale electronică a datelor privind certificatele medicale eliberate de medicii curanți din unitățile sanitare care au încheiat o convenție în acest sens cu casele de asigurări de sănătate sunt prevăzute în anexa nr. 14.

▶(la data 06-aug-2020 Art. 72 din capitolul III modificat de Art. I, punctul 14. din Ordinul 1395/2020)

Art. 73

Casele de asigurări de sănătate au obligația de a ține evidențe distincte cu înregistrarea certificatelor de concediu medical distribuite medicilor, precum și a certificatelor de concediu medical eliberate de aceștia.

Art. 74

Pentru constituirea bazei de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate cuvenite asiguraților care realizează venituri exprimate în moneda altor țări se ia în considerare contravaloarea în lei a acestor venituri, obținută prin aplicarea cursului de schimb valutar comunicat de Banca Națională a României din data stabilită pentru plata drepturilor salariale sau a veniturilor asigurate, din lunile respective.

Art. 75

(1) Drepturile la concedii și indemnizații care s-au născut anterior situației de încetare a activității 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 funcția publică ori a expirat mandatul în baza căruia a desfășurat activitate în funcții electivă sau în funcții numite în cadrul autorității executive, legislative ori judecătorești se achită din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

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

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

a) lista angajaților aflați în plată de indemnizații de asigurări sociale de sănătate;

b) situația plății lunare a drepturilor până la data depunerii documentației;

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

d) actele medicale și 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 și copia de pe contractul individual de muncă, cu viza inspectoratului teritorial de muncă, după caz;

f) în cazul încetării activității angajatorului, se mai depune și unul dintre următoarele acte:

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

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

- confirmarea scrisă a expirării valabilității sau a anulării autorizației de funcționare ori a autorizației de liberă practică (pentru angajatori, persoane fizice);

- procesul-verbal de insolvență încheiat de unitățile fiscale teritoriale;

- copie legalizată de pe actul de desființare a organizației cooperativei meșteșugărești;

- confirmarea scrisă a expirării mandatului exercitat în cadrul autorității electivă, executive, legislative sau judecătorești;

- orice alte acte prevăzute de legislația în materie în vigoare la data încetării activității angajatorului.

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

▶(la data 06-aug-2020 Art. 75, alin. (3) din capitolul III completat de Art. I, punctul 15. din Ordinul 1395/2020)

Art. 76

În cazul persoanelor care, înainte de a ocupa funcții electivă ori de a fi numite în cadrul autorității executive, legislative sau judecătorești, au fost angajate cu contract individual de muncă a cărui executare se suspendă, pe durata exercitării mandatului, potrivit unei legi speciale, indemnizațiile cuvenite la data expirării mandatului se plătesc de către angajatori, în condițiile legii (dacă aceștia nu și-au încetat activitatea), în cuantumul stabilit la data deschiderii dreptului.

Art. 77

Drepturile preluate la încetarea activității angajatorilor sau la expirarea termenului pentru care a fost încheiat contractul individual de muncă și achitate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și care, potrivit legii, trebuiau să fie suportate din fondurile angajatorilor se recuperează ulterior de către casele de asigurări de sănătate, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

Art. 78

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

Art. 79

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

CAPITOLUL IV: Dispoziții specifice privind certificatele de concediu medical acordate în perioada stării de urgență instituite la nivel național în condițiile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 1/1999 privind regimul stării de asediu și regimul stării de urgență, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 453/2004, cu modificările și completările ulterioare

▶(la data 16-apr-2020 capitolul IV modificat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 633/2020)

Art. 78¹

(1) Certificatele de concediu medical eliberate în perioada stării de urgență instituite la nivel național în condițiile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 1/1999, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 453/2004, cu modificările și completările ulterioare, se pot transmite de către medicii curanți către persoanele asigurate și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.

▶(la data 16-apr-2020 Art. 78¹, alin. (1) din capitolul IV modificat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 633/2020)

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

(3) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (1), acordate de medici, alții decât medicii de familie, se depun la plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzuți la art. 36 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și 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 indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzuți la art. 36 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.

(5) Documentul care atestă ieșirea din starea de carantină instituționalizată a persoanei asigurate, necesar pentru eliberarea certificatelor de concediu medical, se poate solicita și se poate transmite de către direcțiile de sănătate publică persoanelor aflate în această situație și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.

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

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

a) în caz de sarcină și 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) situații 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 asigurații aflați în situațiile prevăzute la art. 27;

i) pentru asigurații cu afecțiunile prevăzute la art. 18 alin. (3);

j) alte situații decât cele menționate la lit. a)-i), ce necesită prelungirea concediului medical de către medicii de specialitate, alții decât medicii de familie;

k) pentru consultațiile medicale la distanță acordate în perioada stării de urgență, potrivit prevederilor legale, în cazurile care necesită concediu medical.

▶(la data 16-apr-2020 Art. 78¹, alin. (7) din capitolul IV modificat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 633/2020)

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

▶(la data 16-apr-2020 Art. 78¹, alin. (8) din capitolul IV modificat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 633/2020)

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

(10) Formularele originale ale certificatelor de concediu medical, respectiv exemplarele 1 (alb) și 2 (roz), se depun de către persoana asigurată la plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzuți la art. 36 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și 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 depășesc 183 de zile, cele acordate pentru risc maternal, precum și cele acordate de medici, alții decât medicii de familie, care au fost eliberate până la data instituirii stării de urgență 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.

