



# MONITORUL OFICIAL

## AL

# ROMÂNIEI

Anul 186 (XXX) — Nr. 31

PARTEA I  
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Vineri, 12 ianuarie 2018

### SUMAR

<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>
D E C R E T E	
35. — Decret pentru încetarea efectelor Decretului nr. 655/2017 privind eliberarea din funcție a unui judecător .....	2
D E C I Z I I A L E C U R Ţ I I C O N S T I T U Ţ I O N A L E	
Decizia nr. 685 din 2 noiembrie 2017 referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 305 alin. (1) și (3) teza întâi din Codul de procedură penală .....	2-4
D E C I Z I I A L E P R I M - M I N I S T R U L U I	
11. — Decizie privind încetarea exercitării, cu caracter temporar, prin detașare, de către doamna Vali Mirela Mihalașcu a funcției publice vacante din categoria înalților funcționari publici de secretar general adjunct al Ministerului Turismului .....	5
12. — Decizie privind exercitarea, cu caracter temporar, prin detașare, de către domnul Adrian Stoica a funcției publice vacante din categoria înalților funcționari publici de secretar general adjunct al Ministerului Turismului .....	5
A C T E A L E O R G A N E L O R D E S P E C I A L I T A T E A L E A D M I N I S T R A Ţ I E I P U B L I C E C E N T R A L E	
7.029/3.340/2017. — Ordin al viceprim-ministrului, ministrul dezvoltării regionale, administrației publice și fondurilor europene, al ministrului delegat pentru fonduri europene și al ministrului finanțelor publice pentru modificarea Normelor metodologice de aplicare a Ordonanței Guvernului nr. 29/2015 privind gestionarea și utilizarea fondurilor externe nerambursabile și a cofinanțării publice naționale, pentru obiectivul „Cooperare teritorială europeană”, în perioada 2014—2020, aprobate prin Ordinul ministrului dezvoltării regionale și administrației publice, al ministrului finanțelor publice și al ministrului fondurilor europene nr. 340/607/190/2016 .....	6
15/2018/1.311/2017. — Ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate .....	7-32
★	
Rectificări .....	32

# D E C R E T E

## PREȘEDINTELE ROMÂNIEI

### D E C R E T

#### pentru încetarea efectelor Decretului nr. 655/2017 privind eliberarea din funcție a unui judecător

În temeiul prevederilor art. 94 lit. c), art. 100 alin. (1), art. 125 alin. (2) și ale art. 134 alin. (1) din Constituția României, republicată, ale Legii nr. 303/2004 privind statutul judecătorilor și procurorilor, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și ale Legii nr. 317/2004 privind Consiliul Superior al Magistraturii, republicată, cu modificările ulterioare,

având în vedere Hotărârea Plenului Consiliului Superior al Magistraturii nr. 1.452/2017 prin care s-a dispus încetarea efectelor Hotărârii Plenului Consiliului Superior al Magistraturii nr. 739/2017 ca urmare a punerii în executare a Deciziei nr. 3.856 din 5.12.2017 a Înaltei Curți de Casație și Justiție, Secția de contencios administrativ și fiscal,

**Președintele României d e c r e t e a z ă:**

Articol unic. — Se constată încetarea efectelor Decretului nr. 655/2017 privind eliberarea din funcție a unui judecător, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 583 din 21 iulie 2017, ca urmare a constatării încetării efectelor Hotărârii Plenului Consiliului Superior al Magistraturii nr. 739/2017 referitoare la doamna Margareta Maghiaru, judecător la Tribunalul Bacău.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI  
**KLAUS-WERNER IOHANNIS**

București, 11 ianuarie 2018.  
Nr. 35.

## D E C I Z I I A L E C U R Ţ I I C O N S T I T U Ţ I O N A L E

### CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

#### D E C I Z I A N r. 685 din 2 noiembrie 2017

#### referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 305 alin. (1) și (3) teza întâi din Codul de procedură penală

Valer Dorneanu	— președinte
Marian Enache	— judecător
Petre Lăzăroiu	— judecător
Daniel Marius Morar	— judecător
Mona-Maria Pivniceru	— judecător
Livia Doina Stanciu	— judecător
Simona-Maya Teodoroiu	— judecător
Varga Attila	— judecător
Afrodita Laura Tutunaru	— magistrat-asistent

Cu participarea reprezentantului Ministerului Public, procuror  
Iuliana Nedelcu.

1. Pe rol se află soluționarea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 305 alin. (1) și (3) teza întâi din Codul de procedură penală, excepție ridicată de Alin Dodea în Dosarul nr. 2.435/117/2016/a1 al Tribunalului Cluj — Secția penală și care formează obiectul Dosarului Curții Constituționale nr. 2.182D/2016.

2. La apelul nominal lipsesc părțile, față de care procedura de citare este legal îndeplinită.

3. Cauza fiind în stare de judecată, președintele Curții acordă cuvântul reprezentantului Ministerului Public, care pune concluzii de respingere, ca neîntemeiată, a excepției de neconstituționalitate, sens în care face trimitere la jurisprudența în materie a Curții Constituționale.

C U R T E A,

având în vedere actele și lucrările dosarului, constată următoarele:

4. Prin Încheierea din 22 septembrie 2016, pronunțată în Dosarul nr. 2.435/117/2016/a1, **Tribunalul Cluj — Secția penală a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 305 alin. (1) și (3) teza întâi din Codul de procedură penală**, excepție ridicată de Alin Dodea, într-o cauză având ca obiect soluționarea unei cauze penale în cameră preliminară.

5. **În motivarea excepției de neconstituționalitate** se susține că dispozițiile art. 305 alin. (1) și (3) teza întâi din Codul

de procedură penală sunt constituționale în măsura în care urmărirea penală *in rem* se poate efectua numai până la momentul identificării persoanei care a săvârșit infracțiunea. O interpretare contrară este de natură a încălca dreptul la un proces echitabil și dreptul la apărare, întrucât conferă organului de urmărire penală posibilitatea de a administra, în faza urmăririi penale *in rem*, majoritatea probelor necesare acuzării, fără ca persoanei acuzate să i se aducă la cunoștință. În acest mod, garanțiile procesuale privind informarea și accesul la dosarul cauzei rămân simple drepturi virtuale și iluzorii.

6. **Tribunalul Cluj — Secția penală** opinează că excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată, deoarece faptul că o persoană, împotriva căreia se formulează o acuzație penală, nu dobândește calitatea de suspect imediat sau în cel mai scurt timp după sesizarea organelor de urmărire penală cu privire la săvârșirea de către aceasta a unei infracțiuni reprezintă o garanție a respectării și protejării drepturilor sale, cu referire specială la principiul privind prezumția de nevinovăție, precum și cel al aflării adevărului, nefiind permis ca cel în cauză să fie supus unor acuzații penale fără a exista o minimă verificare a suspensiunilor ce stau la baza acestora.

7. Faptul că între cele două momente procesuale există un anumit interval de timp, mai scurt sau mai lung, nu reprezintă o chestiune de neconstituționalitate, întrucât fiecare speță în parte are specificul său, raportat la care timpul necesar pentru efectuarea verificărilor mai sus menționate poate varia, respectiv poate să fie mai îndelungat sau mai scurt, cum este în cazul de față, de 3 zile.

8. Potrivit prevederilor art. 30 alin. (1) din Legea nr. 47/1992, încheierea de sesizare a fost comunicată președinților celor două Camere ale Parlamentului, Guvernului și Avocatului Poporului, pentru a-și exprima punctele de vedere asupra excepției de neconstituționalitate ridicate.

9. **Guvernul** apreciază că excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată, deoarece potrivit art. 307 raportat la art. 78 și art. 83 din Codul de procedură penală suspectul beneficiază de dreptul la apărare și dreptul la un proces echitabil prin aceea că are dreptul de a nu da nicio declarație, dreptul de a fi informat cu privire la fapta pentru care este cercetat și încadrarea juridică a acesteia, dreptul de a consulta dosarul, dreptul de a avea un avocat ales, dreptul de a propune administrarea de probe, de a ridica excepții și de a pune concluzii, dreptul de a formula orice alte cereri ce țin de soluționarea laturii penale și civile a cauzei. Totodată, potrivit art. 92 alin. (1) și (4) din Codul de procedură penală, suspectul, prin avocatul său, are dreptul să asiste la efectuarea oricărui act de urmărire penală și de a participa la audierea oricărei persoane.

10. Pe de altă parte, în măsura în care apreciază că probele administrate sau actele de urmărire penală efectuate de procuror până la momentul la care s-a dispus continuarea urmăririi penale *in personam* nu respectă dispozițiile legale, inculpatul poate solicita în procedura camerei preliminare anularea actelor de urmărire penală nelegale, respectiv excluderea probelor nelegal administrate.

11. În susținerea netemeinicii excepției de neconstituționalitate, Guvernul mai face trimitere la jurisprudența în materie a Curții Constituționale, respectiv Decizia nr. 236 din 19 aprilie 2016.

