



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 182 (XXVI) — Nr. 251

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Marti, 8 aprilie 2014

SUMAR

<u>Nr.</u>		<u>Pagina</u>
HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI		
248.	— Hotărâre privind suplimentarea bugetelor Ministerului Justiției, Înaltei Curți de Casație și Justiție, Ministerului Public și Consiliului Superior al Magistraturii pentru plata titlurilor executorii aferente trimestrului I al anului 2014	2
253.	— Hotărâre privind modificarea și completarea art. 19 ² din Normele metodologice pentru punerea în aplicare a prevederilor Legii nr. 152/1998 privind înființarea Agenției Naționale pentru Locuințe, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 962/2001	3
ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE		
823.	— Ordin al ministrului afacerilor externe privind aprobarea Licenței generale de transfer de expediere temporară din teritoriul României de produse militare, pentru participare la demonstrații, evaluări sau expoziții nr. LGTR-RO-03	4-5
ACTE ALE AUTORITĂȚII DE SUPRAVEGHERE FINANCIARĂ		
84.	— Decizie privind sancționarea cu amendă și retragerea aprobării doamnei Stănilă Țiculescu Ileana Cătălina — administrator/director general, persoană semnificativă a Societății SIC ASIGURĂRI BROKER DE ASIGURARE — S.R.L.	6
REPUBLICĂRI		
Legea nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale		7-16

HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI

GUVERNUL ROMÂNIEI

HOTĂRÂRE

privind suplimentarea bugetelor Ministerului Justiției, Înaltei Curți de Casație și Justiție, Ministerului Public și Consiliului Superior al Magistraturii pentru plata titlurilor executorii aferente trimestrului I al anului 2014

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art. 46 alin. (2) din Legea bugetului de stat pe anul 2014 nr. 356/2013,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

Art. 1. — Se aprobă suplimentarea bugetului Ministerului Justiției pe anul 2014 cu suma de 106.650 mii lei, la capitolul 61.01 „Ordine publică și siguranță națională”, titlul 10 „Cheltuieli de personal”, și cu suma de 898 mii lei, la capitolul 61.01 „Ordine publică și siguranță națională”, titlul 51 „Transferuri între unități ale administrației publice”, pentru Administrația Națională a Penitenciarelor și Institutul Național de Expertize Criminalistice, din suma globală prevăzută cu această destinație în bugetul Ministerului Finanțelor Publice — „Acțiuni generale”.

Art. 2. — Se aprobă suplimentarea bugetului Înaltei Curți de Casație și Justiție pe anul 2014 cu suma de 3.682 mii lei, la capitolul 61.01 „Ordine publică și siguranță națională”, titlul 10 „Cheltuieli de personal”, din suma globală prevăzută cu această destinație în bugetul Ministerului Finanțelor Publice — „Acțiuni generale”.

Art. 3. — Se aprobă suplimentarea bugetului Ministerului Public pe anul 2014 cu suma de 47.893 mii lei, la capitolul 61.01 „Ordine publică și siguranță națională”, titlul 10 „Cheltuieli de personal”, din suma globală prevăzută cu această destinație în bugetul Ministerului Finanțelor Publice — „Acțiuni generale”.

Art. 4. — Se aprobă suplimentarea bugetului Consiliului Superior al Magistraturii pe anul 2014 cu suma de 916 mii lei, la capitolul 51.01 „Autorități publice și acțiuni externe”, titlul 10

„Cheltuieli de personal”, și cu suma de 226 mii lei, la capitolul 65.01 „Învățământ”, titlul 10 „Cheltuieli de personal”, din suma globală prevăzută cu această destinație în bugetul Ministerului Finanțelor Publice — „Acțiuni generale”.

Art. 5. — Sumele alocate potrivit prezentei hotărâri vor fi utilizate numai pentru plata titlurilor executorii care intră sub incidența prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 71/2009 privind plata unor sume prevăzute în titluri executorii având ca obiect acordarea de drepturi salariale personalului din sectorul bugetar, aprobată cu modificări prin Legea nr. 230/2011, Ordonanței Guvernului nr. 17/2012 privind reglementarea unor măsuri fiscal-bugetare, aprobată cu modificări prin Legea nr. 280/2013, precum și ale Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 92/2012 privind luarea unor măsuri în domeniul învățământului și cercetării, precum și în ceea ce privește plata sumelor prevăzute în hotărâri judecătorești devenite executorii în perioada 1 ianuarie—31 decembrie 2013.

Art. 6. — Se autorizează Ministerul Finanțelor Publice să introducă, la propunerea ordonatorilor principali de credite, modificările corespunzătoare în structura bugetului de stat și în volumul și structura bugetelor Ministerului Justiției, Înaltei Curți de Casație și Justiție, Ministerului Public și Consiliului Superior al Magistraturii pe anul 2014.

PRIM-MINISTRU
VICTOR-VIOREL PONTA

Contrasemnează:

Ministrul justiției,

Robert Marius Cazanciuc

Ministrul finanțelor publice,

Ioana-Maria Petrescu

Ministrul delegat pentru buget,

Liviu Voinea

GUVERNUL ROMÂNIEI

HOTĂRÂRE

privind modificarea și completarea art. 19² din Normele metodologice pentru punerea în aplicare a prevederilor Legii nr. 152/1998 privind înființarea Agenției Naționale pentru Locuințe, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 962/2001

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

Articol unic. — Articolul 19² din Normele metodologice pentru punerea în aplicare a prevederilor Legii nr. 152/1998 privind înființarea Agenției Naționale pentru Locuințe, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 962/2001, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 626 din 4 octombrie 2001, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. Alineatul (5) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(5) În contractele de vânzare a locuințelor prevăzute la alin. (1) se înscriu interdicția de înstrăinare a locuinței prin acte între vii pe o perioadă de 5 ani de la data dobândirii acesteia, precum și excepția de aplicare a acesteia, prevăzute la art. 10 alin. (2) lit. f) teza finală din Legea nr. 152/1998, republicată, cu modificările și completările ulterioare.”

2. După alineatul (5) se introduce un nou alineat, alineatul (5¹), cu următorul cuprins:

„(5¹) Actele juridice de înstrăinare încheiate cu încălcarea prevederilor art. 10 din Legea nr. 152/1998, republicată, cu

modificările și completările ulterioare, sunt lovite de nulitate absolută, în condițiile art. 11 din lege.”

3. Alineatul (6) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(6) Dreptul de proprietate dobândit în baza contractelor de vânzare încheiate de beneficiar în condițiile legii și în conformitate cu prevederile alin. (5) se înscrie în cartea funciară potrivit dispozițiilor Legii nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și ale Legii cadastrului și a publicității imobiliare nr. 7/1996, republicată, cu modificările și completările ulterioare. Interdicția de înstrăinare prevăzută la art. 10 alin. (2) lit. f) din Legea nr. 152/1998, republicată, cu modificările și completările ulterioare, se radiază la cererea persoanelor interesate, după împlinirea termenului de 5 ani de la data dobândirii locuinței prin contractul de vânzare-cumpărare, în condițiile legii. Radierea dreptului de ipotecă constituit în aplicarea dispozițiilor art. 10 alin. (2) lit. f) teza a 3-a din Legea nr. 152/1998, republicată, cu modificările și completările ulterioare, nu atrage radierea interdicției de înstrăinare anterior împlinirii termenului de 5 ani.”

PRIM-MINISTRU

VICTOR-VIOREL PONTA

Contrasemnează:

Viceprim-ministru,

ministrul dezvoltării regionale și administrației publice,

Nicolae-Liviu Dragnea

Ministrul finanțelor publice,

Ioana-Maria Petrescu

Ministrul delegat pentru buget,

Liviu Voinea

București, 2 aprilie 2014.

Nr. 253.

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL AFACERILOR EXTERNE

ORDIN

privind aprobarea Licenței generale de transfer de expediere temporară din teritoriul României de produse militare, pentru participare la demonstrații, evaluări sau expoziții nr. LGTR-RO-03

În conformitate cu prevederile art. 13 alin. (1) lit. c) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/1999 privind regimul de control al exporturilor, importurilor și altor operațiuni cu produse militare, republicată,

în temeiul Hotărârii Guvernului nr. 8/2013 privind organizarea și funcționarea Ministerului Afacerilor Externe, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul afacerilor externe emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Licența generală de transfer de expediere temporară din teritoriul României de produse militare, pentru participare la demonstrații, evaluări sau expoziții nr. LGTR-RO-03, prevăzută în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Departamentul pentru controlul exporturilor va duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 3. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul afacerilor externe,
Titus Corlățean

București, 26 martie 2014.
Nr. 823.

ANEXĂ

Licența generală de transfer de expediere temporară din teritoriul României de produse militare, pentru participare la demonstrații, evaluări sau expoziții nr. LGTR-RO-03

Partea 1 — Licența

Prezenta licență generală are ca obiect operațiunile de transfer care presupun expedierea din teritoriul României, în regim temporar, a produselor militare specificate în partea 2 a prezentei licențe, în scopul participării la demonstrații, evaluări sau expoziții organizate pe teritoriul statelor membre ale Uniunii Europene.

Prevederile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/1999 privind regimul de control al exporturilor, importurilor și altor operațiuni cu produse militare, republicată, se aplică prezentei licențe generale.

Partea 2 — Produse

Prezenta licență generală se aplică tuturor produselor militare specificate în oricare dintre categoriile (ML) specificate în Lista cuprinzând produsele militare supuse regimului de control al exporturilor, importurilor și altor operațiuni, aprobată prin ordin al ministrului afacerilor externe, cu excepția următoarelor produse:

- toate produsele din categoria ML3;
- toate produsele din categoria ML4;
- toate produsele de la ML7.a, ML7.b, ML7.c, ML7.d și ML7.e;
- toate produsele din categoria ML8.

Partea 3 — Destinații

Prezenta licență generală de transfer este valabilă pe întreg teritoriul României, pentru transferurile temporare, care privesc expedierea din teritoriul României a produselor militare menționate în partea 2, către destinații din orice stat membru al Uniunii Europene, în scopul participării la demonstrații, evaluări sau expoziții.

Partea 4 — Condiții și cerințe de utilizare

1. Prezenta licență generală autorizează transferul de expediere temporară din teritoriul României al produselor militare precizate în partea 2, în următoarele condiții:

a) transferul să aibă un caracter temporar și să fie destinat unei demonstrații, evaluări sau expoziții, astfel cum sunt definite la partea 6 pct. 1 a prezentei licențe generale;

b) produsele să fie returnate în România, în mod integral și fără modificări, în termen de 6 luni de la data transferului de expediere.