▶(la data 16-apr-2020 Art. 78¹, alin. (11) din capitolul IV modificat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 633/2020)

(12) Prevederile alin. (4), (9) și (10) sunt aplicabile și 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 și pentru durata externării cu înscrierea codului de indemnizație corespunzător.

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

(15) Pentru situațiile prevăzute la alin. (14), dacă după expirarea concediului medical acordat la ieșirea din spital starea sănătății pacientului nu permite reluarea activității, medicul de familie, pe baza scrisorii medicale eliberate de medicul curant din spital, poate prelungi concediul medical pentru aceeași afecțiune cu cel mult 14 zile.

▶(la data 27-mar-2020 capitolul III completat de Art. I, punctul 13. din Ordinul 502/2020)

(16) Pe perioada stării de urgență prevăzute la alin. (1), dacă, după expirarea concediului medical acordat la ieșirea din spital, pentru alte situații decât cele prevăzute la alin. (15), starea sănătății pacientului nu permite reluarea activității, medicul de familie, pe baza scrisorii medicale eliberate de medicul curant din spital, poate prelungi concediul medical pentru aceeași afecțiune, cu încadrarea în duratele maxime prevăzute de lege.

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

(18) Pe perioada stării de urgență 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 și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.

(19) În cererile de recuperare a sumelor prevăzute la art. 64 alin. (1) care se depun potrivit art. 64 alin. (2), de către instituțiile prevăzute la art. II din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 49/2020 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate,

precum și pentru reglementarea unor măsuri de protecție socială, nu se cuprind sumele reprezentând indemnizații de asigurări sociale de sănătate aferente certificatelor de concediu medical pentru carantină instituționalizată sau la o locație 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, și care au fost suportate integral de către aceste instituții.

▶(la data 16-apr-2020 Art. 78¹, alin. (15) din capitolul IV completat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 633/2020)

CAPITOLUL V: Dispoziții specifice privind certificatele de concediu medical acordate începând cu data de 15 mai 2020 în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2

Art. 78²

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

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

(3) Certificatele de concediu medical prevăzute la alin. (1), acordate de medici, alții decât medicii de familie, se depun la plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzuți la art. 36 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și 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 indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzuți la art. 36 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.

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

(6) Documentul care atestă ieșirea din starea de carantină a persoanei asigurate, pentru alte situații decât cele prevăzute la alin. (5), necesar pentru eliberarea certificatelor de concediu medical, se poate solicita și se poate transmite de către direcțiile de sănătate publică persoanelor aflate în această situație și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.

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

*)Prevederile art. 78² alin. (7), (10) și (15) care 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 distanță potrivit alin. (4), constituie document justificativ de plată și se depun de către persoanele prevăzute la art. 2 alin. (4) la casele de asigurări de sănătate, în condițiile în care se solicită restituirea sumelor reprezentând indemnizații plătite angajaților proprii care au beneficiat de certificate de concediu medical.

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

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

*)Prevederile art. 78² alin. (7), (10) și (15) care se aplică până la data de 30 iunie 2020

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

(12) [textul din Art. 78², alin. (12) din capitolul V a fost abrogat la 06-aug-2020 de Art. I, punctul 16. din Ordinul 1395/2020]

(13) [textul din Art. 78², alin. (13) din capitolul V a fost abrogat la 06-aug-2020 de Art. I, punctul 16. din Ordinul 1395/2020]

(14) [textul din Art. 78², alin. (14) din capitolul V a fost abrogat la 06-aug-2020 de Art. I, punctul 16. din Ordinul 1395/2020]

(15) Pentru perioada cuprinsă între data de 15 mai 2020 și data de 30 iunie 2020, dacă, după expirarea concediului medical acordat la ieșirea din spital, pentru alte situații decât cele prevăzute la alin. (14), starea sănătății pacientului nu permite reluarea activității, medicul de familie, pe baza scrisorii medicale eliberate de medicul curant din spital, poate prelungi concediul medical pentru aceeași afecțiune, cu încadrarea în duratele maxime prevăzute de lege.

*)Prevederile art. 78² alin. (7), (10) și (15) care 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 și certificatele de concediu medical aferente solicitării se pot transmite către casele de asigurări de sănătate și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.

(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 și prin mijloace electronice de transmitere la distanță.

(18) În cererile de recuperare a sumelor prevăzute la art. 64 alin. (1) care se depun potrivit art. 64 alin. (2) de către instituțiile prevăzute la art. II din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 49/2020 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru reglementarea unor măsuri de protecție socială nu se cuprind sumele reprezentând indemnizații de asigurări sociale de sănătate aferente certificatelor de concediu medical pentru carantină instituționalizată sau la o locație 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, și care au fost suportate integral de către aceste

instituții.