12. **Avocatul Poporului** apreciază că dispozițiile legale criticate sunt constituționale, întrucât textele de lege menționate reglementează dispunerea începerii urmăririi penale *in rem* de către organul de urmărire penală, nefiind de natură a limita sau a restrânge accesul la justiție ori dreptul la apărare, garantate constituțional.

13. **Președinții celor două Camere ale Parlamentului** nu au comunicat punctele lor de vedere asupra excepției de neconstituționalitate.

## CURTEA,

examinând încheierea de sesizare, punctele de vedere ale Guvernului și Avocatului Poporului, raportul întocmit de judecătorul-raportor, concluziile procurorului, dispozițiile legale criticate, raportate la prevederile Constituției, precum și Legea nr. 47/1992, reține următoarele:

14. Curtea Constituțională a fost legal sesizată și este competentă, potrivit dispozițiilor art. 146 lit. d) din Constituție, precum și ale art. 1 alin. (2), ale art. 2, 3, 10 și 29 din Legea nr. 47/1992, să soluționeze excepția de neconstituționalitate.

15. **Obiectul excepției de neconstituționalitate** îl constituie dispozițiile art. 305 alin. (1) și (3) teza întâi cu denumirea marginală *Începerea urmăririi penale* din Codul de procedură penală, care au următorul conținut: „(1) Când actul de sesizare îndeplinește condițiile prevăzute de lege, organul de urmărire penală dispune începerea urmăririi penale cu privire la fapta săvârșită ori a cărei săvârșire se pregătește, chiar dacă autorul este indicat sau cunoscut. [...]”

(3) Atunci când există probe din care să rezulte bănuiala rezonabilă că o anumită persoană a săvârșit fapta pentru care s-a început urmărirea penală și nu există vreunul dintre cazurile prevăzute la art. 16 alin. (1), organul de urmărire penală dispune ca urmărirea penală să se efectueze în continuare față de aceasta, care dobândește calitatea de suspect. [...]”

16. Autorul excepției de neconstituționalitate susține că dispozițiile legale criticate încălcă prevederile constituționale ale art. 1 alin. (5) referitor la principiul respectării Constituției și a legilor, art. 11 alin. (1) și (2) referitor la dreptul internațional și dreptul intern, art. 20 referitor la *Tratatele internaționale privind drepturile omului*, art. 21 alin. (3) referitor la dreptul la un proces echitabil, art. 24 referitor la *Dreptul la apărare* și art. 132 alin. (1) referitor la principiile care guvernează activitatea procurorilor, precum și dispozițiile art. 6 referitor la *Dreptul la un proces echitabil* din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale.

17. Examinând excepția de neconstituționalitate, Curtea constată că dispozițiile legale criticate au mai fost supuse controlului său, din perspectiva unor critici similare, chiar dacă analiza a avut în vedere dispozițiile art. 305 alin. (1) și (3) din Codul de procedură penală în redactarea anterioară modificărilor introduse prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 18/2016, deoarece soluția legislativă contestată era aceeași, respectiv subsidiaritatea condiționată a începerii urmăririi penale *in personam* față de cea primară obligatorie *in rem*. Astfel, cu prilejul pronunțării Deciziei nr. 236 din 19 aprilie 2016, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 426 din 7 iunie 2016, paragrafele 52, 53 și 56—59, ale cărei considerente sunt valabile *mutatis mutandis* și în prezenta cauză, Curtea Constituțională a constatat că intervalul de timp ce separă momentul începerii urmăririi penale *in rem* de momentul începerii urmăririi penale *in personam* nu este strict și expres determinat de dispozițiile Codului de procedură penală. Cu toate acestea, dispoziția procesuală penală precizează că procurorul dispune ca urmărirea penală să se efectueze în continuare față de o persoană, când din datele și probele existente în cauză rezultă o bănuială rezonabilă că aceasta a săvârșit fapta pentru care s-a început urmărirea penală. Astfel, procurorul este obligat ca, în acel moment, să dispună continuarea urmăririi penale față de acea persoană. Aceasta rezultă din folosirea de către legiuitor a verbului „dispune”, iar nu „poate dispune”, astfel încât să se poată interpreta că există o facultate a procurorului de a amâna momentul începerii urmăririi penale *in personam*, până la realizarea probațiunii necesare pentru punerea în mișcare a acțiunii penale și dispunerea directă a acestei măsuri.

18. În principiu, existența bănuielii rezonabile este concomitentă cu formularea unei învinuiri *in personam*, care are valențele unei acuzații în materie penală. Cu toate acestea, pot exista situații în care cele două elemente nu au o existență simultană. Astfel, conceptul de „acuzație în materie penală” poate fi definit drept „notificarea oficială, din partea autorității

competente, privind suspiciunea referitoare la comiterea unei fapte penale”, definiție care depinde, de asemenea, de existența sau absența unor repercusiuni importante asupra situației persoanei (Hotărârea din 27 februarie 1980, pronunțată în Cauza *Deweer împotriva Belgiei*, paragraful 46, și Hotărârea din 15 iulie 1982, pronunțată în Cauza *Eckle împotriva Germaniei*, paragraful 73).

19. De asemenea nu poate fi primită nici susținerea potrivit căreia posibilitatea procurorului de a începe urmărirea penală afectează principiul imparțialității care guvernează activitatea procurorilor, consacrat de art. 132 alin. (1) din Legea fundamentală, deoarece, potrivit art. 100 alin. (1) din Codul de procedură penală, în cursul urmăririi penale, organul de urmărire penală strânge și administrează probe atât în favoarea, cât și în defavoarea suspectului sau a inculpatului, din oficiu ori la cerere. De aceea, ținând seama de aceste prevederi, precum și de pregătirea profesională a procurorilor, Curtea a constatat că față de aceștia funcționează prezumția îndeplinirii cu bună-credință a activității lor, astfel încât să nu se ajungă la încălcarea drepturilor fundamentale.

20. S-a mai reținut că din modul de redactare a prevederilor legale criticate nu se desprinde vreun înțeles echivoc, destinatarii normei, între care se regăsesc și organele judiciare, putând înțelege cu ușurință sensul acestora, motiv pentru care nu poate fi primită nici susținerea potrivit căreia ar fi afectate prevederile constituționale ale art. 1 alin. (5) din Constituție. Faptul că de la data începerii urmăririi penale *in rem* și până la data începerii urmăririi penale *in personam* trece o perioadă mai mare de timp nu reprezintă o problemă de constituționalitate, întrucât, în funcție de circumstanțele fiecărei spețe, timpul necesar fundamentării bănuielii rezonabile că o anumită persoană a săvârșit o infracțiune poate fi mai mare sau mai mic.

21. Așa fiind, din perspectiva acestor critici, Curtea a constatat că acestea nu pot fi primite, întrucât nu se poate admite ideea înfrângerii prezumției de constituționalitate ca urmare a aplicării unor dispoziții în contradicție cu legea ori cu principiile fundamentale.

22. De altfel, prevederile art. 305 alin. (3) din Codul de procedură penală stabilesc în mod clar că, atunci când există bănuiala rezonabilă că o anumită persoană a săvârșit fapta pentru care s-a început urmărirea penală, procurorul va dispune continuarea urmăririi penale față de aceasta, care dobândește calitatea de suspect. În măsura în care, în dezacord cu prevederile de mai sus, procurorul nu respectă aceste exigențe, atunci, în cazul emiterii rechizitoriului, suspectul devenit inculpat poate supune cenzurii judecătorului de cameră preliminară verificarea legalității administrării probelor și a efectuării actelor de către organele de urmărire penală, întrucât, potrivit art. 342

și art. 345 alin. (1) și (2) din Codul de procedură penală, în procedura de filtru, judecătorul de cameră preliminară are posibilitatea să constate nulitatea și să excludă actele de urmărire penală și probele administrate cu încălcarea legii care conferă, între altele, și un drept efectiv la apărare. În acest sens, Curtea a constatat că prevederile art. 282 alin. (1) din Codul de procedură penală stabilesc că încălcarea dispozițiilor legale determină nulitatea actului, atunci când prin nerespectarea cerinței legale s-a adus o vătămare drepturilor părților ori ale subiecților procesuali principali, care nu poate fi înlăturată altfel decât prin desființarea actului. De aceea, ori de câte ori toate sau majoritatea probelor din faza de urmărire penală au fost administrate numai în cursul urmăririi penale *in rem*, atunci se pot pune în discuție aspecte de aplicare a legii cu nesocotirea garanțiilor specifice dreptului la un proces echitabil, cum ar fi dreptul suspectului de a fi informat cu privire la fapta pentru care este cercetat și încadrarea juridică a acesteia, de a consulta dosarul, în condițiile legii, de a avea un avocat ales sau unul din oficiu pentru cazurile de asistență obligatorie, de a propune administrarea de probe, de a ridica excepții și de a pune concluzii, de a formula orice alte cereri ce țin de soluționarea laturii penale și civile a cauzei, de a apela la un mediator, în cazurile permise de lege, de a fi informat cu privire la drepturile sale ori dreptul de a beneficia de alte drepturi prevăzute de lege. Câtă vreme, în funcție de particularitățile fiecărui caz, este dovedită privarea suspectilor/inculpaților de drepturile conferite de Codul de procedură penală, fiindu-le grav afectat dreptul la apărare în cursul urmăririi penale, atunci probele și actele întocmite cu nerespectarea exigențelor legale pot fi înlăturate până la încheierea procedurii de cameră preliminară. Așa fiind, Curtea a constatat că aceste neajunsuri nu sunt o consecință a conținutului normativ al prevederilor art. 305 alin. (1) și (3) din Codul de procedură penală, ci reprezintă o posibilă aplicare defectuoasă a lor și că, în acord cu exigențele dreptului la un proces echitabil, persoana interesată are posibilitatea să conteste legalitatea anumitor probe și acte de urmărire penală și să se opună utilizării lor în procedura de filtru.