Returnarea produselor în țară, după participarea la demonstrații, evaluări sau expoziții în spațiul Uniunii Europene, se efectuează în baza aceleiași licențe generale care a stat la baza transferului lor temporar.

2. Prezenta licență generală poate fi utilizată doar de către persoane înregistrate la Ministerul Afacerilor Externe prin Departamentul pentru controlul exporturilor, denumit în continuare ANCEX.

3. Persoanele înregistrate care doresc să utilizeze prezenta licență generală sunt obligate să solicite în scris, prin cerere, înscrierea ca utilizator de licență generală la ANCEX. Cererea de înscriere se va întocmi după modelul prezentat la partea 6 pct. 5. ANCEX transmite solicitantului confirmarea înscrierii și codul de utilizator de licență generală, în termen de maximum 30 de zile de la data depunerii cererii de înscriere sau a documentației solicitate, după caz. Persoana înregistrată trebuie să înștiințeze ANCEX, în scris, despre prima utilizare a licenței generale, în termen de maximum 30 de zile de la data efectuării operațiunii de transfer de expediere temporară.

4. Utilizatorul prezentei licențe generale trebuie să menționeze pe toate documentele comerciale codul de utilizator de licență generală acordat de ANCEX și textul „Licență generală”.

5. Utilizatorul prezentei licențe generale este obligat să raporteze semestrial la ANCEX, până la 15 iulie, respectiv 15 ianuarie, următoarele:

- a) denumirea utilizatorului de licență generală și codul de utilizator acordat de ANCEX;
- b) numărul curent al utilizării licenței generale;
- c) descrierea evenimentului: denumire, organizator, loc de desfășurare și data;
- d) denumirea comercială a produselor;
- e) cantitate/unitate de măsură;
- f) categoria de încadrare în lista de produse militare (ML);
- g) nr. document de transport/data;
- h) închiderea operațiunii temporare: cantitatea de produse returnate, document de transport.

6. Utilizatorul prezentei licențe generale are obligația de a păstra evidențe detaliate și complete pentru operațiunile efectuate.

7. În situații speciale, definite conform părții 6 pct. 2, utilizatorul prezentei licențe generale are obligația să solicite licență individuală de transfer de expediere definitivă pentru schimbarea regimului operațiunii. În aceste situații speciale, utilizatorul licenței generale va prezenta, în original, un proces-verbal de distrugere sau pierdere a produsului militar ori documentul asiguratoriu conform art. 18 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/1999, republicată.

8. Prezenta licență generală nu permite transferul produselor în zone sau porturi libere.

Partea 5 — Interziceri care nu sunt afectate de prevederile prezentei licențe generale

Niciuna din prevederile prezentei licențe generale nu trebuie să afecteze prevederile altor acte normative în vigoare, privind interziceri sau restricții aplicate transferului, transportului, deținerii, păstrării produselor militare prevăzute în partea 2.

Partea 6 — Note explicative

1. În sensul prezentei licențe generale de transfer de expediere temporară din teritoriul României de produse militare, termenii „demonstrație, evaluare sau expoziție” se înțeleg astfel:

a) *demonstrație* — acțiuni de prezentare a caracteristicilor (tehnice, funcționale, calitative etc.) ale unui produs, într-o expoziție, în cadrul unui salon comercial, la sediul clienților etc.;

b) *evaluare* — acțiuni de testare sau studiu efectuată pentru a investiga și a determina unele compatibilități tehnice ale unui echipament, material, produs, proces sau sistem și compararea acestora cu obiectivele de utilizare în scop militar avute în vedere;

c) *expoziție* — eveniment comercial cu o anumită durată în cadrul căruia mai mulți expozanți își prezintă produsele vizitatorilor comerciali sau publicului larg.

2. Prin *situații speciale* se înțelege testări suplimentare prin distrugere, furtul produselor din standul expozițional și alte situații neprevăzute.

3. Orice termen sau expresie utilizată în prezenta licență generală este conform definiției din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/1999, republicată.

4. ANCEX poate revoca înscrierea utilizatorului de licență generală în condițiile precizate de legislația în vigoare.

5. Cererea de înscriere pentru utilizarea licenței generale se va întocmi conform modelului următor:

Numărul și data înregistrării la solicitant

Numărul și data înregistrării la MAE/ANCEX

CERERE

pentru înscrierea ca utilizator al licenței generale de transfer de expediere temporară din teritoriul României de produse militare

Subsemnatul,, având funcția de, acționând în calitate de reprezentant legal al, cu sediul în, str. nr., bl., sc., ap., sectorul/județul, telefon, fax, e-mail, website, înregistrată la ANCEX sub codul și având codul unic de identificare fiscală nr., solicit înscrierea ca utilizator al Licenței generale nr. pentru operațiuni cu următoarele categorii de produse militare

..... pentru participarea la:

expoziții

demonstrații

evaluări

Pe toată durata derulării operațiunilor, produsele militare vor fi în responsabilitatea societății noastre și mă angajez:

— să efectuez operațiuni numai cu produsele militare permise prin licență;

— să respect cerințele și condițiile licenței generale, inclusiv obligativitatea raportărilor semestriale la MAE/ANCEX;

— să mențin baze de date corespunzătoare.

Data

Numele, prenumele, funcția
Semnătura
Ștampila

ACTE ALE AUTORITĂȚII DE SUPRAVEGHERE FINANCIARĂ

AUTORITATEA DE SUPRAVEGHERE FINANCIARĂ

DECIZIE**privind sancționarea cu amendă și retragerea aprobării doamnei Stănilă Țiculescu Ileana Cătălina — administrator/director general, persoană semnificativă a Societății SIC ASIGURĂRI BROKER DE ASIGURARE — S.R.L.**

Autoritatea de Supraveghere Financiară, cu sediul în Splaiul Independenței nr. 15, sectorul 5, București, cod de înregistrare fiscală 31588130, în temeiul art. 13 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 93/2012 privind înființarea, organizarea și funcționarea Autorității de Supraveghere Financiară, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 113/2013, cu modificările și completările ulterioare,

având în vedere prevederile art. 2 alin. (1) lit. b) și art. 6 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 93/2012, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 113/2013, cu modificările și completările ulterioare,

în urma hotărârii Consiliului Autorității de Supraveghere Financiară consemnate în extrasul procesului-verbal al ședinței din data de 26 februarie 2014, în cadrul căreia au fost analizate rezultatele controlului efectuat în perioada 13—14 ianuarie 2014 la Societatea SIC ASIGURĂRI BROKER DE ASIGURARE — S.R.L., cu sediul social în București, alea Capidava nr. 54 A, parter, sectorul 2, înregistrată la Oficiul Național al Registrului Comerțului cu nr. J40/2143/2004, cod unic de înregistrare 16140051/16.02.2004, și înregistrată în Registrul brokerilor de asigurare cu nr. RBK-269/16.02.2005,

a constatat următoarele:

Au fost transmise cu întârziere/Nu au fost transmise raportările periodice către Comisia de Supraveghere a Asigurărilor/Autoritatea de Supraveghere Financiară, astfel:

- a) raportările periodice aferente trimestrului III 2012 nu au fost transmise cu întârziere, în format letric;
- b) raportările periodice aferente trimestrului IV 2012 nu au fost transmise, în format letric;
- c) nu au fost transmise, nici în format letric și nici în format electronic, raportările financiare aferente anului 2012 și cele aferente semestrului I 2013;
- d) nu au fost transmise, nici în format letric și nici în format electronic, raportările periodice aferente trimestrelor I, II, III și IV 2013.

Au fost încălcate astfel prevederile art. 35 alin. (5) lit. f) din Legea nr. 32/2000 privind activitatea de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare, coroborate cu prevederile art. 2 alin. (3), art. 3 pct. I lit. a), b) și d), pct. II lit. a) și b) și pct. III lit. a)—d) din Normele privind forma și conținutul raportărilor financiare și tehnice pe care trebuie să le întocmească brokerii de asigurare și/sau reasigurare, puse în aplicare prin Ordinul președintelui Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor nr. 3/2009, cu modificările ulterioare, și ale art. 14 alin. (1) din Normele privind încheierea exercițiului financiar 2012 pentru societățile din domeniul asigurărilor, puse în aplicare prin Ordinul președintelui Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor nr. 7/2013, precum și ale pct. 3 din anexa la Norma Autorității de Supraveghere Financiară nr. 3/2013 pentru punerea în aplicare a Sistemului de raportare contabilă la 30 iunie 2013 a societăților din domeniul asigurărilor, ceea ce constituie contravenție conform prevederilor art. 39 alin. (2) lit. a), m²) și m³) din Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare.

Față de motivele de fapt și de drept arătate, în scopul apărării drepturilor asiguraților și al promovării stabilității activității de asigurare în România,

Consiliul Autorității de Supraveghere Financiară d e c i d e:

Art. 1. — (1) În conformitate cu prevederile art. 39 alin. (3) lit. c) din Legea nr. 32/2000 privind activitatea de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare, se sancționează cu amendă în cuantum de 2.500 lei doamna Stănilă Țiculescu Ileana Cătălina — administrator/director general, persoană semnificativă a Societății SIC ASIGURĂRI BROKER DE ASIGURARE — S.R.L., cu domiciliul în București, str. Copăcenii nr. 42, sectorul 3, posesoare a CI seria RR nr. 874952, CNP 2640214400201.

(2) Amenda se face venit la bugetul de stat în cotă de 50% și se achită în contul corespunzător, iar diferența în cotă de 50% se face venit la bugetul Autorității de Supraveghere Financiară și se achită în termen de 15 zile de la primirea deciziei, în contul IBAN nr. RO83 TREZ 7005 025X XX00 7370, deschis la Trezoreria Municipiului București.

(3) Dovada de plată a amenzii va fi prezentată Autorității de Supraveghere Financiară imediat după efectuarea plății.

(4) În conformitate cu prevederile art. 43 alin. (3) și (4) din Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, prezenta decizie constituie titlu de creanță. La data scadenței, titlul de creanță devine titlu executoriu, în baza căruia Autoritatea

de Supraveghere Financiară va declanșa procedura silită de recuperare a creanțelor sale.