▶(la data 22-mai-2020 capitolul IV completat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 872/2020)

CAPITOLUL VI: Dispoziții specifice privind certificatele de concediu medical care se acordă persoanelor asigurate pentru care s-a instituit măsura de carantină asupra unei comunități în vederea prevenirii răspândirii infecției cu COVID-19**Art. 78³**

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

(2) Prin excepție 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 și 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 situațiile prevăzute la alin. (1) și (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 sănătății nr. 414/2020 privind instituirea măsurii de carantină pentru persoanele aflate în situația de urgență de sănătate publică internațională determinată de infecția cu COVID-19 și stabilirea unor măsuri în vederea prevenirii și limitării efectelor epidemiei, cu modificările și completările ulterioare.

▶(la data 12-iun-2020 capitolul V completat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 1074/2020)

ANEXA nr. 1: CENTRALIZATOR privind certificatele de concediu medical aferent lunii/lunilor

.....

UNITATEA

.....

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

Codul fiscal

Contul

Trezoreria/Banca

Nr. .../.....

Nr. crt.	Numele și prenumele asiguratului	CNP asigurat	CNP*) copil	Seria și numărul certificatului de concediu medical	Seria și numărul certificatului de concediu medical inițial	Codul indemnizației

Ne asumăm răspunderea pentru realitatea datelor prezentate mai sus.

Director,
(Administrator)
.....
Director economic,
.....

*)Se înscrie CNP copil pentru certificatele de concediu medical care au codul de indemnizație 09.

ANEXA nr. 2: CONTRACT de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Casa de Asigurări de Sănătate

Nr. .../.....

Încheiat între:

Casa de Asigurări de Sănătate, reprezentată prin, având funcția de, în calitate de asigurător, cu sediul în localitatea, str. nr., județul/sectorul

și
Doamna/Domnul,, în calitate de asigurat, posesor al codului numeric personal, actul de identitate, seria nr., cu domiciliul sau reședința în localitatea, str. nr., bl. ..., sc. ..., et., ap., județul/sectorul, oficiu poștal, telefon, e-mail

1. Obiectul contractului este asigurarea în sistemul de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, reglementată prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

2. Prezentul contract produce efecte începând cu data de

3. Condiții de asigurare:

3.1. Venitul lunar asigurat este de lei (în cifre).

În situația în care, ulterior încheierii prezentului contract pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, acest venit lunar asigurat este mai mic decât salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată, stabilit potrivit legii, în vigoare în luna pentru care se plătește contribuția prevăzută la art. 3 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, sau, după caz, mai mare decât echivalentul a de 12 ori a acestuia, venitul lunar asigurat este salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată sau, după caz, echivalentul a de 12 ori a acestuia.

3.2. Cota de contribuție este cea prevăzută la art. 3 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, datorată de persoanele care se asigură în baza contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de

sănătate.

Cota de contribuție, la data încheierii prezentului contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, este%.

3.3. Cuantumul contribuției lunare se determină prin aplicarea cotei de contribuție pentru luna pentru care plătește contribuția prevăzută la pct. 3.2 la venitul lunar asigurat prevăzut la pct. 3.1.

Cuantumul contribuției lunare, la data încheierii prezentului contract pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, este de lei.

3.4. Contul în care se plătește contribuția la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate este, deschis la

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

3.6. Plata contribuției la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, se face lunar până la data de 25 inclusiv a lunii următoare celei pentru care se datorează.

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

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

3.7. Neplata contribuției la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, la termenul prevăzut la pct. 3.6 generează plata de dobânzi și penalități de întârziere datorate pentru fiecare zi calendaristică, stabilite potrivit legii.

4. Obligațiile casei de asigurări de sănătate:

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

4.2. plata indemnizației de asigurări sociale de sănătate în condițiile și conform Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare;

4.3. plata contribuțiilor sociale obligatorii prevăzute de lege, în condițiile legii, în perioada în care asiguratul beneficiază de indemnizație de asigurări sociale de sănătate;

4.4. să elibereze asiguratului adeverința prevăzută în anexa nr. 7 la norme, din care să reiasă numărul de zile de concediu de concediu medical avute în ultimele 12/24 luni.

5. Obligațiile asiguratului:

5.1. achitarea contribuției la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, în cuantum și la termenul stabilit la pct. 3;

5.2. achitarea de dobânzi și penalități de întârziere pentru neplata contribuției la termenul prevăzut în contract;

5.3. înștiințarea casei de asigurări de sănătate despre modificările survenite în situația sa, inclusiv în ceea ce privește 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 invitație.

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 și indemnizații 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 situațiile reglementate la art. 1 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare;

c) în situația în care nu îndeplinește obligația prevăzută la pct. 5.3.

7.2. Contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate încetează din inițiativa asiguratului, dacă acesta înștiințează casa de asigurări de sănătate înainte cu cel puțin 30 de zile calendaristice de la expirarea termenului-limită de plată a contribuției la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate prevăzut la pct. 3.6.

7.3. Contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate încetează din inițiativa casei de asigurări de sănătate, dacă asiguratul nu achită contribuția la bugetul Fondului național 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 contribuția.

7.4. Casa de asigurări de sănătate notifică asiguratului încetarea contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate. Contribuția achitată până la momentul încetării contractului nu se restituie.

8. Alte clauze

8.1. Perioada pentru care nu s-a plătit contribuția la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, nu constituie stagiul de asigurare.