23. Pe de altă parte, faptul că nu este posibilă dobândirea calității oficiale de suspect imediat ce organele de urmărire penală au fost sesizate cu privire la săvârșirea unei fapte penale de către una sau mai multe persoane reprezintă o garanție justificată de necesitatea protejării drepturilor persoanelor împotriva cărora a fost formulată o astfel de sesizare, pentru ca acestea să nu fie supuse unor acuzații penale fără o minimă verificare a susținerilor, din care să rezulte atât existența faptei, cât și bănuiala rezonabilă că au săvârșit o faptă prevăzută de legea penală.

24. Pentru considerentele expuse mai sus, în temeiul art. 146 lit. d) și al art. 147 alin. (4) din Constituție, al art. 1—3, al art. 11 alin. (1) lit. A.d) și al art. 29 din Legea nr. 47/1992, cu unanimitate de voturi,

## CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

În numele legii

DECIDE:

Respinge, ca neîntemeiată, excepția de neconstituționalitate ridicată de Alin Dodea în Dosarul nr. 2.435/117/2016/a1 al Tribunalului Cluj — Secția penală și constată că dispozițiile art. 305 alin. (1) și (3) teza întâi din Codul de procedură penală sunt constituționale în raport cu criticile formulate.

Definitivă și general obligatorie.

Decizia se comunică Tribunalului Cluj — Secția penală și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Pronunțată în ședința din data de 2 noiembrie 2017.

PREȘEDINTELE CURȚII CONSTITUȚIONALE  
prof. univ. dr. VALER DORNEANU

Magistrat-asistent,  
Afrodita Laura Tutunaru

**DECIZII ALE PRIM-MINISTRULUI****GUVERNUL ROMÂNIEI****PRIM-MINISTRUL****DECIZIE**

**privind încetarea exercitării, cu caracter temporar,  
prin detașare, de către doamna Vali Mirela Mihalașcu a funcției  
publice vacante din categoria înalților funcționari publici  
de secretar general adjunct al Ministerului Turismului**

Având în vedere propunerea Ministerului Turismului, formulată prin Adresa nr. 15.002/M.T.D. din 3 ianuarie 2018, înregistrată la Secretariatul General al Guvernului cu nr. 20/30/R.B. din 3 ianuarie 2018,

în temeiul art. 19 din Legea nr. 90/2001 privind organizarea și funcționarea Guvernului României și a ministerelor, cu modificările și completările ulterioare, al art. 19 alin. (1) lit. b), art. 89 alin. (2<sup>1</sup>) și al art. 92 alin. (1<sup>1</sup>) din Legea nr. 188/1999 privind Statutul funcționarilor publici, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

**prim-ministrul** emite prezenta decizie.

Articol unic. — La data intrării în vigoare a prezentei decizii încetează exercitarea, cu caracter temporar, prin detașare, de către doamna Vali Mirela Mihalașcu a funcției publice vacante din categoria înalților funcționari publici de secretar general adjunct al Ministerului Turismului.

PRIM-MINISTRU  
**MIHAI TUDOSE**

Contrasemnează:  
Secretarul general al Guvernului,  
**Roxana-Cezarina Bănică**

București, 12 ianuarie 2018.  
Nr. 11.

**GUVERNUL ROMÂNIEI****PRIM-MINISTRUL****DECIZIE**

**privind exercitarea, cu caracter temporar, prin detașare,  
de către domnul Adrian Stoica a funcției publice vacante  
din categoria înalților funcționari publici de secretar general  
adjunct al Ministerului Turismului**

Având în vedere propunerea Ministerului Turismului, formulată prin Adresa nr. 15.002/M.T.D. din 3 ianuarie 2018, înregistrată la Secretariatul General al Guvernului cu nr. 20/30/R.B. din 3 ianuarie 2018, precum și Avizul favorabil nr. 714/2018 al Agenției Naționale a Funcționarilor Publici privind exercitarea cu caracter temporar, prin detașare, a funcției publice vacante din categoria înalților funcționari publici de secretar general adjunct al Ministerului Turismului de către domnul Adrian Stoica,

în temeiul art. 19 din Legea nr. 90/2001 privind organizarea și funcționarea Guvernului României și a ministerelor, cu modificările și completările ulterioare, al art. 19 alin. (1) lit. b), art. 89 alin. (2<sup>1</sup>) și al art. 92 alin. (1<sup>1</sup>) din Legea nr. 188/1999 privind Statutul funcționarilor publici, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

**prim-ministrul** emite prezenta decizie.

Articol unic. — Începând cu data intrării în vigoare a prezentei decizii, domnul Adrian Stoica exercită, cu caracter temporar, prin detașare, funcția publică vacantă din categoria înalților funcționari publici de secretar general adjunct al Ministerului Turismului.

PRIM-MINISTRU  
**MIHAI TUDOSE**

Contrasemnează:  
Secretarul general al Guvernului,  
**Roxana-Cezarina Bănică**

București, 12 ianuarie 2018.  
Nr. 12.

# ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL DEZVOLTĂRII REGIONALE,  
ADMINISTRAȚIEI PUBLICE ȘI FONDURILOR EUROPENE  
Nr. 7.029 din 5 decembrie 2017

MINISTERUL FINANȚELOR PUBLICE  
Nr. 3.340 din 29 decembrie 2017

## ORDIN

**pentru modificarea Normelor metodologice de aplicare a Ordonanței Guvernului nr. 29/2015 privind gestionarea și utilizarea fondurilor externe nerambursabile și a cofinanțării publice naționale, pentru obiectivul „Cooperare teritorială europeană”, în perioada 2014—2020, aprobate prin Ordinul ministrului dezvoltării regionale și administrației publice, al ministrului finanțelor publice și al ministrului fondurilor europene nr. 340/607/190/2016**

Ținând cont de prevederile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 1/2017 pentru stabilirea unor măsuri în domeniul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, cu modificările și completările ulterioare, în conformitate cu prevederile art. 10 din Ordonanța Guvernului nr. 29/2015 privind gestionarea și utilizarea fondurilor externe nerambursabile și a cofinanțării publice naționale, pentru obiectivul „Cooperare teritorială europeană”, în perioada 2014—2020, aprobată cu modificări prin Legea nr. 12/2016, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul art. 28 din Ordonanța Guvernului nr. 29/2015, aprobată cu modificări prin Legea nr. 12/2016, cu modificările și completările ulterioare, al art. 14 alin. (7) și al art. 15 alin. (9) din Hotărârea Guvernului nr. 15/2017 privind organizarea și funcționarea Ministerului Dezvoltării Regionale, Administrației Publice și Fondurilor Europene și al art. 10 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 34/2009 privind organizarea și funcționarea Ministerului Finanțelor Publice, cu modificările și completările ulterioare,

**viceprim-ministrul, ministrul dezvoltării regionale, administrației publice și fondurilor europene, ministrul delegat pentru fonduri europene și ministrul finanțelor publice** emit următorul ordin:

**Art. I.** — Normele metodologice de aplicare a Ordonanței Guvernului nr. 29/2015 privind gestionarea și utilizarea fondurilor externe nerambursabile și a cofinanțării publice naționale, pentru obiectivul „Cooperare teritorială europeană”, în perioada 2014—2020, aprobate prin Ordinul viceprim-ministrului, ministrul dezvoltării regionale și administrației publice, ministrului finanțelor publice și ministrului fondurilor europene nr. 340/607/190/2016, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 414 din 1 iunie 2016, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