Art. 2. — În conformitate cu prevederile art. 39 alin. (3) lit. c) din Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, se sancționează cu retragerea aprobării doamna Stănilă Țiculescu Ileana Cătălina — administrator/director general, persoană semnificativă a Societății SIC ASIGURĂRI BROKER DE ASIGURARE — S.R.L., cu domiciliul în București, str. Copăcenii nr. 42, sectorul 3, posesoare a CI seria RR nr. 874952, CNP 2640214400201.

Art. 3. — (1) Împotriva prezentei decizii se poate formula plângere prealabilă adresată Autorității de Supraveghere Financiară, în termen de 30 de zile de la data comunicării deciziei, și se poate sesiza Curtea de Apel București, în termen de 6 luni, conform Legii contenciosului administrativ nr. 554/2004, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Plângerea adresată Curții de Apel București nu suspendă, pe timpul soluționării acesteia, executarea măsurii sancționatoare, în conformitate cu prevederile art. 40 alin. (2) din Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 4 — Prezenta decizie se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Prim-vicepreședintele Autorității de Supraveghere Financiară,
Daniel Dăianu

București, 28 martie 2014.
Nr. 84.

REPUBLICĂRI

LEGEA Nr. 346/2002*)

privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale

CAPITOLUL I

Dispoziții generale

Art. 1. — *Asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale* reprezintă o asigurare de persoane, face parte din sistemul de asigurări sociale, este garantată de stat și cuprinde raporturi specifice prin care se asigură protecția socială a salariaților împotriva diminuării sau pierderii capacității de muncă și decesului acestora ca urmare a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

Art. 2. — Asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale garantează un ansamblu de servicii și prestații în beneficiul persoanelor asigurate, în vederea:

a) promovării sănătății și a securității în muncă și prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;

b) diminuării și compensării consecințelor accidentelor de muncă și ale bolilor profesionale.

Art. 3. — Asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale se fundamentează pe următoarele principii:

a) asigurarea este obligatorie pentru toți cei ce utilizează forța de muncă angajată cu contract individual de muncă;

b) riscul profesional este asumat de cei ce beneficiază de rezultatul muncii prestate;

c) constituirea resurselor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale din contribuții diferențiate în funcție de risc, suportate de angajatori sau de persoanele fizice care încheie asigurare, potrivit prevederilor prezentei legi;

d) creșterea rolului activității de prevenire în vederea reducerii numărului accidentelor de muncă și al bolilor profesionale;

e) solidaritatea socială, prin care participanții la sistemul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale își asumă reciproc obligații și beneficiază de drepturi pentru prevenirea, diminuarea sau eliminarea riscurilor prevăzute de lege;

f) asigurarea unui tratament nediscriminatoriu pentru beneficiarii drepturilor prevăzute de lege;

g) asigurarea transparenței în utilizarea fondurilor;

h) repartitia fondurilor în conformitate cu obligațiile ce revin sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale prin prezenta lege.

Art. 4. — (1) Prin asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale răspunderea civilă a persoanei fizice sau juridice pentru prestațiile prevăzute în prezenta lege și pentru care s-a plătit contribuția de asigurare este preluată de asigurător.

(2) În situația în care se face dovada unor prejudicii care nu sunt acoperite prin prevederile prezentei legi, în mod subsidiar și complementar, intră în funcțiune răspunderea civilă, potrivit dreptului comun.

CAPITOLUL II

Raporturile de asigurare și riscurile asigurate

Art. 5. — (1) Sunt asigurate obligatoriu prin efectul prezentei legi:

a) persoanele care desfășoară activități pe baza unui contract individual de muncă, indiferent de durata acestuia, precum și funcționarii publici;

b) persoanele care își desfășoară activitatea în funcții electivă sau care sunt numite în cadrul autorității executive, legislative ori judecătorești, pe durata mandatului, precum și membrii cooperatori dintr-o organizație a cooperăției meșteșugărești, ale căror drepturi și obligații sunt asimilate, în condițiile prezentei legi, cu ale persoanelor prevăzute la lit. a);

c) șomerii, pe toată durata efectuării practicii profesionale în cadrul cursurilor organizate potrivit legii;

d) ucenicii, elevii și studenții, pe toată durata efectuării practicii profesionale.

(2) Prevederile prezentei legi nu se aplică personalului militar și civil angajat pe bază de contract și personalului asigurat în sistemul propriu al Ministerului Apărării Naționale, Ministerului Afacerilor Interne, Serviciului Român de Informații, Serviciului de Informații Externe, Serviciului de Protecție și Pază, Serviciului de Telecomunicații Speciale, precum și în cel al Ministerului Justiției — Administrația Națională a Penitenciarelor.

Art. 6. — (1) Se pot asigura în condițiile prezentei legi, pe bază de contract individual de asigurare, persoanele care se află în una sau mai multe dintre următoarele situații:

a) asociat unic, asociați, comanditari sau acționari;

b) comandați, administratori sau manageri;

c) membri ai asociației familiale;

d) persoane autorizate să desfășoare activități independente;

e) persoane angajate în instituții internaționale;

f) proprietari de bunuri și/sau arendași de suprafețe agricole și forestiere;

g) persoane care desfășoară activități agricole în cadrul gospodăriilor individuale sau activități private în domeniul forestier;

h) membri ai societăților agricole sau ai altor forme de asociere din agricultură;

i) alte persoane interesate, care își desfășoară activitatea pe baza altor raporturi juridice decât cele menționate anterior.

(2) Conținutul contractului individual de asigurare se stabilește în normele metodologice**) de aplicare a prezentei legi.

Art. 7. — (1) Prevederile art. 5 sunt aplicabile și angajaților români care prestează muncă în străinătate din dispoziția angajatorilor români, în condițiile legii.

(2) Au calitatea de asigurat și cetățenii străini sau apatrizii care prestează muncă pentru angajatori români, pe perioada în care au, potrivit legii, domiciliul sau reședința în România.

*) Republicată în temeiul art. 248 din Legea nr. 187/2012 pentru punerea în aplicare a Legii nr. 286/2009 privind Codul penal, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 757 din 12 noiembrie 2012 și rectificată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 117 din 1 martie 2013, cu modificările ulterioare, dându-se textelor o nouă numerotare.

Legea nr. 346/2002 a fost republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 772 din 12 noiembrie 2009 și, ulterior, a mai fost modificată prin: — Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 117/2010 pentru modificarea și completarea Legii nr. 571/2003 privind Codul fiscal și reglementarea unor măsuri financiar-fiscale, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 891 din 30 decembrie 2010, aprobată cu modificări prin Legea nr. 303/2013, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 709 din 19 noiembrie 2013.

— Legea nr. 51/2012 privind modificarea și completarea Legii nr. 108/1999 pentru înființarea și organizarea Inspecției Muncii, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 182 din 21 martie 2012.

**) A se vedea Normele metodologice de aplicare a Legii nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, cu modificările și completările ulterioare, aprobate prin Ordinul ministrului muncii, solidarității sociale și familiei și al ministrului sănătății publice nr. 450/825/2006, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 708 din 17 august 2006, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 8. — (1) Are calitatea de asigurător, potrivit prezentei legi, Casa Națională de Pensii Publice, denumită în continuare CNPP*).

(2) Atribuțiile specifice de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se exercită de casele teritoriale de pensii.

(3) Atribuțiile specifice de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, în calitate de prestatori de servicii, pot fi realizate, în condițiile prezentei legi, și de asociații profesionale de asigurare, constituite în acest scop pe sectoare de activitate ale economiei naționale.

(4) Asociațiile profesionale de asigurare funcționează pe bază de statut propriu, cu respectarea prevederilor prezentei legi și ale Ordonanței Guvernului nr. 26/2000 cu privire la asociații și fundații, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 246/2005, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 9. — (1) Raporturile de asigurare, rezultate în temeiul prezentei legi și din contractele de asigurare, se stabilesc între:

a) angajatori și asigurător, pentru persoanele asigurate prevăzute la art. 5 și 7;

b) asigurați și asigurător, pentru persoanele asigurate prevăzute la art. 6.

(2) Calitatea de asigurat se dobândește, iar raporturile de asigurare se stabilesc la data: încheierii contractului individual de muncă, stabilirii raporturilor de serviciu în cazul funcționarilor publici, validării mandatului pentru persoanele care desfășoară activități în funcții electivă, numirii în cadrul autorității executive, legislative ori judecătorești, depunerii adeziunii în cazul membrilor cooperatori, începerii practicii profesionale pentru șomeri, ucenici, elevi și studenți sau încheierii contractului individual de asigurare, după caz.

Art. 10. — (1) În vederea încheierii asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale și a stabilirii cotei contribuției datorate, angajatorul are obligația de a comunica asiguratorului, printr-o declarație pe propria răspundere, domeniul de activitate conform Clasificării Activităților din Economia Națională — CAEN, numărul de angajați, fondul de salarii, precum și orice alte informații solicitate în acest scop.

(2) Modelul și conținutul declarației prevăzute la alin. (1) se stabilesc prin normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

(3) Declarația se depune la sediul asiguratorului, în termen de 30 de zile de la data dobândirii personalității juridice sau a începerii raporturilor de muncă ori de serviciu între părți, după caz.

(4) În cazul modificării uneia sau mai multor informații din declarația prevăzută la alin. (1), angajatorul are obligația să anunțe asiguratorul în termen de 15 zile.

Art. 11. — Persoana asigurată potrivit art. 6, odată cu încheierea contractului individual de asigurare, are obligația de a depune o declarație de venituri și de a comunica, în termen de 15 zile, asiguratorului orice modificare intervenită cu privire la situația și statutul ei.

Art. 12. — Dreptul la prestațiile și serviciile de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se naște de la data stabilirii raporturilor de asigurare și încetează odată cu aceste raporturi.

Art. 13. — (1) În cazul în care din culpa angajatorului sau a persoanei asigurate pe bază de contract individual de asigurare nu s-a plătit contribuția de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, costul prestațiilor și al serviciilor de asigurare prevăzute de prezenta lege și efectuate de către asigurător se recuperează de la angajator sau de la persoana asigurată pe bază de contract individual de asigurare.

(2) Prevederile alin. (1) nu se aplică în cazurile prevăzute la art. 22 alin. (2) și la art. 23 alin. (2), dar se aplică în cazurile confirmate după data de 1 ianuarie 2003.