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

8.3. Venitul lunar asigurat prevăzut la pct. 3.1 se actualizează dacă ulterior încheierii contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate se modifică valoarea salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată, stabilit potrivit legii.

8.4. Cota de contribuție prevăzută la pct. 3.2 se actualizează dacă ulterior încheierii contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate aceasta se modifică, potrivit legii.

8.5. Cuantumul contribuției datorate bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate prevăzut la pct. 3.3 se actualizează, ulterior încheierii contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, în situațiile prevăzute la pct. 8.3 și 8.4, după caz.

8.6. Stagiul de asigurare realizat în baza prezentului contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări

sociale de sănătate este luat în considerare în cazul încheierii unui nou contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate.

8.7. În caz de forță majoră părțile contractante sunt exonerate de răspundere pentru neexecutarea sau executarea necorespunzătoare ori cu întârziere a obligațiilor asumate prin prezentul contract. Cazul de forță majoră se dovedește de partea care o invocă.

8.8. Modificarea oricăror prevederi ale prezentului contract se poate face numai cu acordul scris al ambelor părți, prin act adițional. Când una dintre părți 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 și încetarea prezentului contract ori în legătură cu alte pretenții decurgând din acesta vor fi supuse unei proceduri prealabile de soluționare pe cale amiabilă.

9.2. Dacă după 15 zile de la începerea procedurilor prevăzute la pct. 9.1 părțile semnatare ale prezentului contract nu reușesc să rezolve în mod amiabil o divergență contractuală, fiecare parte se poate adresa instanțelor judecătorești competente.

10. Dispoziții finale

10.1. În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentului contract, clauzele contractare se vor modifica și 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. Părțile convin ca orice clauză declarată nulă să fie înlocuită printr-o altă clauză care să corespundă cât mai bine cu putință spiritului prezentului contract.

10.2. Prevederile prezentului contract se vor completa cu prevederile legislației 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: ACT ADIȚIONAL la Contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Casa de Asigurări de Sănătate

ACT ADIȚIONAL la Contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate

Nr. din ziua luna anul

Pentru asiguratul:

Numele și prenumele:

Codul numeric personal:

Începând cu data de: zi luna an

în Contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate nr. din ziua luna anul au survenit următoarele modificări:

.....

.....

.....

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

Asigurător,

.....

Asigurat,

.....

ANEXA nr. 4: CONVENȚIE privind eliberarea certificatelor de concediu medical

CAPITOLUL I: Părțile convenției

Casa de Asigurări de Sănătate, cu sediul în municipiul/orașul, str. nr., județul/sectorul, tel./fax, reprezentată prin președinte - director general

și
Furnizorul de servicii medicale organizat potrivit legii, reprezentat prin, cu Autorizație sanitară de funcționare nr. din, având sediul în municipiul/orașul/comuna, str. nr., bl., sc., et., ap., județul/sectorul, telefon

CAPITOLUL II: Obiectul convenției

Art. 1

Obiectul prezentei convenții îl constituie eliberarea certificatelor de concediu medical, conform prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concedii și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 2

Eliberarea certificatelor de concediu medical se face de către următorii medici:

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

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

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

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

CAPITOLUL III:

Prezenta convenție este valabilă de la data încheierii până la sfârșitul anului calendaristic pentru care a fost încheiată, cu posibilitatea prelungirii valabilității prin act adițional.

CAPITOLUL IV: Obligațiile părților

SECȚIUNEA 1: A. Obligațiile casei de asigurări de sănătate

Art. 3

Casa de asigurări de sănătate are următoarele obligații:

- a) să controleze modul de acordare a concediilor medicale și de eliberare a certificatelor de concediu medical;
- b) să țină evidențe distincte, cu înregistrarea certificatelor de concediu medical distribuite medicilor, precum și a certificatelor de concediu medical eliberate de aceștia.

SECȚIUNEA 2: B. Obligațiile medicilor care eliberează certificate de concediu medical

Art. 4

Medicii care eliberează certificate de concediu medical au următoarele obligații:

- a) să elibereze certificate de concediu medical cu respectarea prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- b) să raporteze lunar caselor de asigurări de sănătate datele necesare pentru urmărirea desfășurării activității privind eliberarea certificatelor de concediu medical;
- c) să respecte confidențialitatea datelor și informațiilor privitoare la certificatele de concediu medical eliberate asiguraților;
- d) să anunțe casa de asigurări de sănătate despre orice modificare privind condițiile obligatorii care au stat la baza încheierii convenției și să îndeplinească în permanență aceste condiții pe durata derulării convențiilor;
- e) să pună la dispoziție 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 pacienții către unitatea sanitară la care trebuie să se adreseze aceștia în vederea obținerii în continuare a asistenței medicale și a certificatelor de concediu medical.