**1. La articolul 4, alineatul (8) va avea următorul cuprins:**

„(8) În cazul liderilor de proiect/partenerilor, alții decât cei prevăzuți la art. 9 alin. (1) lit. a) din Ordonanța Guvernului nr. 29/2015 privind gestionarea și utilizarea fondurilor externe nerambursabile și a cofinanțării publice naționale, pentru obiectivul „Cooperare teritorială europeană”, în perioada 2014—2020, aprobată cu modificări prin Legea nr. 12/2016, cu modificările și completările ulterioare, denumită în continuare *Ordonanța*, se aplică următoarele prevederi privind cofinanțarea acordată de la bugetul de stat:

a) se poate acorda sprijin financiar de la bugetul de stat și, în consecință, se poate semna contract de cofinanțare numai cu un beneficiar lider/beneficiar partener care face dovada, la momentul semnării contractului de cofinanțare, că și-a îndeplinit obligațiile cu privire la plata contribuțiilor la bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetele fondurilor speciale, bugetele locale sau cu privire la plata taxelor în conformitate cu prevederile legislației românești și comunitare aplicabile;

b) rambursarea cofinanțării acordate de la bugetul de stat se efectuează pentru programele la care Ministerul Dezvoltării Regionale, Administrației Publice și Fondurilor Europene îndeplinește rol de Autoritate de management, în funcție de contribuția proprie la proiect și de fondurile externe

nerambursabile primite de către beneficiarul lider/beneficiarul partener din România pe baza documentului care atestă suma autorizată la plată de Autoritatea de management, din fonduri externe nerambursabile;

c) pentru programele la care Ministerul Dezvoltării Regionale, Administrației Publice și Fondurilor Europene îndeplinește rol de Autoritate națională, plata cofinanțării acordate de la bugetul de stat se efectuează conform prevederilor contractelor de cofinanțare semnate cu fiecare beneficiar lider/beneficiar partener din România. Beneficiarul lider/Beneficiarul partener din România va solicita semnarea contractului de cofinanțare și va depune toate documentele conforme necesare semnării acestuia în termen de 18 luni de la semnarea contractului de finanțare sau de la intrarea în proiect și aderarea la parteneriat. În cazul nerespectării acestui termen, beneficiarul lider/beneficiarul partener din România își pierde dreptul de a încheia contract de cofinanțare pentru proiectul în cauză.”

**2. La articolul 4, alineatul (9) se abrogă.**

**3. La articolul 8, teza întâi a părții dispozitive a alineatului (1) va avea următorul cuprins:**

„Art. 8. — (1) Autoritatea de management/Autoritatea națională virează către beneficiarii lideri/beneficiarii parteneri din România sumele aferente plăților în avans în conturi deschise la instituții de credit (bănci comerciale) sau la Trezoreria Statului, după caz, în moneda națională.”

**Art. II.** — Pentru beneficiarii lideri/beneficiarii parteneri din România care participă în proiecte aprobate și ale căror contracte de finanțare au fost semnate anterior intrării în vigoare a prezentului ordin, termenul de 18 luni menționat la art. 4 alin. (8) lit. c) se calculează de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I, a prezentului ordin.

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

Viceprim-ministru, ministrul dezvoltării  
regionale, administrației publice și  
fondurilor europene,  
**Paul Stănescu**

Ministrul delegat pentru fonduri  
europene,  
**Marius Nica**

Ministrul finanțelor publice,  
**Ionuț Mișa**

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII  
Nr. 15 din 5 ianuarie 2018

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
Nr. 1.311 din 29 decembrie 2017

## ORDIN

### pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

Având în vedere:

- titlul VIII din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- Referatul de aprobare nr. F.B. 85 din 5.01.2018 al Ministerului Sănătății și nr. D.G. 2.971 din 29.12.2017 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în temeiul dispozițiilor art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și ale art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

**ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate** emit următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Normele de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 3. — Începând cu data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă Ordinul ministrului sănătății și al președintelui

Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 60/32/2006 pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 147 din 16 februarie 2006, cu modificările și completările ulterioare, precum și orice altă dispoziție contrară.

Ministrul sănătății,  
**Florian-Dorel Bodog**

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,  
**Laurențiu-Teodor Mihai**

ANEXĂ

## NORME

### de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

#### CAPITOLUL I Dispoziții generale

##### SECȚIUNEA 1

#### **Persoanele asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate**

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

a) persoanele fizice, pe perioada în care au domiciliul sau reședința pe teritoriul României, care realizează venituri din desfășurarea unei activități în baza unui contract individual de muncă, a unui raport de serviciu, act de detașare sau a unui statut special prevăzut de lege, precum și alte venituri asimilate salariilor de la persoane fizice și juridice care au calitatea de angajatori sau sunt asimilate acestora, cu respectarea

prevederilor legislației europene aplicabile în domeniul securității sociale, precum și a acordurilor privind sistemele de securitate socială la care România este parte;

b) persoanele fizice care realizează în România veniturile prevăzute la lit. a), de la angajatori din statele membre ale Uniunii Europene, Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană, cu respectarea prevederilor legislației europene aplicabile în domeniul securității sociale, precum și a acordurilor privind sistemele de securitate socială la care România este parte;

c) persoanele fizice care realizează în România veniturile prevăzute la lit. a), de la angajatori din state care nu intră sub incidența legislației europene aplicabile în domeniul securității sociale, precum și a acordurilor privind sistemele de securitate socială la care România este parte;

d) persoanele fizice care beneficiază de indemnizație de șomaj, potrivit legii;

e) persoanele fizice care nu se încadrează în categoriile de persoane prevăzute la lit. a)—d) și care se pot asigura pe baza contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzută la art. 1 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Sunt asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate și soția/soțul titularului întreprinderii individuale/persoanei fizice autorizate care, fără a fi înregistrată/înregistrat în registrul comerțului și autorizată/autorizat să funcționeze ea însăși/el însuși ca titular al întreprinderii individuale/persoană fizică autorizată sau fără a fi salariată/salariat, participă în mod obișnuit la activitatea întreprinderii individuale/persoanei fizice autorizate, îndeplinind fie aceleași sarcini, fie sarcini complementare, dacă titularul/persoana fizică autorizată este asigurat/asigurată potrivit alin. (1) lit. e).

(3) Calitatea de titular al întreprinderii individuale/persoană fizică autorizată se dovedește cu documentul emis de către Oficiul Național al Registrului Comerțului conform prevederilor legale, iar calitatea de soție/soț prin certificatul de căsătorie.

#### SECȚIUNEA a 2-a

##### **Evidența persoanelor asigurate**

##### **în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații, precum și a certificatelor de concediu medical**

Art. 2. — (1) Evidența persoanelor asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații, precum și a certificatelor de concediu medical se realizează pe baza Declarației privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate, prevăzută la art. 147 alin. (1) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, denumită în continuare *Codul fiscal*.

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

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

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

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

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

Art. 3. — (1) Casele de asigurări de sănătate au obligația de a verifica și de a valida datele cuprinse în declarația prevăzută la art. 2 alin. (1).

(2) În cazul în care după validarea datelor se constată neconcordanțe care implică rectificarea datelor și/sau a sumelor cuprinse în declarația inițială, casele de asigurări de sănătate vor transmite angajatorilor sau asimilaților acestora o notificare.

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

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

Art. 4. — (1) Pentru a beneficia de concedii și indemnizații, persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, sunt obligate să încheie contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, al cărui model este prevăzută în anexa nr. 2, cu casa de asigurări de sănătate la care sunt luate în evidență ca persoane asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate potrivit prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și să plătească lunar contribuția prevăzută la art. 3 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, până la data de 25 inclusiv a lunii următoare celei pentru care se datorează.

(2) Ori de câte ori intervin modificări asupra elementelor care au stat la baza încheierii contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații este obligatorie încheierea unui act adițional la contract, al cărui model este prevăzută în anexa nr. 3, în termen de maximum 30 de zile de la apariția modificării respective. Actul adițional la contract produce efecte pentru viitor începând cu data înregistrării acestuia și are același regim juridic ca și contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații.

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

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



Art. 5. — Toate operațiunile legate de înregistrarea și evidența declarațiilor și a contractelor de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, a solicitărilor de modificare a contractelor de asigurare pentru concedii și indemnizații, precum și de plata contribuției datorate de persoanele fizice prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, sunt în sarcina caselor de asigurări de sănătate care au primit și au înregistrat documentele respective.

#### SECȚIUNEA a 3-a

##### Stagiul de asigurare

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

**Exemplul nr. 1** — Situație în care există 6 luni integrale de stagiul de asigurare

luna	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
zile lucrătoare	19	22	23	20	23	22	21	22	20	22	20	21
zile de stagiul	19	20	13	20	13	21	21	22	20	22	20	21

— luna 1 reprezintă prima lună anterioară producerii riscului;  
(...)

— luna 12 reprezintă a 12-a lună anterioară producerii riscului.

În acest caz condiția de stagiul de asigurare este realizată, întrucât se constată că există 6 luni integrale de stagiul de asigurare (lunile 1—6).

(2) În cazul în care nu au fost realizate venituri în ultimele 6 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical, stagiul de asigurare se consideră realizat dacă prin însumarea perioadelor din ultimele 12 luni anterioare producerii riscului rezultă un număr de zile de stagiul de asigurare cel puțin egal cu numărul total de zile lucrătoare din ultimele 6 luni anterioare producerii riscului.