Art. 14. — (1) În cazul bolilor profesionale, declarate în condițiile legii, în timpul activității profesionale, dreptul la prestațiile și serviciile de asigurare se menține și ulterior încetării raporturilor de muncă/serviciu și a contractelor individuale de asigurare.

(2) În cazul bolilor profesionale, declarate în condițiile legii, ulterior încetării raporturilor de muncă și a contractelor de asigurare, dreptul la prestațiile și serviciile de asigurare se acordă dacă fostul asigurat face dovada, cu acte medicale eliberate conform legii, că boala a fost cauzată de factori profesionali specifici locului de muncă.

Art. 15. — Riscurile asigurate în condițiile prezentei legi sunt accidentele de muncă și bolile profesionale definite în conformitate cu prevederile Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, cu modificările ulterioare.

CAPITOLUL III Obiectivele asigurării

Art. 16. — Asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale are următoarele obiective:

a) prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;

b) reabilitarea medicală și socioprofesională a asiguraților, victime ale accidentelor de muncă și ale bolilor profesionale, precum și recuperarea capacității de muncă a acestora;

c) acordarea de prestații în bani pe termen lung și scurt, sub formă de indemnizații și alte ajutoare, în condițiile prevăzute de prezenta lege.

Art. 17. — Asiguratorul are obligația de a-și organiza activitatea pentru realizarea obiectivelor prevăzute la art. 16, precum și de a păstra confidențialitatea tuturor informațiilor la care are acces în scopul realizării acestor obiective.

CAPITOLUL IV Prestații și servicii de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale

Art. 18. — Asigurații sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale au dreptul la următoarele prestații și servicii:

- reabilitare medicală și recuperarea capacității de muncă;
- reabilitare și reconversie profesională;
- indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă;
- indemnizație pentru trecerea temporară în alt loc de muncă și indemnizație pentru reducerea timpului de muncă;
- compensații pentru atingerea integrității;
- despăgubiri în caz de deces;
- rambursări de cheltuieli.

Art. 19. — (1) Baza de calcul a indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă, pentru reducerea timpului de muncă sau pentru trecerea temporară în alt loc de muncă se calculează ca medie a veniturilor brute realizate lunar de către salariat în ultimele 6 luni anterioare manifestării riscului, respectiv a veniturilor stipulate în contractele individuale de asigurare, pe baza cărora s-a stabilit contribuția de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

(2) În cazul în care stagiul de cotizare este mai mic de 6 luni, baza de calcul a indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă, pentru reducerea timpului de muncă sau pentru trecerea temporară în alt loc de muncă o constituie media veniturilor brute realizate lunar, respectiv a veniturilor stipulate în contractul individual de asigurare, pe baza cărora s-a stabilit

* Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale — CNPAS devine Casa Națională de Pensii Publice — CNPP în temeiul art. 4 alin. (1) din Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 852 din 20 decembrie 2010, cu modificările și completările ulterioare.

contribuția de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

(3) În cazul în care stagiul de cotizare este mai mic de o lună, baza de calcul a indemnizațiilor o constituie venitul lunar brut din prima lună de activitate pentru care s-a stabilit să se plătească contribuția.

(4) Pentru calculul indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă, pentru reducerea timpului de muncă sau pentru trecerea temporară în alt loc de muncă se utilizează numărul de zile lucrătoare din luna în care se acordă concediul medical sau, după caz, se solicită alte drepturi de asigurări sociale.

(5) La stabilirea numărului de zile lucrătoare din luna în care se acordă dreptul de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale se vor avea în vedere prevederile legale cu privire la zilele de sărbători legale în care nu se lucrează.

SECȚIUNEA 1

Prestații și servicii pentru investigare, diagnosticare medicală, reabilitare medicală și recuperarea capacității de muncă

Art. 20. — Asigurații au dreptul la prestații medicale pentru investigarea, diagnosticarea, reabilitarea stării de sănătate, precum și recuperarea capacității de muncă, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Art. 21. — (1) Asigurătorul are obligația de a achita contravaloarea serviciilor medicale acordate până când se realizează:

- a) restabilirea stării de sănătate sau ameliorarea deficiențelor de sănătate survenite în urma unui risc asigurat;
- b) prevenirea diminuării ori a pierderii capacității de muncă și a necesității de îngrijire permanentă.

(2) Contravaloarea biletelor pentru tratament balnear prescris de medicul asigurătorului celor care se află în incapacitate temporară de muncă, ca urmare în exclusivitate a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, se suportă integral din contribuțiile de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

Art. 22. — (1) Asigurații au dreptul la servicii medicale corespunzătoare leziunilor și afecțiunilor cauzate prin accidente de muncă sau boli profesionale, după cum urmează:

- a) asistență medicală de urgență la locul accidentului, în mijloacele de transport specializate și în unitățile spitalicești;
- b) tratament medical ambulatoriu, analize medicale și medicamente, prescrise de medic;
- c) servicii medicale în spitale sau în clinici specializate pentru boli profesionale;
- d) tratament de recuperare a capacității de muncă în unități de specialitate;
- e) servicii de chirurgie reparatorie;
- f) cure balneoclimaterice;
- g) investigații de specialitate și analize de laborator, necesare în vederea stabilirii caracterului de profesionalitate al bolilor.

(2) Pentru bolile profesionale confirmate anterior datei de 1 ianuarie 2005 și pentru care se continuă reabilitarea medicală ulterior acestei date ca urmare exclusivă a cauzei profesionale, se decontează următoarele prestații și servicii:

- a) tratament medical ambulatoriu, analize medicale și medicamente;
- b) servicii medicale în spitale, în secții sau unități sanitare cu personalitate juridică, specializate pentru boli profesionale;
- c) tratament de recuperare a capacității de muncă în unități de specialitate;
- d) servicii de chirurgie reparatorie;
- e) cure balneoclimaterice;
- f) dispozitive medicale în vederea corectării și recuperării deficiențelor organice, funcționale sau fizice.

(3) Fondurile necesare decontării prestațiilor și serviciilor prevăzute la alin. (2) se suportă de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice.

Art. 23. — (1) În vederea corectării și recuperării deficiențelor organice, funcționale sau fizice cauzate de accidente de muncă și boli profesionale, asigurații au dreptul la dispozitive medicale, care se stabilesc prin normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

(2) Pentru cazurile de accident de muncă confirmate anterior datei de 1 ianuarie 2005 și care necesită dispozitive medicale în vederea corectării și recuperării deficiențelor organice, funcționale sau fizice, costurile acestora se suportă din fondurile bugetului de stat prin bugetul Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice.

Art. 24. — (1) Pentru reabilitarea medicală și recuperarea capacității de muncă asigurații beneficiază de programe individuale de recuperare, stabilite de medicul specialist al asigurătorului, în funcție de natura și de diagnosticul bolii.

(2) Programul individual de recuperare poate include tratament balnear, în funcție de tipul bolii.

(3) Durata tratamentului balnear este de 15—21 de zile și se stabilește de medicul asigurătorului, în funcție de tipul afecțiunii și de natura tratamentului.

(4) Criteriile pe baza cărora se acordă biletele pentru tratament balnear se aprobă anual de CNPP.

Art. 25. — (1) Asigurații au obligația să urmeze și să respecte programele individuale de recuperare stabilite de medicul specialist al asigurătorului.

(2) Dreptul la prestații și servicii pentru reabilitarea medicală și recuperarea capacității de muncă se suspendă în cazul în care asigurații nu urmează sau nu respectă programul individual de recuperare.

Art. 26. — Tratamentul medical în perioada programului individual de recuperare, precum și cazarea și masa în unitățile medicale se suportă de către asigurător cu respectarea tarifelor și criteriilor stabilite prin contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobat anual prin hotărâre a Guvernului, și prin normele metodologice de aplicare a acestui contract.

Art. 27. — (1) Unitățile care efectuează prestații și servicii medicale se stabilesc de asigurător în vederea reabilitării medicale și recuperării capacității de muncă a asiguraților care au suferit accidente de muncă și boli profesionale.

(2) Tarifele pentru prestațiile și serviciile medicale aferente reabilitării medicale și recuperării capacității de muncă se stabilesc pe baza prevederilor existente în contractul-cadru al sistemului asigurărilor sociale de sănătate.

SECȚIUNEA a 2-a

Prestații și servicii pentru reabilitare și reconversie profesională

Art. 28. — Prestațiile și serviciile pentru reabilitare și reconversie profesională se acordă de către asigurător la solicitarea asiguraților care, deși nu și-au pierdut complet capacitatea de muncă, nu mai pot desfășura activitatea pentru care s-au calificat, ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale.

Art. 29. — Asigurătorul preia în sarcina sa cheltuielile pentru următoarele prestații și servicii de reabilitare și reconversie profesională:

- a) cheltuielile privind serviciile medicale și psihologice pentru aprecierea stării fizice, mentale și aptitudinale în vederea reconversiei profesionale;
- b) costul cursurilor de calificare sau de reconversie;
- c) plata unei indemnizații pe durata cursurilor de calificare și de reconversie.

Art. 30. — (1) Indemnizația pe durata cursurilor de calificare sau de reconversie se acordă lunar și reprezintă 70% din salariul de bază brut al persoanei asigurate, avut la data survenirii accidentului de muncă sau a bolii profesionale.

(2) Indemnizația se acordă numai dacă persoana asigurată nu beneficiază, pe durata cursurilor de calificare sau de reconversie, de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă sau de pensie de invaliditate gradul III, acordată potrivit legii.

Art. 31. — Indemnizația pe durata cursurilor de calificare sau de reconversie se acordă numai dacă persoana asigurată respectă dispozițiile asigurătorului cu privire la:

- a) instituția la care urmează să se desfășoare cursul;
- b) programul de instruire;
- c) modalitatea de absolvire.

SECȚIUNEA a 3-a

Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă

Art. 32. — (1) Asigurații beneficiază de o indemnizație pe perioada în care se află în incapacitate temporară de muncă în urma unui accident de muncă sau a unei boli profesionale.

(2) În cazul bolilor profesionale sau al accidentelor de muncă, certificatul medical se vizează în mod obligatoriu, prin grija angajatorului, de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, respectiv de casa teritorială de pensii în a cărei rază se află sediul angajatorului sau domiciliul asiguratului.

Art. 33. — (1) Cuantumul indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă reprezintă 80% din media veniturilor salariale brute realizate în ultimele 6 luni anterioare manifestării riscului.