CAPITOLUL V: Încetarea și rezilierea convenției

Art. 5

Prezenta convenție 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 situații:

- a) ridicarea de către organele în drept a autorizației sanitare de funcționare a furnizorului, expirarea termenului de valabilitate a acesteia;
- b) ridicarea de către organele în drept a autorizației de liberă practică a medicului care eliberează certificate de concediu medical, expirarea termenului de valabilitate a acesteia;
- c) nerespectarea obligațiilor asumate prin prezenta convenție, constatată cu ocazia controlului efectuat de comisia constituită potrivit prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- d) neanunțarea casei de asigurări de sănătate cu privire la orice modificare în legătură cu condițiile care au stat la baza încheierii convenției privind eliberarea certificatului de concediu medical în termen de 10 zile lucrătoare;
- e) refuzul furnizorului de servicii medicale de a pune la dispoziție organelor de control actele de evidență a serviciilor furnizate;
- f) la a doua constatare de către casele de asigurări de sănătate a nerespectării obligației prevăzute la art. 4 lit. b).

Art. 6

Prezenta convenție încetează cu data la care a intervenit una dintre următoarele situații:

- a) furnizorul de servicii medicale se mută din teritoriul de funcționare;
- b) încetare prin faliment, dizolvare, lichidare, desființare sau reprofilare, după caz;
- c) încetarea definitivă a activității casei de asigurări de sănătate;
- d) acordul de voință al părților;
- e) denunțarea unilaterală a convenției 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 dorește încetarea convenției;
- f) a survenit decesul titularului cabinetului medical individual;
- g) medicul titular al cabinetului medical individual renunță sau pierde calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România.

Art. 7

Situațiile prevăzute la art. 5 și la art. 6 lit. b), c), f) și g) se constată de către comisia constituită potrivit prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Situațiile prevăzute la art. 6 lit. a) se notifică casei de asigurări de sănătate cu cel puțin 30 de zile înaintea datei de la care se dorește încetarea convenției.

CAPITOLUL VI: Corespondența

Art. 8

Corespondența legată de derularea prezentei convenții se efectuează în scris, prin scrisori recomandate cu confirmare de primire, prin fax sau direct la sediul părților.

Fiecare parte din convenție este obligată ca, în termen de 3 zile din momentul în care intervin modificări ale datelor ce figurează în prezenta convenție, să notifice celeilalte părți schimbarea survenită.

CAPITOLUL VII: Modificarea convenției

Art. 9

În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentei convenții, clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător. Ori de câte ori intervin modificări ale elementelor care au stat la baza prezentei convenții, aceasta se va modifica prin act adițional.

CAPITOLUL VIII: Sancțiuni

Art. 10

Constituie contravenție eliberarea certificatelor de concediu medical cu nerespectarea prevederilor legale în vigoare și se sancționează potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

*

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

Casa de Asigurări de Sănătate
Președinte - director general,
.....
Furnizor de servicii medicale
Reprezentant legal,
.....
Vizat
Oficiul juridic,
.....

ANEXA nr. 5: REFERAT MEDICAL

Unitatea sanitară
Localitatea
județul/sectorul
Nr. convenției cu CAS
REFERAT MEDICAL *)
Subsemnatul dr., medic primar/specialist, specialitatea, cod parafă,
propun expertiza capacității de muncă a domnului/doamnei, CNP cu domiciliul în
....., str. nr., județul/sectorul, de profesie,
angajat/angajată la
Este în evidență de la data de
Diagnosticul clinic la data luării în evidență
Diagnosticul clinic actual
Examen obiectiv
A fost internat/internată în spital **) cu diagnosticul/diagnosticele
Investigații clinice, paraclinice **)
Tratamente urmate
Plan de recuperare
Prognostic recuperator
Se află în incapacitate temporară de muncă de la data de și 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 și propunem pensionarea de
invaliditate temporară.

Nr. din data
Medic curant,
.....
(parafa și ștampila unității sanitare)

*)Necompletarea tuturor rubricilor determină invalidarea referatului medical.

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

ANEXA nr. 6: BOLILE CARDIOVASCULARE pentru care se pot acorda concedii medicale pentru incapacitate temporară de muncă cu durata de un an în intervalul ultimilor 2 ani *)

1. Infarct miocardic complicat cu angină pectorală postinfarct
2. Infarct miocardic complicat cu tulburări de ritm (fibrilație atrială persistentă, flutter atrial persistent, aritmii ventriculare severe, bloc atrioventricular de grad înalt)
3. Infarct miocardic complicat cu disfuncție ventriculară stângă
4. Angină pectorală stabilă cu crize frecvente, zilnice
5. Valvulopatii semnificative hemodinamic, complicate cu insuficiență cardiacă clasa NYHA II-III
6. Valvulopatii/Proteze valvulare complicate cu endocardite infecțioase
7. Transplantul cardiac și operații alternative transplantului cardiac
8. Insuficiență cardiacă clasa NYHA II-III de orice etiologie
9. Hipertensiune arterială secundară necontrolată sub tratament medical:
 - renoparenchimotoasă, cu insuficiență renală asociată;
 - renovasculară;
 - endocrină.
10. Boală vasculară periferică invalidantă (cel puțin stadiul III Fontaine)
11. Insuficiență venoasă cronică la membrele inferioare, cu sindrom posttrombotic și tulburări trofice (ulcere varicoase) rezistente la tratamentul medicamentos
12. Afecțiuni cardiovasculare tratate chirurgical cu complicații postoperatorii severe.

*)Codul de indemnizație (13) prevăzut în Instrucțiunile privind utilizarea și modul de completare a certificatelor de concediu medical, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 233/125/2006, este înscris în exclusivitate numai pentru aceste boli.