**Exemplul nr. 2** — Situație în care nu există 6 luni integrale de stagiul de asigurare

luna	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
zile lucrătoare	19	22	23	20	23	22	21	22	20	22	20	21
zile de stagiul	10	19	16	10	13	5	21	22	10	22	20	16

În acest caz se ia în considerare perioada ultimelor 6 luni anterioare producerii riscului (lunile 1—6).

Numărul total de zile lucrătoare din această perioadă este de 126 de zile, iar numărul de zile de stagiul este de 111 zile.

Diferența este de 15 zile.

În acest exemplu, pentru a completa stagiul de asigurare necesar de 126 de zile se iau în calcul 15 zile de stagiul de asigurare din lunile 7—12 (5 zile din luna 7, respectiv 10 zile din luna 8). Astfel se constituie stagiul de asigurare necesar pentru deschiderea drepturilor la concedii și indemnizații.

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

## CAPITOLUL II

### Concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate

#### SECȚIUNEA 1

##### Dispoziții generale

Art. 7. — Concediile medicale și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate la care au dreptul asigurații, în condițiile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, sunt:

a) concedii medicale și indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă, cauzată de boli obișnuite sau de accidente în afara muncii;

b) concedii medicale și indemnizații pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă, exclusiv pentru situațiile rezultate ca urmare a unor accidente de muncă sau boli profesionale;

c) concedii medicale și indemnizații pentru maternitate;

d) concedii medicale și indemnizații pentru îngrijirea copilului bolnav;

e) concedii medicale și indemnizații de risc maternal.

Art. 8. — (1) Asigurații beneficiază de concedii și indemnizații, în baza certificatului medical eliberat de medicul curant, conform reglementărilor în vigoare, dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

a) îndeplinesc stagiul minim de asigurare prevăzut la art. 7 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare;

b) prezintă adeverința de la plătitorul de indemnizații din care să reiasă numărul de zile de concediu de incapacitate temporară de muncă avute în ultimele 12/24 de luni, cu excepția urgențelor medico-chirurgicale sau a bolilor infectocontagioase din grupa A.

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

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

Art. 9. — (1) Certificatele de concediu medical se completează și se eliberează la data la care se acordă consultația medicală, stabilindu-se numărul necesar de zile de concediu medical.

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

(3) Pentru certificatele medicale „în continuare”, data acordării nu poate fi mai mare decât data la care se termină valabilitatea certificatelor de concediu medical acordate anterior pentru aceeași afecțiune.

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

a) în caz de sarcină și lăuzie (numai concediu medical pentru maternitate);

b) pentru perioada de internare în spital;

c) pentru imobilizare în sisteme de imobilizare specifice aparatului locomotor, numai de către medicul ortoped/chirurg;

d) situații pentru care este necesar avizul medicului expert al asigurărilor sociale peste 90 de zile;

e) în caz de carantină;

f) pentru pacienții cu afecțiuni oncologice.

(5) Pentru persoanele care intră în câmpul personal de aplicare a Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 592/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice privind utilizarea în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România a formularelor emise în aplicarea Regulamentului (CEE) nr. 1.408/71 al Consiliului privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați, cu lucrătorii independenți și cu familiile acestora care se deplasează în cadrul Comunității, precum și a Regulamentului (CEE) nr. 574/72 de stabilire a normelor de aplicare a Regulamentului (CEE) nr. 1.408/71, cu modificările și completările ulterioare, casele de asigurări de sănătate pot întocmi, lunar sau la sfârșitul perioadei de tratament, certificate de incapacitate de muncă, la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de 30 de zile de la data la care a fost primit documentul care certifică incapacitatea de muncă și durata probabilă a acesteia emis de către medicul/instituția din statul de tratament.

Art. 10. — Prin excepție de la prevederile art. 9 alin. (4), certificatele de concediu medical se pot elibera și la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de 90 de zile, pentru persoanele a căror stare de sănătate a fost grav afectată în urma tragicului eveniment produs în clubul Colectiv din municipiul București în data de 30 octombrie 2015.

Art. 11. — (1) Medicul curant din spital eliberează certificatele de concediu medical numai în ziua externării pacientului.

(2) Fac excepție de la prevederile alin. (1) situațiile în care durata internării cuprinde perioade din două sau mai multe luni calendaristice, caz în care medicul curant va acorda lunar certificatul de concediu medical.

Art. 12. — (1) La externarea pacientului din spital, medicul curant eliberează certificatul de concediu medical în condițiile art. 11, cu înscrierea codului de indemnizație corespunzător, cu excepția codului de indemnizație de urgență (06).

(2) Pentru situațiile în care certificatul medical acordat pentru perioada internării în spital are înscris codul de indemnizație de urgență (06) este obligatorie eliberarea unui nou certificat medical pentru perioada acordată la externare.

Art. 13. — La camera de gardă a spitalului se pot elibera certificate de concediu medical în caz de urgențe medico-chirurgicale neinternate numai de către medicii de specialitate.

Art. 14. — În situația în care certificatul de concediu medical se eliberează la începutul lunii pentru toată perioada cuprinsă în lună, medicul curant poate elibera certificatul de concediu medical pentru perioada 1—30/1—31 a lunii respective.

Art. 15. — Medicii sunt obligați să îndrume pacienții către unitatea sanitară la care trebuie să se adreseze aceștia în vederea obținerii în continuare a asistenței medicale și a certificatelor de concediu medical.

Art. 16. — Orice prelungire a unui concediu medical se efectuează pe un nou certificat de concediu medical.

Art. 17. — Certificatele de concediu medical completate cu codurile de indemnizație 02, 03, 04 și 10, prevăzute pe formularul de certificat de concediu medical, ca urmare a unui accident de muncă, cu avizul inspectoratului teritorial de muncă/avizul direcției de sănătate publică, precum și cele cu codul de indemnizație 11 se depun direct la casele teritoriale de pensii.

#### SECȚIUNEA a 2-a

##### **Concediul și indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă, cauzată de boli obișnuite sau de accidente în afara muncii**

Art. 18. — (1) Concediile medicale pentru incapacitate temporară de muncă se acordă pe o durată de cel mult 183 de zile în interval de un an, socotite de la prima zi de îmbolnăvire.

(2) Începând cu a 91-a zi, concediul medical se poate prelungi până la 183 de zile, cu avizul medicului expert al asigurărilor sociale, după caz.

(3) Durata de acordare a concediului și a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă este mai mare în cazul unor boli speciale și se diferențiază după cum urmează:

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

b) un an, cu drept de prelungire până la un an și 6 luni de către medicul expert al asigurărilor sociale, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru tuberculoză meningeală, peritoneală și urogenitală, inclusiv a glandelor suprarenale, pentru SIDA și neoplazii, în funcție de stadiul bolii;

c) un an și 6 luni, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru tuberculoză pulmonară operată și osteoarticulară;

d) 6 luni, cu posibilitatea de prelungire până la maximum un an, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru alte forme de tuberculoză extrapulmonară, cu avizul medicului expert al asigurărilor sociale.

(4) Pentru obținerea avizelor prevăzute la alin. (2) și (3), medicul curant va întocmi un referat medical conform modelului prezentat în anexa nr. 5; referatul medical se va transmite la cabinetul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă în a căruia rază teritorială își are domiciliul asiguratul.

Art. 19. — (1) Prevederile art. 18 nu sunt aplicabile persoanelor care intră în câmpul personal de aplicare a Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 592/2008, cu modificările și completările ulterioare.

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

Art. 20. — (1) Medicii de familie au dreptul de a elibera certificate de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă cu durata de cel mult 10 zile calendaristice, pentru un episod de boală, în una sau mai multe etape.

(2) În cazul menținerii incapacității temporare de muncă pentru aceeași afecțiune, concediul medical se poate prelungi de către medicul curant din ambulatoriul de specialitate sau spital, în caz de internare, în etape succesive de maximum 30/31 de zile calendaristice, până la 90 de zile calendaristice în decursul unui an, socotit de la prima zi de îmbolnăvire.

(3) Durata cumulată a concediilor medicale acordate de medicul de familie pentru un asigurat pentru incapacitate temporară de muncă nu poate depăși 30 de zile calendaristice în ultimul an, socotite de la prima zi de îmbolnăvire, indiferent de cauza acesteia. După totalizarea a 30 de zile calendaristice acordate de către medicul de familie, eliberarea certificatelor de concediu medical se va face numai de către medicul curant din ambulatoriul de specialitate sau spital, în caz de internare, cu încadrarea în duratele maxime prevăzute de lege.

Art. 21. — Asigurații care prezintă unele dintre bolile cardiovasculare menționate în anexa nr. 6 beneficiază de concediu medical până la durata maximă prevăzută de lege.

Art. 22. — Asigurații bolnavi de SIDA sau neoplazii de orice tip, în funcție de stadiul bolii, beneficiază de concediu medical până la duratele maxime prevăzute de lege.