(2) În cazul asiguraților prevăzuți la art. 6, cuantumul indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă reprezintă 80% din media venitului lunar asigurat din ultimele 6 luni anterioare manifestării riscului.

(3) Cuantumul indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă în cazul urgențelor medico-chirurgicale este de 100% din media venitului lunar asigurat din ultimele 6 luni anterioare manifestării riscului.

Art. 34. — Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă în cazul accidentului de muncă sau al bolii profesionale se suportă în primele 3 zile de incapacitate de către angajator, iar din a 4-a zi de incapacitate, din contribuția de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

Art. 35. — Durata de acordare a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă este de 180 de zile în intervalul de un an, socotită din prima zi de concediu medical.

Art. 36. — (1) În situații temeinic motivate de posibilitatea recuperării medicale și profesionale a asiguratului medicul curant poate propune prelungirea concediului medical peste 180 de zile.

(2) Medicul asigurătorului poate decide, după caz, prelungirea concediului medical pentru continuarea programului recuperator, reluarea activității în același loc de muncă sau în alt loc de muncă ori poate propune pensionarea de invaliditate.

(3) Prelungirea concediului medical peste 180 de zile se face pentru cel mult 90 de zile, în funcție de evoluția cazului și de rezultatele acțiunilor de recuperare, conform procedurilor stabilite de CNPP.

Art. 37. — Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă datorată accidentelor de muncă și bolilor profesionale se acordă pe baza certificatului medical eliberat conform dispozițiilor legale.

Art. 38. — În situația în care medicul expert al asigurărilor sociale din sistemul public de pensii decide încadrarea într-un grad de invaliditate, indemnizația se va acorda până la sfârșitul lunii următoare celei în care s-a dat avizul de pensionare, fără a

se depăși durata maximă de acordare a concediului medical, prevăzută la art. 36.

SECȚIUNEA a 4-a

Indemnizația pentru trecerea temporară în alt loc de muncă și indemnizația pentru reducerea timpului de muncă

Art. 39. — (1) Asigurații care, datorită unei boli profesionale sau unui accident de muncă, nu își mai pot desfășura activitatea la locul de muncă anterior manifestării riscului asigurat pot trece temporar în alt loc de muncă.

(2) Indemnizația pentru trecerea temporară în alt loc de muncă se acordă în condițiile în care venitul salarial brut lunar realizat de asigurat la noul loc de muncă este inferior mediei veniturilor sale lunare din ultimele 6 luni, calculate de la momentul depistării afecțiunii.

Art. 40. — Indemnizația pentru reducerea timpului de lucru cu o pătrime din durata normală, ca urmare a unor afecțiuni cauzate de accidente de muncă sau boli profesionale, se acordă asiguraților care, în aceste condiții, nu mai pot realiza durata normală de muncă.

Art. 41. — (1) Indemnizațiile prevăzute la art. 39 alin. (2) și la art. 40 se acordă la propunerea medicului curant, cu avizul medicului asigurătorului, pentru cel mult 90 de zile într-un an calendaristic, în una sau mai multe etape.

(2) Cuantumul lunar al indemnizațiilor prevăzute la alin. (1) este egal cu diferența dintre media veniturilor salariale din ultimele 6 luni și venitul salarial brut realizat de asigurat la noul loc de muncă sau prin reducerea timpului normal de muncă, fără a se depăși 25% din baza de calcul.

SECȚIUNEA a 5-a

Compensații pentru atingerea integrității

Art. 42. — Au dreptul la o compensație pentru atingerea integrității asigurații care, în urma accidentelor de muncă sau a bolilor profesionale, rămân cu leziuni permanente care produc deficiențe și reduc capacitatea de muncă între 20—50%.

Art. 43. — Compensația se acordă la solicitarea persoanei îndreptățite, pe baza deciziei medicului asigurătorului, cu îndeplinirea condițiilor prevăzute la art. 42.

Art. 44. — (1) Compensația pentru atingerea integrității reprezintă o sumă fixă în bani și se acordă integral, o singură dată, fără a afecta celelalte drepturi sau indemnizații la care este îndreptățit asiguratul, și nu este luată în baza de calcul pentru determinarea acestor drepturi.

(2) Cuantumul compensației pentru atingerea integrității se stabilește în funcție de gravitatea leziunii, în limita unui plafon maxim de 12 salarii medii brute, comunicate de Institutul Național de Statistică.

(3) Criteriile și grilele pe baza cărora se acordă compensația pentru atingerea integrității se stabilesc prin decizie a președintelui CNPP.

SECȚIUNEA a 6-a

Despăgubiri în caz de deces

Art. 45. — (1) În cazul decesului asiguratului, ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, beneficiază de despăgubire în caz de deces o singură persoană, care poate fi, după caz: soțul supraviețuitor, copilul, părintele, tutorele, curatorul, moștenitorul, în condițiile dreptului comun, sau, în lipsa acestora, persoana care dovedește că a suportat cheltuielile ocazionale de deces.

(2) Cuantumul despăgubirii în caz de deces este de 4 salarii medii brute, comunicate de Institutul Național de Statistică.

Art. 46. — Cererea pentru obținerea despăgubirii în caz de deces se depune la sediul asigurătorului, însoțită de actele din care rezultă dreptul solicitantului, potrivit prezentei legi.

Art. 47. — (1) Admiterea sau respingerea cererii se face prin decizie emisă de asigurător în termen de 20 de zile de la data depunerii cererii.

(2) Decizia se comunică în scris solicitantului în termen de 5 zile de la data emiterii ei.

Art. 48. — Plata despăgubirii în caz de deces se face în termen de 15 zile de la data comunicării deciziei prevăzute la art. 47.

SECȚIUNEA a 7-a

Rambursări de cheltuieli

Art. 49. — (1) Asigurătorul acordă rambursări de cheltuieli în următoarele situații:

a) transportul de urgență, în cazuri temeinic justificate, când salvarea victimei impune utilizarea altor mijloace decât cele uzuale;

b) confecționarea ochelarilor, a aparatelor acustice, a protezelor oculare, în situația în care acestea au fost deteriorate în urma unui accident de muncă soldat cu vătămări corporale;

c) în cazul aplicării dispozitivelor medicale implantabile prin intervenție chirurgicală în vederea recuperării deficiențelor organice, funcționale sau fizice cauzate de accidente de muncă și boli profesionale.

(2) Costurile suportate de asigurător sunt destinate să asigure recuperarea funcționalității organismului celui asigurat, iar cuantumul acestora se va stabili anual prin decizie a președintelui CNPP.

CAPITOLUL V

Comunicarea și constatarea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale

Art. 50. — (1) Angajatorii au obligația de a comunica asigurătorului accidente soldate cu incapacitate de muncă sau cu decesul asiguraților.

(2) Comunicarea trebuie realizată de îndată ce angajatorul a luat cunoștință despre accident.

(3) Obligația privind comunicarea revine și persoanelor asigurate conform art. 6 sau urmașilor acestora, în cazul în care accidentul de muncă s-a soldat cu decesul asiguratului.

Art. 51. — (1) Dacă în urma controalelor medicale periodice personalul din structurile de medicina muncii, care asigură servicii medicale angajatorului, constată că există riscul unei îmbolnăviri profesionale, acesta are obligația de a semnaliza de îndată cazul asigurătorului.

(2) Declararea bolilor profesionale se realizează conform prevederilor Legii nr. 319/2006, cu modificările ulterioare, iar un exemplar din formularul de declarare a bolii respective va fi înaintat CNPP de către autoritatea competentă.

Art. 52. — (1) Pentru constatarea cazului asigurat și stabilirea drepturilor de asigurare, asigurătorul are acces și recurge la procesul-verbal de cercetare, întocmit, potrivit legii, de autoritatea competentă care efectuează cercetarea accidentelor soldate cu incapacitate temporară de muncă, invaliditate și deces.

(2) Asigurătorul verifică modalitatea în care a fost efectuată cercetarea și decide asupra caracterului de muncă al accidentului urmat de incapacitate temporară de muncă.

(3) În scopul stabilirii caracterului profesional al accidentului urmat de incapacitate temporară de muncă, asigurătorul poate coordona direct cercetarea accidentului, poate efectua o anchetă proprie sau poate evalua dosarul de cercetare întocmit de comisia angajatorului, după caz.

Art. 53. — Drepturile de asigurare prevăzute de prezenta lege se acordă astfel:

a) pentru accidente de muncă, în baza procesului-verbal de cercetare a accidentului de muncă, întocmit, potrivit legii, de autoritatea competentă;

b) pentru boli profesionale, în baza formularului de declarare finală a bolii profesionale, întocmit, potrivit legii, de autoritatea competentă.

Art. 54. — Până la stabilirea caracterului de muncă al documentului sau caracterului profesional al bolii, conform documentelor prevăzute la art. 53, contravaloarea serviciilor medicale acordate va fi suportată din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, urmând ca decontarea să se realizeze ulterior din contribuțiile de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, după caz.

CAPITOLUL VI

Prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale

Art. 55. — Răspunderea pentru asigurarea condițiilor de securitate și sănătate la locurile de muncă revine angajatorilor sau, după caz, persoanelor asigurate conform art. 6.

Art. 56. — (1) Angajatorii au obligația de a asigura informarea, participarea și colaborarea angajaților pentru adoptarea și aplicarea măsurilor de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

(2) Angajații au obligația de a participa la acțiuni privind adoptarea unor măsuri de securitate și sănătate în muncă, atunci când sunt solicitați în acest scop de către angajatori.

Art. 57. — Angajații nu suportă în nicio situație costul măsurilor de prevenire aplicate în condițiile art. 56.

Art. 58. — Angajatorii au obligația de a furniza toate informațiile solicitate de asigurător în legătură cu riscurile de la locurile de muncă.

Art. 59. — Angajații sunt obligați să cunoască și să respecte măsurile tehnice și organizatorice luate de angajatori pentru prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, aduse la cunoștință în cadrul instructajului de protecție a muncii.

Art. 60. — Angajații au dreptul, fără ca acest lucru să atragă consecințe asupra lor, de a sesiza Inspekția Muncii, asigurătorul sau comitetele de sănătate și securitate în muncă asupra neluării de către angajator a unor măsuri de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

Art. 61. — Asigurătorul are obligația de a promova și de a stimula activitatea de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, în scopul:

a) menținerii integrității fizice și psihice a persoanelor asigurate;

b) îmbunătățirii condițiilor de muncă;

c) eliminării sau reducerii riscurilor de accidente de muncă și boli profesionale.