ANEXA nr. 7: ADEVERINȚĂ

ANGAJATOR/CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

.....

Nr. de înregistrare data

ADEVERINȚĂ

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/județul, are calitate de persoană asigurată pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate în sistemul de asigurări sociale de sănătate și îndeplinește stagiul de asigurare*) prevăzut la art. 7 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

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

Sub sancțiunile aplicate faptei de fals în acte publice, declar că datele din adeverință sunt corecte și 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 indemnizație în parte, fiecărei sarcini, precum și fiecărui copil bolnav, după cum urmează:

Codul de indemnizație	Numărul de zile concediu medical în ultimele 12**)/24 luni***)	Seria și numărul certificatului de concediu medical anterior****), pentru codul de diagnostic, valabil până la

Reprezentant legal angajator/Președinte - director general,

.....

*) Adeverința se eliberează și persoanelor aflate în concediu medical pentru situațiile prevăzute la art. 9 și 31 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, în vederea gestionării numărului de zile de concediu medical acordate pentru aceste afecțiuni.

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

***) Se utilizează pentru evidențierea zilelor de incapacitate temporară de muncă acordate pentru afecțiunile prevăzute la art. 13 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

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

▶(la data 27-mar-2020 anexa 7 modificat de Art. I, punctul 14. din Ordinul 502/2020)

ANEXA nr. 8: LISTA AFECȚIUNILOR GRAVE

(1) Afecțiuni oncologice (tumori solide) și hematooncologice

1. Afecțiuni ale metabolismului carbohidraților

Deficitul de galactokinază

Deficitul de fructozo-1,6- difosfatază

Tirozinemia tip 1

Homocistinuria

Citrulinemia clasică

2. Afecțiuni ale metabolismului purinic și pirimidinic

Sindromul Lesch-Nyhan

Imunodeficiență combinată severă

3. Afecțiuni ale metabolismului acizilor organici

Alcaptonuria

Acidemia metilmalonică

Acidemia propionică

4. Afecțiuni ale metabolismului porfirinelor și hemului

Porfirie

5. Afecțiuni ale enzimelor lizozomale și mitocondriale

Mucopolizaharidoze

Mucopolidoze

Boala Tay-Sachs

Boala Gaucher

Boala Niemann-Pick

Boala Fabry

Sindromul Leigh

Ataxia cu acidoza lactică tip I

6. Afecțiuni ale enzimelor peroxizomale

Acatalazemia

Adrenoleucodistrofia

Boala Refsum

(2) Malformații congenitale, deformații și anomalii cromozomiale

1. Malformații congenitale ale sistemului nervos

Anencefalia și malformații similare

Cranio-rahischisis

Encefalocel

Microcefalia

Hidromicrocefalia

Microencefal

Hidrocefalia congenitală. Malformații ale apeductului Sylvius. Atrezia fisurii Luschka și a foramenului Magendie.

Sindromul Dandy-Walker

Malformații congenitale ale corpului calos

Arhinencefalia

Holoprosencefalia

Alte diformități parțiale ale creierului, ale hipotalamusului, ale cerebelului, agiria și lissencefalia, microgiria și pahigiria, micropoligiria, poligiria, hidranencefalia

Displazia septului și căilor optice

Megalencefalia

Chisturi cerebrale congenitale

Porencefalia, schizencefalia

Hematocefal

Malformația meningelor cerebrale

Macrogiria

Spina bifida cu hidromeningocel, meningocel, meningomiocel, miocel, mielomeningocel

Siringomiocel

Sindromul Arnold-Chiari

Alte malformații congenitale ale măduvei spinării: siringomielia și siringobulbia, hipoplazia și 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

2. Malformații congenitale ale ochiului, urechii, feței și gâtului

Malformații ale ochiului cauzând alterarea vederii

Agenezia ochiului

Aplazia ochiului

Malformații congenitale ale urechii cauzând alterarea auzului

Surditate congenitală

Absența, atrezia sau strictura conductului auditiv (extern)

Atrezia sau strictura meatului auditiv osos

Malformații congenitale ale urechii medii

Malformația congenitală a urechii interne (labirint, organ Corti)

3. Malformații congenitale ale sistemului circulator

Malformații congenitale ale cavităților și orificiilor cardiace

Trunchi arterial comun

Persistența canalului arterial

Orificiu dublu al ventriculului drept.