Art. 23. — Asigurații bolnavi de tuberculoză pulmonară sau extrapulmonară beneficiază de concediu medical până la duratele maxime prevăzute de lege.

Art. 24. — În situațiile prevăzute la art. 21—23, certificatele de concediu medical se eliberează pentru perioade de maximum 30/31 de zile calendaristice numai de medicul curant din unitățile sanitare care acordă asistență medicală în specialitățile respective.

Art. 25. — (1) Certificatele de concediu medical pentru durata internării se acordă de medicul curant din spital care a îngrijit și externat pacientul.

(2) În situația în care durata internării cuprinde perioade din două sau mai multe luni calendaristice, medicul curant va acorda lunar certificatul de concediu medical.

(3) La externarea din spital, inclusiv pentru spitalizarea de zi, se poate acorda un concediu medical de la 1 la 7 zile calendaristice, iar în cazuri speciale, cu aprobarea medicului-șef de secție, până la maximum 21 de zile calendaristice.

(4) După expirarea concediului medical acordat la ieșirea din spital, în cazul în care starea sănătății pacientului nu permite reluarea activității, medicul de familie, pe baza scrisorii medicale eliberate de medicul curant din spital, poate prelungi concediul medical cu maximum 7 zile calendaristice pentru aceeași afecțiune, urmând ca, în cazul menținerii incapacității temporare de muncă, să trimită pacientul la medicul din ambulatoriul de specialitate.

(5) Medicii curanți din unitățile sanitare cu paturi, care îngrijesc pacienți cu TBC, SIDA, neoplazii, eliberează certificatele de concediu medical pe durata internării asiguraților, iar la externare pot acorda concediu medical până la 30/31 de zile calendaristice. În cazul pacienților cu TBC, medicii au obligația să îndrume pacientul la cabinetul de pneumologie, la care va fi luat în evidență.

(6) Pacienții internați în spital, care au beneficiat în ultimele 12 luni de 90 de zile, cumulată, de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă, socotite din prima zi de îmbolnăvire, vor fi trimiși la cabinetele de expertiză medicală a capacității de muncă în a căror rază teritorială este situat spitalul respectiv. În cazul în care pacienții nu se pot deplasa, se vor trimite fișele de observație, rezultatele investigațiilor și referatul medical, în vederea avizării prelungirii concediului medical.

Art. 26. — În caz de urgențe medico-chirurgicale, pentru care gradul de severitate al bolii nu impune internarea în spital, concediul medical se acordă de medicul care a asistat urgența (medic de familie, medic din ambulatoriul de specialitate, de la camera de gardă, structuri de primire urgențe, ambulanță, centru de permanență), pentru o perioadă de maximum 5 zile calendaristice. Dacă incapacitatea temporară de muncă se menține, concediul medical poate fi prelungit de medicul curant, pentru aceeași afecțiune, dar nu pentru cod de indemnizație de urgență (06), în condițiile și pe duratele stabilite de lege.

Art. 27. — Persoanele asigurate aflate în incapacitate temporară de muncă, care au urmat un tratament în străinătate pentru afecțiuni care nu pot fi tratate în țară, beneficiază de concediu medical; certificatele de concediu medical se eliberează de medicul curant, în baza actelor doveditoare traduse și autentificate, persoanei asigurate, precum și soțului/soției/rudelor de gradul I ale acesteia sau unei alte persoane împuternicite de către acestea în acest sens, lunar sau la sfârșitul tratamentului în străinătate, dar nu mai târziu de 15 zile de la data revenirii în țară.

Art. 28. — Asigurații care își pierd capacitatea de muncă în timp ce se află în altă țară în interes de serviciu sau în interes personal primesc certificate de concediu medical de la medicul curant, în baza actelor doveditoare traduse și autentificate. Aceste certificate de concediu medical se pot elibera retroactiv de către medicii curanți persoanei asigurate, precum și soțului/soției/rudelor de gradul I ale acesteia sau unei alte persoane împuternicite de către acestea în acest sens, lunar sau la sfârșitul tratamentului în străinătate, dar nu mai târziu de 15 zile de la data revenirii în țară.

Art. 29. — (1) Prevederile art. 18, 27 și 28 nu sunt aplicabile persoanelor care intră în câmpul personal de aplicare a Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 592/2008, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Durata de acordare a concediului medical și a indemnizației pentru incapacitate de muncă, pentru persoanele prevăzute la art. 27 și 28, este cea transmisă din statul de tratament.

Art. 30. — Quantumul brut lunar al indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă se determină conform art. 17 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 31. — (1) Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă se suportă, potrivit art. 12 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, de către angajator sau din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (FNUASS), pentru zilele lucrătoare din duratele exprimate în zile calendaristice de incapacitate temporară de muncă, socotite din prima zi de incapacitate.

**Exemplul 1** — Situația în care concediul medical este acordat pentru perioada 1—12 ianuarie 2018, iar repausul săptămânal este de 48 de ore consecutive, de regulă sâmbăta și duminica, potrivit art. 137 alin. (1) din Legea nr. 53/2003 — Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare

zua	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	...	...	...
data calendaristică	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	...	...	...
zile plătite	—	—	X	X	X	—	—	Y	Y	Y	Y	Y			

X — zile suportate de angajator, Y — zile suportate din bugetul FNUASS.

În acest caz angajatorul suportă indemnizația de asigurări sociale de sănătate pentru 3 zile lucrătoare, având în vedere că 1 și 2 ianuarie sunt zile de sărbătoare declarate nelucrătoare.

(2) Numărul de zile ce urmează a fi plătite nu va cuprinde zilele de sărbătoare declarate nelucrătoare, potrivit prevederilor legale în vigoare, și/sau zilele nelucrătoare stabilite prin programul de lucru, potrivit contractelor colective de muncă.

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

Luna ianuarie a anului 2018 cuprinde 21 de zile lucrătoare.

zua	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L
data calendaristică	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
zile plătite	—	—	X	X	X	Y	Y	—	—	Y	Y	Y	Y	Y	—

Se consideră că zilele nelucrătoare stabilite prin programul de lucru sunt cele aferente zilelor de luni și marți.

X — zile suportate de angajator, Y — zile suportate din bugetul FNUASS.

**Exemplul 3** — Situația în care concediul medical este acordat pentru perioada 15—31 ianuarie 2018, iar zilele de repaus săptămânal sunt acordate cumulativ, după o perioadă de activitate continuă ce nu poate depăși 14 zile calendaristice, potrivit art. 137 alin. (4) din Legea nr. 53/2003 — Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

ziua	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
data calendaristică	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
zile plătite	—	—	—	—	—	—	—	—	Y	Y	Y	Y	—	—	Y	Y	Y

Se consideră că persoana a desfășurat activitate continuă în perioada 1—14 ianuarie.

În acest caz, având în vedere faptul că primele 8 zile de incapacitate sunt cuprinse în perioada de repaus săptămânal acordată potrivit legii, indemnizația se va calcula numai pentru zilele lucrătoare ulterioare acesteia, în cazul de față pentru cele cuprinse în perioada 23—31 ianuarie.

Art. 32. — Pentru plata indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă, aferente concediilor medicale acordate cu întrerupere între ele, acestea se iau în considerare separat, durata lor nu se cumulează, iar plata se suportă conform art. 12 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 33. — (1) În situația în care unui asigurat i se acordă în aceeași lună două sau mai multe concedii medicale pentru afecțiuni diferite, fără întrerupere între ele, indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă se calculează și se plătește separat, iar plata se suportă conform art. 12 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

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

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

a) pentru primul certificat de concediu medical, indemnizația se va calcula numai pentru zilele cuprinse între data începerii valabilității acestuia și data începerii valabilității celui de-al doilea certificat medical, iar pentru zilele rămase peste care se suprapune perioada celui de-al doilea certificat medical se va înscrie în rubrica „Observații” a certificatului de concediu medical „Suprapunere cu CM seria ..... nr. ....”;

b) pentru al doilea certificat medical, a cărui începere se suprapune peste perioada de valabilitate a primului certificat medical, indemnizația se calculează în mod corespunzător, pentru toate zilele cuprinse în perioada de valabilitate a acestuia.

(4) În situația în care unui asigurat i se acordă certificat de concediu medical pentru o anumită perioadă, iar asiguratul dorește să își reia activitatea profesională înainte de expirarea perioadei de valabilitate a certificatului de concediu medical, este obligatorie modificarea acestuia, în mod corespunzător, de către medicul care a eliberat certificatul.

(5) În situația în care asiguraților prevăzuți la art. 1 alin. (1) lit. A și B din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, li se acordă certificat de concediu medical în aceeași zi în care au desfășurat activitatea în cadrul programului complet de lucru, indemnizația se va acorda numai pentru zilele următoare celei în care a fost acordat certificatul.