Art. 62. — (1) Asigurătorul coordonează activitatea de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale la nivel național.

(2) Activitățile de prevenire se realizează de către CNPP, în conformitate cu atribuțiile stabilite prin lege.

(3) Pentru coordonarea activității legate de prevenirea bolilor profesionale, precum și de verificare, în vederea decontării, a documentelor prin care s-a confirmat caracterul profesional al bolii, CNPP organizează un compartiment de medicina muncii în cadrul Institutului Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă.

Art. 63. — (1) Personalul tehnic al asigurătorului, care desfășoară activități de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, precum și personalul medical specializat în medicina muncii au următoarele atribuții:

a) participă la stabilirea de programe de prevenire prioritare la nivel național, prin identificarea situațiilor cu riscuri mari de accidente de muncă și boli profesionale;

b) acordă consultanță cu privire la măsurile și mijloacele de prevenire a accidentelor de muncă și bolilor profesionale;

c) propun efectuarea și finanțarea de studii și analize institutelor de cercetare de specialitate, în vederea fundamentării măsurilor de prevenire prioritare la nivel național;

d) acordă asistență tehnică angajatorilor pentru elaborarea instrucțiunilor de prevenire;

e) cercetează accidentele cu incapacitate temporară de muncă și stabilesc caracterul de muncă al acestora în conformitate cu prevederile prezentei legi;

f) țin evidența accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;

g) recomandă măsuri de prevenire și controlează aplicarea lor;

h) propun asigurătorului majorări sau reduceri ale contribuției pentru stimularea activității de prevenire;

i) stabilesc programe de prevenire în baza situațiilor concrete identificate la locurile de muncă;

j) consiliază angajatorii cu privire la securitatea și sănătatea în muncă.

(2) Personalul medical specializat în medicina muncii are și atribuții legate de depistarea, investigarea și stabilirea caracterului profesional al bolii.

Art. 64. — În exercitarea atribuțiilor sale personalul tehnic și medical specializat este autorizat:

a) să dispună de acces liber în sediile angajatorilor sau la locurile de muncă organizate de aceștia și să fie însoțit de persoanele desemnate de angajator;

b) să beneficieze de concluziile cercetării accidentelor de muncă sau a bolilor profesionale, efectuată de autoritățile de stat competente;

c) să sesizeze autoritățile de stat când constată încălcări ale legislației în vigoare privind protecția muncii;

d) să propună angajatorilor dimensionarea compartimentelor de protecție a muncii în funcție de riscurile de la locurile de muncă;

e) să consulte rezultatele examenelor medicale la angajare și ale examenelor medicale periodice ale persoanelor asigurate;

f) să solicite orice informații și documente necesare realizării sarcinilor de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;

g) să recomande angajatorului măsuri de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

Art. 65. — În activitatea exercitată personalul de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale este obligat să păstreze confidențialitatea datelor primite de la angajator cu privire la aspectele organizatorice, tehnologice și de fabricație din unitatea controlată, precum și a celorlalte date furnizate de autoritățile de stat competente sau de orice alt organism ori persoană interesată în activitatea de prevenire, precum și confidențialitatea datelor medicale ale angajaților.

Art. 66. — (1) Cheltuielile asigurătorului pentru activitatea de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale se evidențiază într-un cont analitic separat.

(2) Cuantumul maxim alocat în acest scop nu poate depăși 10% din sumele încasate cu titlu de contribuție pe parcursul unui an calendaristic.

CAPITOLUL VII

Organizarea sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale

Art. 67. — CNPP administrează, gestionează, coordonează și controlează întreaga activitate de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

Art. 68. — În vederea realizării activității de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, CNPP are, în principal, următoarele atribuții:

a) coordonează și controlează activitatea în acest domeniu, desfășurată de casele teritoriale de pensii;

b) poate cofinanța programe în proiecte de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;

c) aplică măsuri pentru îmbunătățirea serviciilor și prestațiilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale;

d) elaborează criteriile și metodologia care stau la baza calculului contribuției de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale;

e) îndrumă și controlează activitatea de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;

f) controlează modul de acordare a prestațiilor și serviciilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, prevăzute de prezenta lege;

g) controlează modul de acordare a majorărilor sau reducerilor contribuției pentru stimularea activității de prevenire;

h) poate organiza la nivel național, la propunerea caselor teritoriale de pensii, activitatea de recuperare funcțională, protezare, reorientare și reconversie, în vederea reintegrării profesionale pentru persoanele care au suferit accidente de muncă și boli profesionale;

i) organizează evidența cazurilor asigurate, precum și a costurilor de asigurare la nivel național;

j) emite și retrage autorizația de funcționare a asociațiilor profesionale de asigurare;

k) poate finanța la nivel național studii de cercetare aplicativă în vederea elaborării de soluții, dispozitive și metode de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;

l) poate organiza instruirea, formarea și perfecționarea personalului din domeniul asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale;

m) face propuneri privind cheltuielile ce se finanțează din veniturile provenite din contribuțiile de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale;

n) urmărește execuția veniturilor și cheltuielilor activității de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale și prezintă ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice rapoarte trimestriale și anuale privind execuția bugetară;

o) coordonează activitatea de management al securității și sănătății în muncă;

p) verifică modalitatea de efectuare a cercetării accidentelor de muncă urmate de incapacitate temporară de muncă, prin participarea directă la investigație sau prin analiza documentelor justificative, după caz;

r) stabilește caracterul profesional al accidentului cu incapacitate temporară de muncă.

Art. 69. — Conducerea activității de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale este asigurată de președintele CNPP și de un consiliu tripartit.

Art. 70. — (1) Activitatea de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale este organizată la nivel de direcție generală în cadrul CNPP.

(2) Conducerea executivă a activității de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale este asigurată de un director general cu rang de înalt funcționar public, numit în condițiile legii de către președintele CNPP.

(3) Ocuparea funcției de director general se face în condițiile legii.

(4) Salarizarea directorului general se face la nivelul salariului stabilit de lege pentru funcția de secretar general din ministere.

Art. 71. — (1) Consiliul tripartit este format din 9 membri:

a) 3 reprezentanți ai Guvernului, dintre care președintele CNPP și directorul general prevăzut la art. 70 alin. (2) — membri de drept, iar al treilea, un reprezentant al Agenției Naționale de Administrare Fiscală, desemnat de Ministerul Finanțelor Publice;

b) 3 reprezentanți ai salariaților, desemnați prin consens de confederațiile sindicale reprezentative la nivel național, conform Legii nr. 130/1996*) privind contractul colectiv de muncă, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

c) 3 reprezentanți ai patronilor, desemnați prin consens de confederațiile patronale reprezentative la nivel național, conform Legii nr. 130/1996, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Membrii consiliului tripartit își desfășoară activitatea în baza unui mandat pe o durată de 4 ani.

*) Legea nr. 130/1996 privind contractul colectiv de muncă a fost abrogată prin Legea dialogului social nr. 62/2011, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 625 din 31 august 2012, cu modificările ulterioare.

(3) Președintele CNPP este și președintele consiliului tripartit.

(4) Indemnizația de ședință pentru membrii consiliului tripartit, cu excepția președintelui CNPP și a directorului general, este egală cu 10% din indemnizația lunară a unui secretar de stat.

(5) Totalul sumelor cuvenite unui membru al consiliului tripartit ca urmare a participării la ședințe nu poate depăși, într-o lună, 20% din indemnizația lunară a unui secretar de stat.

Art. 72. — (1) În îndeplinirea atribuțiilor prevăzute la art. 68, în structura organizatorică a CNPP se înființează structuri specializate pentru urmărirea și asigurarea:

a) activității de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;

b) activității de reabilitare medicală, reabilitare socioprofesională și tratament medical;

c) evidenței contribuțiilor, prestațiilor și serviciilor acordate și a costurilor de asigurare.

(2) Organizarea structurilor prevăzute la alin. (1) se aprobă prin hotărâre a Guvernului de modificare a Statutului CNPP*).

Art. 73. — Prin Statutul CNPP se stabilesc atribuțiile, organizarea și funcționarea la nivel central și teritorial a structurilor care asigură desfășurarea activității de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, precum și atribuțiile consiliului tripartit.

Art. 74. — (1) La nivelul caselor teritoriale de pensii, pentru activitatea de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se constituie consilii tripartite consultative.

(2) Componenta, atribuțiile, organizarea și funcționarea consiliilor tripartite consultative se stabilesc prin Statutul CNPP.

(3) Membrii desemnați în consiliile tripartite consultative nu beneficiază de indemnizație de ședință.

Art. 75. — (1) Persoanele care datorează contribuții de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale pot constitui asociații la nivelul sectoarelor de activitate ale economiei naționale.

(2) Asociațiile profesionale de asigurare sunt organisme paritare, care se constituie și funcționează ca persoane juridice în condițiile prezentei legi și ale Ordonanței Guvernului nr. 26/2000, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 246/2005, cu modificările și completările ulterioare.

(3) Asociațiile profesionale de asigurare își pot elabora regulamente și instrucțiuni proprii.

(4) În vederea funcționării asociațiile profesionale de asigurare sunt obligate să solicite autorizarea de către CNPP.

Art. 76. — Solicitarea în vederea obținerii autorizației de funcționare se depune la sediul CNPP, însoțită de următoarele documente:

a) actul constitutiv, un memoriu de fundamentare cuprinzând obiectul, scopul activității, precum și orice alte elemente necesare, potrivit cerințelor prevăzute de normele metodologice de aplicare a prezentei legi;

b) statutul asociației profesionale de asigurare.

Art. 77. — CNPP analizează solicitarea, luând în considerare criteriile de oportunitate, urmând ca în termen de 30 de zile de la data depunerii cererii să emită autorizația sau să respingă, prin decizie motivată, solicitarea de autorizare.

Art. 78. — Asociațiile profesionale de asigurare exercită următoarele atribuții:

a) prestează servicii în scopul prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;

b) acordă prestațiile de asigurare prevăzute în prezenta lege și întocmesc documentația necesară în vederea acordării acestora;

c) elaborează studii și evaluări privind riscul de accidentare și îmbolnăvire profesională;

d) țin evidența accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, a prestațiilor acordate și a costurilor aferente;

e) asigură acordarea de prestații medicale prin servicii proprii sau pe bază de contract încheiat cu furnizorii de servicii medicale, potrivit legii;

f) verifică modul în care sunt utilizate prestațiile bănești acordate pentru serviciile de reabilitare medicală și socioprofesională.