Sindromul Taussig-Bing

Orificiu dublu al ventriculului stâng

Comunicație ventriculo-auriculară discordantă

Orificiu dublu ventricular

Ventricul comun

Cord trilocular bilateral

Ventricul unic

Comunicația atrioventriculară discordantă

Malformații congenitale ale septului cardiac

Defect al sinusului coronar

Permeabilitate sau persistență: 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, dextropoziție a aortei și hipertrofia ventriculului drept

Defect septal aorto-pulmonar

Defect septal aortic

Fistula aorto-pulmonară

Sindromul Eisenmenger

Pentalogia Fallot

Malformații congenitale ale valvelor tricuspide și pulmonară

Atrezia valvei pulmonare

Stenoza congenitală a valvei pulmonare

Insuficiența congenitală a valvei pulmonare

Stenoza congenitală a valvei tricuspide
Atrezia valvei tricuspide
Boala Ebstein
Sindromul inimii drepte hipoplazice
Malformații congenitale ale valvei aortice și valvei mitrale
Stenoza sau atrezia congenitală a valvei aortice
Insuficiența congenitală a valvei aortice
Valva aortică bicuspidă
Insuficiența aortică congenitală
Stenoza mitrală congenitală
Atrezia mitrală congenitală
Insuficiența mitrală congenitală
Sindromul inimii stânga hipoplazice
Fibroelastoza endocardică
Cord triatrial
Stenoza infundibulului pulmonar
Stenoza congenitală subaortică
Malformația vaselor coronariene
Anevrism congenital al coronareii
Bloc congenital al inimii
Malformații congenitale ale arterelor mari
Permeabilitatea canalului arterial
Permeabilitatea canalului Botallo
Persistența canalului arterial
Coarctarea 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
Malformații congenitale ale venelor mari
Stenoza congenitală a venei cave
Conexiune venoasă pulmonară aberantă
Hemangiom și limfangiom cu afectare funcțională
Stenoza congenitală a arterei renale
4. Malformații congenitale ale sistemului respirator
Stenoza congenitală subglotică
Laringo-malacia congenitală
Absența/Atrezia cartilagiului cricoid, epiglotei, glotei, laringelui și cartilagiului tiroid
Malformații congenitale ale traheei și bronhiilor
Malformații congenitale ale traheei: - dilatația traheei, stenoza traheei
Malformații congenitale ale bronhiilor
Malformații congenitale ale plămânului
Pulmon chistic congenital
Agenezia pulmonară
Absența plămânului (lob)
Bronșectazia congenitală
Hipoplazia și displazia pulmonului
Anomalii ale pleurei
5. Malformații congenitale ale sistemului digestiv
Sindromul Van der Woude
Malformațiile congenitale ale esofagului: atrezie cu sau fără fistulă traheoesofagiană, fistulă bronho-esofagiană congenitală, diverticul, esofag absent
Stenoza congenitală hipertrofică a pilorului
Absența congenitală, atrezia și stenoza intestinului subțire
Absența, atrezia și stenoza congenitală a intestinului gros
Absența, atrezia și stenoza congenitală a rectului cu sau fără fistulă
Absența, atrezia și stenoza congenitală a anusului
Atrezia colonului
Boala Hirschsprung
Malformații congenitale de fixare a intestinului
Atrezia, stenoza căilor biliare
Chist al coledocului
Boala chistică a ficatului
Sindromul Alagille
Agenezia, aplazia și hipoplazia pancreasului
6. Malformații congenitale ale sistemului urinar

Agenezia renală și alte defecte de reducere a rinichiului
 Hipoplazia renală
 Boala chistică a rinichiului
 Nefronoftizia
 Hidronefroza congenitală
 Atrezia și stenoza ureterului
 Ureter impermeabil
 Atrezia și stenoza joncțiunii utereropelviene
 Atrezia și stenoza joncțiunii uterovezicale
 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 malformații congenitale ale vezicii și uretrei
7. Malformații și deformații ale sistemului osteoarticular și ale mușchilor
 Absența completă congenitală a membrului(lor) superior(e)
 Amelia membrelor superioare
 Absența congenitală a brațului și antebrățului cu prezența mâinii
 Focomelia brațului
 Absența congenitală atât a antebrățului cât și a mâinii
 Absența congenitală a mâinii și degetului(lor)
 Scurtarea congenitală a membrului(lor) superior(oare)
 Hipoplazia mâinii și degetelor
 Amputația congenitală a membrului superior
 Sindromul de inel constrictor al membrului superior
 Absența congenitală a labei piciorului și a degetului(lor)
 Hipoplazia congenitală a labei piciorului și degetului(lor)
 Scurtarea congenitală a membrului(lor) inferior(oare)
 Amputația congenitală a membrului inferior
 Sindromul de inel constrictor 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 și spondiloliza
 Osteocondrodizplazia cu defecte de creștere ale oaselor tubulare și ale coloanei vertebrale
 Acondrogeza
 Acondroplazia
 Nanism acondroplazic
 Hipocondroplazia
 Nanism distrofic
 Dizplazia condroectodermală
 Sindromul Ellis-van Creveld
 Dizplazia spondiloepifizară
 Acrodisostoza
 Osteogeneza imperfectă
 Sindromul Albright (-McCune)
 Osteopetroza
 Sindromul Albers-Schonberg
 Dizplazia progresivă diafizală
 Encondromatoza
 Sindromul Maflucci
 Boala Ollier
 Sindromul Pyle

sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, în cuantum de lei, din care:

- J1 lei, reprezentând indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă, cauzată de boli obișnuite sau de accidente în afara muncii, din care:
 - J1.1 lei, reprezentând indemnizații aferente certificatelor de concediu medical acordate pentru bolile infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării;
 - J2 lei, reprezentând indemnizații pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă, exclusiv pentru situațiile rezultate ca urmare a unor accidente de muncă sau boli profesionale, din care:
 - J2.2 lei, reprezentând indemnizații aferente certificatelor de concediu medical acordate pentru carantină;
 - J2.3 lei, reprezentând indemnizații aferente certificatelor de concediu medical acordate pentru reducerea timpului de muncă sau tratament balnear;
 - J3 lei, reprezentând indemnizații pentru maternitate;
 - J4 lei, reprezentând indemnizații pentru îngrijirea copilului bolnav;
 - J5 lei, reprezentând indemnizații 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 și pentru corectitudinea determinării drepturilor de indemnizații sociale de sănătate.