Art. 34. — (1) În vederea acordării certificatelor de concediu medical, plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate au obligația să elibereze asiguratului adeverințe din care să rezulte numărul de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă avute în ultimele 12/24 luni, după caz, conform modelului prevăzut în anexa nr. 7.

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

#### SECȚIUNEA a 3-a

##### **Concediile și indemnizațiile pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă**

Art. 35. — În scopul prevenirii îmbolnăvirilor și recuperării capacității de muncă, asigurații pot beneficia de:

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

Art. 36. — (1) Indemnizația pentru reducerea timpului de muncă cu o pătrime din durata normală se acordă asiguraților prevăzuți la art. 1 alin. (1) lit. A și B din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, care, din motive de sănătate, nu mai pot realiza durata normală de muncă, și se acordă, la propunerea medicului curant, cu avizul medicului expert al asigurărilor sociale, pentru cel mult 90 de zile în ultimele 12 luni anterioare primei zile de concediu, în una sau mai multe etape.

(2) Certificatele de concediu medical pentru reducerea timpului de muncă cu o pătrime din durata normală de lucru se eliberează de medicul curant care a propus această reducere pentru cel mult 30 de zile calendaristice, cu avizul medicului expert al asigurărilor sociale, până la durata maximă prevăzută de lege.

(3) Quantumul brut lunar al indemnizației pentru reducerea timpului de muncă se determină conform art. 19 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

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

(5) Pentru obținerea avizului prevăzut la alin. (1) se va respecta procedura instituită la art. 18 alin. (4).

Art. 37. — (1) Concediul și indemnizația pentru carantină se acordă asiguraților cărora li se interzice continuarea activității din cauza unei boli contagioase, pe durata stabilită prin certificatul eliberat de direcția de sănătate publică.

(2) Certificatul de concediu medical pentru carantină se eliberează de medicul curant asiguraților cărora li se interzice continuarea activității din cauza unei boli contagioase, pe durata stabilită în certificatul eliberat de organele de specialitate ale direcțiilor de sănătate publică. Dacă durata perioadei de carantină stabilită de organele de specialitate ale direcțiilor de sănătate publică depășește 90 de zile nu este necesar avizul medicului expert al asigurărilor sociale.

(3) Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru carantină se determină conform art. 20 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

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

Art. 38. — (1) Asigurații aflați în incapacitate temporară de muncă pe o perioadă mai mare de 90 de zile consecutive beneficiază de tratament balnear și de recuperare medicală, pe baza prescripțiilor medicale, cu sau fără contribuție personală, în condițiile prevăzute în contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

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

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

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

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

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

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

#### SECȚIUNEA a 4-a

##### **Concediul și indemnizația de maternitate**

Art. 39. — (1) Asiguratele au dreptul la concedii pentru sarcină și lăuzie pe o perioadă de 126 de zile calendaristice, perioadă în care beneficiază de indemnizație de maternitate.

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

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

(3) În situația prevăzută la alin. (2), baza de calcul al indemnizației de maternitate se constituie din media veniturilor lunare asigurate, din ultimele 6 luni anterioare datei pierderii calității de asigurat, cu respectarea prevederilor art. 10 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

(4) Persoanele cu handicap asigurate beneficiază, la cerere, de concediu pentru sarcină, după luna a 6-a de sarcină, astfel încât durata minimă obligatorie a concediului de lăuzie să fie de 42 de zile calendaristice.

(5) În situația copilului născut mort sau în situația în care acesta moare în perioada concediului de lăuzie, indemnizația de maternitate se acordă pe toată durata acestui concediu.

Art. 40. — Concediul medical pentru maternitate se acordă numai pentru sarcină, și nu pentru afecțiunile care pot interveni pe parcursul sarcinii, fără legătură cu aceasta.

Art. 41. — (1) Certificatele de concediu medical pentru sarcină se eliberează pentru cel mult 30/31 de zile calendaristice de către medicul de familie sau de către medicul de specialitate obstetrică-ginecologie, care ia în evidență și urmărește pe parcursul sarcinii gravida, până la durata maximă prevăzută de lege.

(2) Certificatul de concediu medical pentru lăuzie se eliberează de medicul curant de specialitate obstetrică-ginecologie din unitatea sanitară unde a născut femeia sau de medicul de familie, pentru perioade de cel mult 30/31 de zile calendaristice. Prelungirea concediului medical pentru lăuzie până la durata maximă prevăzută de lege se face de medicul de familie care are în urmărire lăuză.

Art. 42. — În situația în care survine decesul mamei, la naștere sau imediat după aceasta, tatăl beneficiază de restul concediului neefectuat de către mamă, în condițiile Legii concediului paternal nr. 210/1999, certificatul fiind eliberat de medicul de specialitate obstetrică-ginecologie din unitatea sanitară unde a născut femeia sau de medicul de familie, după caz.

Art. 43. — Cuantumul brut lunar al indemnizației de maternitate se determină conform art. 25 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 44. — Indemnizația de maternitate se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

## SECȚIUNEA a 5-a

**Concediul și indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav**

Art. 45. — (1) Asigurații au dreptul la concediu și indemnizație pentru îngrijirea copilului bolnav, pentru afecțiunile prevăzute la art. 26 alin (1) și (1<sup>1</sup>) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Lista afecțiunilor prevăzute la art. 26 alin. (1<sup>1</sup>) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, este prevăzută în anexa nr. 8

Art. 46. — (1) Certificatul de concediu medical pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani și îngrijirea copilului cu handicap în vârstă de până la 18 ani pentru afecțiuni intercurrente se eliberează de medicul curant, în condițiile și până la duratele maxime prevăzute de lege.

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

(3) Medicul de familie are dreptul de a acorda concediu medical pentru îngrijirea copilului bolnav, cu durată de cel mult 14 zile calendaristice, în una sau mai multe etape, pentru aceeași afecțiune.

(4) Medicul curant din ambulatoriul de specialitate sau spital are dreptul de a acorda concediu medical pentru îngrijirea copilului bolnav, cu durată de cel mult 30/31 de zile calendaristice.

Art. 47. — Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru îngrijirea copilului bolnav se determină conform art. 30 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 48. — Indemnizațiile acordate asiguraților pentru îngrijirea copilului bolnav se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

## SECȚIUNEA a 6-a

**Concediul și indemnizația de risc maternal**

Art. 49. — Dreptul la concediul de risc maternal se acordă în condițiile prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2003 privind protecția maternității la locurile de muncă, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 25/2004, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 50. — Certificatele de concediu de risc maternal se eliberează de medicul de familie sau de medicul de specialitate obstetrică-ginecologie, cu avizul medicului de medicina muncii, pe perioade de maximum 30/31 de zile calendaristice, pe o durată totală de maximum 120 de zile calendaristice, în întregime sau fracționat, asiguratelor gravide, asiguratelor care au născut recent sau care alăptează.

Art. 51. — Cuantumul brut lunar al indemnizației de risc maternal se determină conform art. 31 alin. (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 52. — Indemnizația de risc maternal se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Art. 53. — Concediul și indemnizația de risc maternal se acordă fără condiție de stagi de asigurare.

## SECȚIUNEA a 7-a

**Alte dispoziții privind indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate**

Art. 54. — În cazul în care, potrivit legii, angajatorul își suspendă temporar activitatea sau activitatea acestuia încetează prin: divizare ori fuziune, dizolvare, reorganizare, lichidare, reorganizare judiciară, lichidare judiciară, faliment sau prin orice altă modalitate prevăzută de lege, drepturile prevăzute la art. 2 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, care s-au născut anterior ivirii acestor situații, se achită din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate de către casele de asigurări de sănătate unde medicul de familie al asiguratului are încheiată convenție. Pentru aceste situații, indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate la care au dreptul asigurații prevăzuți la art. 1 alin. (1) lit. A și B din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, sunt achitate în condițiile menținerii concediului medical pentru aceeași afecțiune.

Art. 55. — Drepturile achitate în condițiile prevăzute la art. 54, care sunt suportate de angajator potrivit art. 12 lit. A din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, se recuperează de către casele de asigurări de sănătate de la angajator, conform legii.

Art. 56. — (1) Durata concediilor pentru tuberculoză, neoplazii, SIDA, boli cardiovasculare, a concediilor pentru sarcină și lăuzie, îngrijirea copilului bolnav, pentru reducerea timpului de muncă și pentru carantină, precum și pentru risc maternal nu diminuează numărul zilelor de concediu medical acordate unui asigurat pentru celelalte afecțiuni.

(2) Pentru concediile medicale prevăzute la alin. (1), plătitorii de indemnizații au obligația să elibereze adevăruri din care să rezulte numărul de zile de concediu medical aferent fiecărei afecțiuni în parte.

Art. 57. — Din duratele de acordare a concediilor medicale, exprimate în zile calendaristice, se plătesc zilele lucrătoare. La stabilirea numărului de zile ce urmează a fi plătite se au în vedere prevederile legale cu privire la zilele de sărbătoare declarate nelucrătoare, precum și cele referitoare la stabilirea programului de lucru, prevăzute prin contractele colective de muncă.