Art. 79. — Asociațiile profesionale de asigurare au obligația de a supune anual aprobării CNPP situația financiară și bugetul de venituri și cheltuieli.

CAPITOLUL VIII

Contribuțiile de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale

Art. 80. — (1) Datorează contribuții de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale următorii:

a) angajatorii, pentru asigurații prevăzuți la art. 5 și 7;

b) asigurații prevăzuți la art. 6.

(2) Contribuția de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale, în cazul șomerilor, se suportă integral din bugetul asiguraților pentru șomaj, se datorează pe toată durata efectuării practicii profesionale în cadrul cursurilor organizate potrivit legii și se stabilește în cotă de 1% aplicată asupra cuantumului drepturilor acordate pe perioada respectivă.

(3) Prin excepție de la prevederile alin. (1) lit. a), angajatorii nu datorează contribuții pentru persoanele prevăzute la art. 5 alin. (1) lit. d).

Art. 81. — Contribuția se stabilește astfel încât să acopere costul prestațiilor și serviciilor pentru cazurile asigurate, cheltuielile pentru prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, precum și cheltuielile administrative.

Art. 82. — (1) Contribuțiile se stabilesc în funcție de tarife și clase de risc.

(2) Tariful de risc se determină pentru fiecare sector de activitate în funcție de riscul de accidentare și de îmbolnăvire profesională din cadrul sectorului respectiv.

(3) În cadrul tarifelor de risc diferențierea pe categorii de activități se realizează prin clase de risc.

Art. 83. — (1) Tarifele și clasele de risc se stabilesc potrivit normelor metodologice de calcul al contribuției de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, elaborate de CNPP și aprobate prin hotărâre a Guvernului**).

(2) Tarifele și clasele de risc se revizuiesc o dată la 4 ani.

(3) Pentru prima perioadă de funcționare a sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, tarifele și clasele de risc se pot modifica și la un interval de timp mai scurt de 4 ani, dar numai o singură dată.

Art. 84. — (1) Încadrarea în clasele de risc se face de către asiguraător, corespunzător activității principale desfășurate în fiecare unitate.

(2) În sensul prezentei legi se va considera activitate principală activitatea cu numărul cel mai mare de angajați.

Art. 85. — (1) Contribuția datorată de persoanele fizice prevăzute la art. 6 este unică, în valoare de 1%, aplicată asupra venitului lunar asigurat, indiferent de activitatea prestată.

(2) Baza lunară de calcul pentru aceste contribuții o reprezintă venitul lunar prevăzut în contractul individual de asigurare, care nu poate fi mai mic decât salariul de bază minim brut pe țară.

Art. 86. — Clasa de risc și cota de contribuție datorată se comunică de către asiguraător angajatorului anual sau ori de câte ori este nevoie.

*) A se vedea Hotărârea Guvernului nr. 118/2012 privind aprobarea Statutului Casei Naționale de Pensii Publice, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 159 din 9 martie 2012, cu modificările ulterioare.

**) A se vedea Hotărârea Guvernului nr. 144/2008 privind aprobarea Normelor metodologice de calcul al contribuției de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 124 din 18 februarie 2008, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 87. — Asigurătorul are dreptul de a verifica, prin serviciile proprii de control, datele comunicate de angajator pentru încadrarea în clasele de risc.

Art. 88. — În cazul reorganizării judiciare sau al falimentului angajatorului, sumele datorate de acesta pentru asigurare vor fi recuperate potrivit legii.

Art. 89. — (1) Neplata contribuției de asigurare de către asigurații prevăzuți la art. 6 la termenul stabilit atrage neacordarea drepturilor la prestații și servicii de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

(2) Neplata contribuției de asigurare de către asigurații prevăzuți la art. 6 pe o perioadă de 3 luni consecutive constituie pentru asigurător motiv de reziliere de drept a contractului individual de asigurare.

Art. 90. — (1) Asigurătorul poate să aprobe anual majorări sau reduceri ale cotelor contribuțiilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

(2) Nivelul majorării sau al reducerii cotelor se stabilește în principal după următoarele criterii:

- a) numărul accidentelor de muncă și al bolilor profesionale pe o perioadă de referință;
- b) gravitatea consecințelor accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
- c) volumul cheltuielilor pentru prestații și servicii de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale;
- d) existența locurilor de muncă încadrate în condiții deosebite sau speciale.

CAPITOLUL IX

Veniturile și cheltuielile asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale

Art. 91. — Veniturile pentru asigurările de accidente de muncă și boli profesionale se constituie din:

- a) contribuții de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale datorate de persoanele juridice, precum și de persoanele fizice care încheie asigurare;
- b) majorări de întârziere;
- c) alte venituri, potrivit legii.

Art. 92. — (1) Veniturile din contribuțiile de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale datorate de persoanele fizice și juridice, în condițiile prezentei legi, se prevăd distinct la partea de venituri a bugetului asigurărilor sociale de stat.

(2) Veniturile prevăzute la art. 91 sunt destinate în exclusivitate pentru finanțarea prestațiilor și serviciilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale prevăzute de prezenta lege, precum și pentru finanțarea organizării și funcționării sistemului de asigurare reglementat de prezenta lege.

Art. 93. — (1) Cheltuielile pentru prestațiile și serviciile de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale și cheltuielile pentru organizarea și funcționarea acestui sistem se prevăd distinct la partea de cheltuieli a bugetului asigurărilor sociale de stat.

(2) Cheltuielile pentru prestații și servicii de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se efectuează pentru:

- a) reabilitarea medicală și recuperarea capacității de muncă;
- b) reabilitarea și reconversia profesională;
- c) investigații de specialitate și analize de laborator, necesare stabilirii caracterului de profesionalitate al bolilor;
- d) indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă;
- e) indemnizația pentru trecerea temporară în alt loc de muncă și indemnizația pentru reducerea timpului de muncă;
- f) compensațiile pentru atingerea integrității;

g) despăgubirile în caz de deces;

h) rambursările de cheltuieli;

i) activitatea de prevenire a accidentelor de muncă și bolilor profesionale;

j) servicii medicale acordate în unități sanitare cu personalitate juridică și secții de boli profesionale sau în sistem ambulatoriu prin cabinetele de medicina muncii aflate în structura spitalelor, inclusiv la Sanatoriul de boli profesionale Avrig, județul Sibiu*), persoanelor care suferă de boli profesionale.

(3) Cheltuielile pentru organizarea și funcționarea sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se asigură în limita sumelor aprobate cu această destinație în bugetul asigurărilor sociale de stat.

(4) Lista serviciilor medicale acordate în unități sanitare cu personalitate juridică și secții de boli profesionale sau în sistem ambulatoriu prin cabinetele de medicina muncii aflate în structura spitalelor, inclusiv la Sanatoriul de boli profesionale Avrig, se stabilește prin norme metodologice aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice.

Art. 94. — (1) Excedentele anuale rezultate în cazul în care veniturile depășesc cheltuielile sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se raportează în anul următor, utilizându-se pentru finanțarea cheltuielilor prevăzute la art. 93 alin. (2).

(2) Eventualele deficite înregistrate pe parcursul execuției și deficitul anual rezultat în cazul în care veniturile sunt depășite de cheltuielile sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se acoperă din disponibilitățile înregistrate în anul precedent de sistem.

Art. 95. — (1) Execuția de casă a fondurilor aferente sistemului de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale se realizează prin Trezoreria Statului.

(2) Disponibilitățile sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se păstrează în Trezoreria Statului și sunt purtătoare de dobânzi.

Art. 96. — Disponibilitățile fondului inițial pentru funcționarea sistemului de asigurare înregistrate la data de 31 decembrie 2003, așa cum au fost constituite conform Legii bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2003 nr. 632/2002, cu modificările ulterioare, se preiau de către CNPP spre administrare.

CAPITOLUL X

Răspunderea juridică

Art. 97. — Încălcarea dispozițiilor prezentei legi atrage răspunderea disciplinară, materială, civilă, contravențională sau penală, după caz, potrivit legii.

Art. 98. — Fapta persoanei care utilizează sumele destinate asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale în alte scopuri decât cele prevăzute de lege constituie infracțiune și se pedepsește cu închisoare de la 6 luni la 2 ani sau cu amendă.

Art. 99. — (1) Constituie contravenții următoarele fapte și se sancționează cu amendă de la 200 lei la 500 lei:

- a) nedeplinirea la termen a declarației prevăzute la art. 10 și 11;
- b) nerespectarea obligației de comunicare prevăzute la art. 10, 11 și 50;
- c) refuzul de a pune la dispoziție informațiile solicitate potrivit art. 58;
- d) nerespectarea metodologiei de încadrare în clasele de risc prevăzute la art. 83 și 84;

*) Sanatoriul de boli profesionale Avrig, județul Sibiu, a fost desființat, activitatea sa fiind preluată de Spitalul Clinic Județean Sibiu, prin Hotărârea Guvernului nr. 418/2006 privind desființarea Sanatoriului de boli profesionale Avrig și reorganizarea Spitalului Clinic Județean Sibiu, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 321 din 10 aprilie 2006.

e) nerespectarea prevederilor art. 85 alin. (2) privind baza de calcul a contribuțiilor;

f) nerespectarea prevederilor art. 82 și ale art. 85 alin. (1) privind stabilirea contribuției de asigurare și a cotelor acestei contribuții;

g) furnizarea de informații eronate la stabilirea contribuțiilor datorate sau a prestațiilor cuvenite, dacă fapta nu este săvârșită cu intenție;

h) nerespectarea obligației de plată prevăzute la art. 13.

(2) Cuantumul amenzilor prevăzute la alin. (1) se actualizează în raport cu rata inflației, prin hotărâre a Guvernului.

Art. 100. — (1) Constatarea contravențiilor și aplicarea sancțiunilor se fac prin proces-verbal de către personalul împuternicit din cadrul CNPP sau de către autoritățile publice abilitate potrivit legii.

(2) Dispozițiile prezentei legi se completează cu prevederile Ordonanței Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 101. — (1) Procesul-verbal de constatare a contravențiilor și de aplicare a sancțiunii se comunică contravenientului în termen de 15 zile de la întocmire și constituie titlu executoriu de la data comunicării.