- Anexă: Centralizator privind certificatele de concediu medical aferent lunii/lunilor

Director,
(Administrator)
.....
Director economic,
.....

▶(la data 06-aug-2020 anexa 10 modificat de Art. I, punctul 17. din Ordinul 1395/2020)

ANEXA nr. 11: REFERAT

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Casa de Asigurări de Sănătate

Str. nr.

Sectorul/județul

Aprobat

Director general,

.....

REFERAT

În baza prevederilor art. 38 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 64 din Normele de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017, cu modificările și completările ulterioare, analizând documentele justificative depuse la Casa de Asigurări de Sănătate cu nr. /....., propunem aprobarea plății sumei de lei și respingerea plății sumei de lei, reprezentând indemnizații plătite salariaților proprii de către angajator pe luna/perioada către unitatea din localitatea

Motivele respingerii cererii

.....

Director executiv economic,
.....
Șeful compartimentului de specialitate,
.....
Întocmit
.....

▶(la data 06-aug-2020 anexa 11 modificat de Art. I, punctul 17. din Ordinul 1395/2020)

ANEXA nr. 12: BORDEROU ANEXĂ

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Casa de Asigurări de Sănătate

Str. nr.

sectorul/județul

BORDEROU ANEXĂ

La ordonanțarea de plată nr. /..... a sumei reprezentând indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate plătite salariaților proprii, care se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate potrivit art. 38 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare

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

ANEXA nr. 13:

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Casa de Asigurări de Sănătate

Str. nr.

Sectorul/județul

Către unitatea,

Localitatea, str. nr.,

bl., sc., et., ap., sectorul/județul

Prin prezenta vă facem cunoscut că din suma solicitată la plată de lei nu s-a aprobat virarea sumei de lei, reprezentând indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate plătite salariaților proprii, care se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate potrivit art. 38 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, datorată pentru luna/perioada, din următoarele motive:

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

Şeful compartimentului de specialitate,

.....
Întocmit
.....

▶(la data 06-aug-2020 anexa 13 modificat de Art. I, punctul 17. din Ordinul 1395/2020)

ANEXA nr. 14:

(1) _

inițial | _____ | rectificativ | _____ |

CENTRALIZATOR privind certificatele de concediu medical eliberate în luna anul

Unitatea sanitară emitentă

CUI

Numărul convenției încheiate cu CAS

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

- A - Tip rectificare
- B - Serie CCM anulat prin duplicare
- C - Număr CCM anulat prin duplicare
- D - Luna CCM
- E - An CCM
- F - Cod urgență medico-chirurgicală
- G - Cod boală infectocontagioasă
- H - Cod indemnizație
- I - Tip CM amb./int./ext.
- J - Data acordării (eliberării)
- K - Data început CCM amb./int.
- L - Data sfârșit CCM amb./int.
- M - Data început CCM la ext.
- N - Data sfârșit CCM la ext.
- O - Cod diagnostic amb./int.
- P - Cod diagnostic ext.
- Q - CNP asigurat
- R - Cod parafa medic
- S - Tip CCM (inițial, continuare)
- Ș - Număr aviz medic expert
- T - Data aviz medic expert
- Ț - Cod parafă medic expert
- U - Cod parafă medic șef secție
- V - Cod parafă medic medicina muncii
- W - CAS asigurat
- X - CNP copil

Nr. crt.	A*)	Serie CCM	Număr CCM	Număr duplicat	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	Ș	T	Ț	U	V	W	X

*) _

- M = modificare
- A = adăugare asigurat
- S = ștergere asigurat

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor
Reprezentant legal al unității sanitare,

.....
(2) METODOLOGIE de transmitere pe cale electronică a datelor privind certificatele medicale eliberate de medicii curanți din unitățile sanitare care au încheiat o convenție în acest sens cu casele de asigurări de sănătate

Condiții generale

Datele în format electronic se transmit on-line, folosind semnătură electronică agreată de ambele părți.

Centralizatorul certificatelor de concediu medical eliberate, prevăzut în prezenta anexă, pe suport hârtie, semnat și stampilat de reprezentantul legal al unității sanitare, se transmite la casa de asigurări de sănătate cu care unitatea sanitară a încheiat o convenție în acest sens, conform normelor în vigoare în cazul transmiterii datelor on-line.

Condiții tehnice standard pentru formatul electronic

Fișierul de raportare va avea o structură de tip XML, care va conține datele aferente concediilor medicale eliberate asiguraților de către medicii curanți în luna pentru care se face raportarea.

Denumirea și formatul fișierului sunt obligatorii și vor fi publicate pe pagina web a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate www.cnas.ro

Publicat în Monitorul Oficial cu numărul 31 din data de 12 ianuarie 2018