(2) Împotriva procesului-verbal se poate face plângere, în termen de 15 zile de la comunicare, la instanța judecătorească în a cărei rază teritorială a fost săvârșită contravenția.

Art. 102. — Sumele încasate din amenzile contravenționale, aplicate conform prezentei legi, se fac venit la bugetul de stat.

CAPITOLUL XI

Jurisdicția asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale

Art. 103. — Jurisdicția asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale se realizează prin secțiile de asigurări sociale sau, după caz, prin completele specializate pentru asigurări sociale, constituite la nivelul tribunalelor și curților de apel, cu respectarea condițiilor prevăzute de Legea nr. 92/1992 pentru organizarea judecătorească, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 104. — În primă instanță tribunalele soluționează litigii privind:

a) modul de calcul al contribuției de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale, precum și majorarea sau micșorarea cotei de contribuție;

b) înregistrarea și evidența contribuției de accidente de muncă și boli profesionale;

c) încadrarea într-o clasă de risc a angajatorului;

d) refuzul nejustificat de rezolvare a unei cereri privind drepturile la asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale;

e) modul de stabilire și de plată a prestațiilor și serviciilor cuvenite beneficiarilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale;

f) plângerile împotriva proceselor-verbale de constatare a contravențiilor, încheiate conform prezentei legi;

g) orice alte decizii ale asigurătorului, în conformitate cu prevederile prezentei legi.

Art. 105. — (1) Sunt competente teritorial tribunalele în a căror rază se află domiciliul pârâtului.

(2) În cazul în care, prin excepții, obiectul litigiului îl formează o contestație împotriva CNPP sau caselor teritoriale de pensii, competența teritorială revine tribunalului în a cărui rază se află domiciliul sau sediul reclamantului.

Art. 106. — Împotriva hotărârii tribunalului se poate face recurs la curtea de apel competentă.

Art. 107. — Prevederile prezentei legi referitoare la jurisdicția asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale se completează cu dispozițiile Codului de procedură civilă, republicat, cu modificările și completările ulterioare, ale Legii nr. 92/1992, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și cu orice alte dispoziții în materie.

Art. 108. — Acțiunile în instanță și toate actele procedurale în legătură cu litigiile având ca obiect drepturi sau obligații de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale sunt scutite de taxa judiciară de timbru.

Art. 109. — (1) Sumele încasate necuvenit cu titlu de prestații și servicii pentru accidente de muncă și boli profesionale se recuperează de la beneficiari în termenul general de prescripție de 3 ani.

(2) Sumele prevăzute la alin. (1) se recuperează de la beneficiari în baza deciziei organului competent, care constituie titlu executoriu. Sumele rămase nerecuperate de pe urma beneficiarilor decedați nu se mai urmăresc.

CAPITOLUL XII

Dispoziții tranzitorii și finale

Art. 110. — (1) Prezenta lege intră în vigoare la data de 1 ianuarie 2005, cu excepția prevederilor referitoare la constituirea fondului inițial de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, care intră în vigoare la data de 1 ianuarie 2003, a serviciilor medicale din unitățile sanitare cu personalitate juridică și secțiile de boli profesionale și a cabinetelor de medicina muncii aflate în subordinea spitalelor, inclusiv la Sanatoriul de boli profesionale Avrig, care se suportă, conform prevederilor prezentei legi, din fondurile sistemului de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale, de la data de 1 ianuarie 2006.

(2) În anul 2005 finanțarea cheltuielilor unităților sanitare cu personalitate juridică și secțiilor de boli profesionale, precum și cabinetelor de medicina muncii se suportă de la bugetul de stat.

(3) În baza documentelor prevăzute la art. 53, contravaloarea serviciilor medicale acordate în caz de accident de muncă și boală profesională de către furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, servicii care fac obiectul contractelor încheiate între aceștia, se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, iar ulterior contravaloarea acestora se recuperează din sumele prevăzute cu această destinație în bugetul asigurărilor sociale de stat, în conformitate cu termenele și condițiile prevăzute în cuprinsul normelor metodologice de aplicare a prezentei legi.

(4) Contravaloarea serviciilor medicale prestate în unitățile sanitare cu personalitate juridică și secțiile de boli profesionale, precum și în cadrul cabinetelor de medicina muncii aflate în structura spitalelor se suportă din sumele prevăzute cu această destinație în bugetul asigurărilor sociale de stat, pe baza contractelor încheiate de spitale cu casele teritoriale de pensii, în conformitate cu procedura de contractare și plată a prestațiilor medicale, stabilită prin normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

(5) În situația persoanelor internate în unități sanitare cu personalitate juridică și secții de boli profesionale în cursul anului 2006, pentru care se infirmă caracterul profesional al bolii, contravaloarea serviciilor medicale acordate acestora și validate de casele de asigurări de sănătate se suportă din sumele prevăzute cu această destinație în bugetul asigurărilor sociale de stat, contravaloarea acestora urmând a se recupera, prin decontare în baza actelor justificative, din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în conformitate cu prevederile normelor metodologice de aplicare a prezentei legi.

(6) Prevederile alin. (5) se aplică în mod corespunzător și pentru perioadele ulterioare anului 2006.

(7) Decontarea contravalorii serviciilor medicale confirmate în condițiile alin. (5), între casele de asigurări de sănătate și casele teritoriale de pensii, se efectuează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în limita indicatorilor cuprinși în contractele de furnizare de servicii pentru boli profesionale, în conformitate cu prevederile normelor metodologice de aplicare a prezentei legi.

(8) Cheltuielile reprezentând contravaloarea serviciilor medicale prevăzute la alin. (4) și (5) efectuate în primul trimestru al anului 2006 se decontează după încheierea acestuia, în conformitate cu prevederile contractelor încheiate potrivit prevederilor alin. (4).

(9) Cheltuielile efectuate în primul trimestru al anului 2006 de către unitățile sanitare cu personalitate juridică finanțate integral din bugetul de stat, respectiv de Sanatoriul de boli profesionale Avrig, se suportă de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății.

(10) Tratamentul prescris de medicul de medicina muncii se comunică medicului de familie prin scrisoare medicală, conform prevederilor legale în vigoare, decontarea prestațiilor urmând a se realiza conform prevederilor alin. (3).

(11) Rambursarea serviciilor medicale acordate lucrătorilor asigurați conform prevederilor legislației române se va realiza în conformitate cu facturile și documentele justificative trimise de instituțiile competente ale țărilor membre Uniunii Europene sau ale țărilor prevăzute în acordurile bilaterale.

(12) Cheltuielile de transport necesare pentru repatriere în cazul decesului unui lucrător asigurat conform prevederilor legale române în vigoare, ca urmare a unui accident de muncă sau boală profesională, se suportă din sumele prevăzute cu această destinație pentru accidente de muncă și boli profesionale din bugetul asigurărilor sociale de stat.

(13) Contravaloarea serviciilor medicale prestate în unitățile sanitare cu personalitate juridică și secțiile de boli profesionale, precum și în cadrul cabinetelor de medicina muncii aflate în structura spitalelor, în scopul investigării și stabilirii caracterului profesional al bolii, se suportă din sumele prevăzute cu această destinație în bugetul asigurărilor sociale de stat, pe baza contractelor încheiate de spitale cu casele teritoriale de pensii, indiferent dacă se confirmă sau se infirmă caracterul de muncă.

(14) Procedura de contractare și plată a prestațiilor medicale prevăzute la alin. (13) se stabilește prin normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

(15) Procedura privind investigarea și diagnosticarea bolilor profesionale, precum și lista prestațiilor medicale aferente se

stabilesc prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice.

Art. 111. — (1) În perioada 1 ianuarie 2003—31 decembrie 2004 contribuțiile de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale sunt destinate exclusiv constituirii fondului inițial necesar pentru funcționarea sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

(2) Cota de contribuție datorată de angajatori și de persoanele fizice care încheie contracte individuale de asigurare este de 0,5%, indiferent de clasa de risc.

(3) Începând cu data de 1 ianuarie 2004, CNPP va administra fondurile sistemului de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale prin structurile înființate pentru acest scop.

Art. 112. — Perioada de suspendare a contractului individual de muncă în cazul concediului pentru incapacitate temporară de muncă datorată producerii unui accident de muncă sau boală profesională se consideră vechime în muncă.

Art. 113. — Direcțiile de sănătate publică efectuează selectarea cazurilor de boală profesională prevăzute la art. 22 alin. (2) și trimit caselor teritoriale de pensii fișele de declarare BP2, completate în conformitate cu prevederile Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, cu modificările ulterioare.

Art. 114. — Până la data de 31 decembrie 2004 Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice și Ministerul Sănătății vor elabora și vor aproba normele metodologice de aplicare a prezentei legi, care se vor publica în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 115. — Prezenta lege se completează cu dispozițiile Legii nr. 319/2006, cu modificările ulterioare, ale Legii nr. 241/2005 pentru prevenirea și combaterea evaziunii fiscale, cu modificările ulterioare, ale legislației privitoare la regimul contravențiilor, precum și cu dispozițiile legislației de asigurări sociale.

Art. 116. — (1) La data intrării în vigoare a prezentei legi se abrogă art. 100 alin. (2) din Legea nr. 19/2000*) privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările și completările ulterioare, precum și orice alte dispoziții contrare prezentei legi.

(2) Dispozițiile art. 98 alin. (1) lit. a) și b) și alin. (3), art. 102, 104, art. 108 alin. (2), art. 109 alin. (1) lit. a), b), d), e) și f) și alin. (2), art. 111, 112, 114 și 115 din Legea nr. 19/2000*), cu modificările și completările ulterioare, își vor menține aplicabilitatea pentru toate situațiile prevăzute în legea susmenționată, cu excepția celor generate de accidente de muncă și boli profesionale, asigurate în conformitate cu prevederile prezentei legi.

*) Legea nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale este abrogată prin Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 852 din 20 decembrie 2010, cu modificările și completările ulterioare.

EDITOR: GUVERNUL ROMÂNIEI



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; C.I.F. RO427282,
IBAN: RO55RNCB0082006711100001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea” București
și IBAN: RO12TREZ70050699XXX000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București
(alocat numai persoanelor juridice bugetare)

Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, internet: www.monitoruloficial.ro

Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,
bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 021.401.00.70, fax 021.401.00.71 și 021.401.00.72

Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.