Art. 58. — (1) Pentru persoana care se află în două sau mai multe situații dintre cele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, și care desfășoară activitatea la mai mulți angajatori, la fiecare fiind asigurată conform acestei ordonanțe de urgență, indemnizațiile se calculează și se plătesc, după caz, de fiecare angajator. În această situație primele două exemplare originale ale certificatului de concediu medical se prezintă spre calcul angajatorului la care asiguratul are venitul cel mai mare, iar la celălalt/ceilalți angajator/angajatori se prezintă cele două exemplare în copii certificate de către medicul care a eliberat certificatul.

(2) Pentru persoana care se află în două sau mai multe situații dintre cele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. B din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, și care desfășoară activitatea la mai mulți angajatori, la fiecare fiind asigurată conform acestei ordonanțe de urgență, indemnizațiile se calculează și se plătesc, după caz, pentru fiecare loc de realizare. În această situație, atât primele două exemplare originale ale certificatului de concediu

medical, cât și cele două exemplare în copii certificate de către medicul curant se prezintă spre calcul casei de asigurări de sănătate.

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

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

#### SECȚIUNEA a 8-a

##### Calculul și plata indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate

Art. 59. — Calculul și plata indemnizațiilor prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, se fac pe baza certificatului de concediu medical eliberat în condițiile legii, care constituie document justificativ pentru plată.

Art. 60. — (1) Certificatul de concediu medical se prezintă plătitorului până cel mai târziu la data de 5 a lunii următoare celei pentru care a fost acordat concediul. Persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. B și alin. (2), art. 23 alin. (2) și la art. 32 alin. (1) și (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, precum și persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) vor atașa la certificatul de concediu medical Cererea-tip privind solicitarea indemnizației de asigurări sociale de sănătate, al cărei model este prezentat în anexa nr. 9.

(2) Pentru situațiile prevăzute la art. 9 alin. (4), art. 27 și 28, certificatul de concediu medical se va depune la plătitor până cel mai târziu la sfârșitul lunii în care s-a eliberat certificatul medical.

Art. 61. — (1) Baza de calcul al indemnizațiilor se determină ca medie a veniturilor lunare din ultimele 6 luni, anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical, din cele 12 luni din care se constituie stagiul de asigurare, până la limita a 12 salarii minime brute pe țară lunar, potrivit art. 10 alin. (1)—(3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

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

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

Art. 62. — (1) Media zilnică a bazei de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate se determină ca raport între suma veniturilor asigurate atât cu plata unei contribuții, în cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A și B și alin. (2), cât și fără plata unei contribuții, în cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. C din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și

completările ulterioare, realizate în ultimele 6 luni anterioare lunii în care a fost acordat certificatul de concediu medical, și numărul total de zile din această perioadă, astfel:

$$Mzbc_i = \sum V: NTZ,$$

în care:

$Mzbc_i$  = media zilnică a bazei de calcul al indemnizațiilor;

$\sum V$  = suma veniturilor asigurate din ultimele 6 luni;

$NTZ$  = numărul total de zile lucrate din ultimele 6 luni.

Numărul de zile în care persoanele asigurate au realizat venituri asigurate nu poate fi mai mare decât numărul zilelor lucrătoare corespunzătoare fiecărei luni din perioada luată în considerare pentru baza de calcul, potrivit Legii nr. 53/2003 — Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Excepția o constituie persoanele asigurate aflate în situațiile prevăzute la art. 9 și 31 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, care beneficiază de indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă fără condiții de stagiul de asigurare, în situația în care stagiul de asigurare este mai mic de 6 luni. În aceste cazuri baza de calcul al indemnizațiilor o constituie media veniturilor lunare realizate sau, după caz, venitul lunar din prima lună de activitate sau media veniturilor lunare asigurate înscrise în contractul de asigurare sau, după caz, venitul lunar asigurat din prima lună de asigurare, cu respectarea prevederilor art. 10 alin. (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

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

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

în care:

—  $C_i$  = quantumul indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate;

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

—  $NZLCM$  = numărul de zile lucrătoare din concediul medical.

**Exemplul nr. 1** — Determinarea quantumului indemnizației pentru un certificat de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă (boală obișnuită) acordat pentru 22 de zile lucrătoare

— lei —

luna	1	2	3	4	5	6
V	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500
NZ	21	19	21	20	21	20

în care:

$NZ$  = numărul de zile pe fiecare lună din baza de calcul;

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

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

$Mzbc_i = 15.000 \text{ lei} : 122 = 122,95 \text{ lei};$

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

$NZLCM = 22 \text{ de zile (concediu medical pe întreaga lună);}$

$C_i = Mzbc_i \times \dots \% \times NZLCM = 122,95 \text{ lei} \times 75\% \times 22 = 2.028,68 \text{ lei, rotunjit la } 2.029 \text{ lei conform legii.}$

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

— lei —

luna	1	2	3	4	5	6
V	2.500	2.500	2.500	625	2.500	2.500
NZ	21	19	21	5*)	21	20

\*) În luna a 4-a persoana a avut 15 zile de concediu fără plată, respectiv 5 zile în care a desfășurat activitate, iar veniturile asigurate realizate au fost în sumă de 625 lei.

în care:

NZ = numărul de zile pe fiecare lună din baza de calcul;

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

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

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

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

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

Ci = Mzbcî x ... % x NZLCM = 122,66 lei x 75% x 22 = 2.023,78 lei, rotunjit la 2.024 lei conform legii.

**Exemplul nr. 3** — Determinarea cuantumului indemnizației în cazul în care persoana asigurată are stagiul complet de asigurare, dar nu a realizat venituri în toate lunile cuprinse în baza de calcul al indemnizațiilor

— lei —

luna	1	2	3	4	5	6
V	—	—	2.500	2.500	2.500	2.500
NZ	—	—	21	20	21	20

În acest caz, media zilnică a bazei de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate se determină ca raport între suma veniturilor asigurate realizate în lunile 3, 4, 5 și 6 și numărul total de zile în care persoana este asigurată pentru concedii și indemnizații.

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

— lei —

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

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

în care:

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

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

NTZ = 21 de zile;

Mzbcî = 2.500 lei : 21 = 119,04 lei;

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

din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare];

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

Ci = Mzbcî x ... % x NZLCM = 119,04 lei x 100% x 22 = 2.618,88 lei, rotunjit la 2.619 lei conform legii;

Ci = Mzbcî x ... % x NZLCM = 119,04 lei x 75% x 22 = 1.964,16 lei, rotunjit la 1.964 lei conform legii.

**Exemplul nr. 5** — Situația în care veniturile din ultimele 6 luni depășesc plafonul lunar stabilit de lege

— lei —

luna*)	1	2	3	4	5	6
V**)	10.400	10.400	11.400	17.800	18.000	23.000
NZ***)	21	19	21	20	21	20
vplaf****)	10.400	10.400	11.400	17.400	17.400	22.800

\*) Luna 1 — luna august 2017;

luna 2 — luna septembrie 2017;

luna 3 — luna octombrie 2017;

luna 4 — luna noiembrie 2017;

luna 5 — luna decembrie 2017;

luna 6 — luna ianuarie 2018.

\*\*) Veniturile totale realizate în cele 6 luni din baza de calcul.

\*\*\*) Numărul de zile lucrătoare pe fiecare lună din baza de calcul.

\*\*\*\*) În lunile 4, 5 și 6 veniturile incluse în baza de calcul al indemnizațiilor nu trebuie să depășească plafonul maxim lunar reprezentând valoarea a 12 salarii minime brute pe țară.

Plafonul maxim lunar pentru 2017 = 12 x 1.450 lei (valoarea salariului minim brut pe țară stabilit prin hotărâre a Guvernului pentru anul 2017) = 17.400 lei.

Plafonul maxim lunar pentru 2018 = 12 x 1.900 lei (valoarea salariului minim brut pe țară stabilit prin hotărâre a Guvernului pentru anul 2018) = 22.800 lei.

Art. 63. — Pentru stabilirea cuantumului lunar al indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate prevăzute la art. 19 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, baza de calcul se stabilește astfel:

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

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

$$Ci = Bcli - S,$$

care nu poate depăși Bmax,

în care:

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

 $\sum V =$  suma veniturilor asigurate din ultimele 6 luni;

NTZ = numărul total de zile lucrate din ultimele 6 luni;

MNTZ = media zilelor lucrătoare din ultimele 6 luni din care se constituie baza de calcul;

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

Ci = cuantumul indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate;

S = venitul salarial brut realizat de asigurat prin reducerea timpului normal de muncă.



Exemplul nr. 1

	— lei —					
luna	1	2	3	4	5	6
V	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500
NZ	21	19	21	20	21	20

în care:

NZ = numărul de zile pe fiecare lună din baza de calcul

Se presupune că în luna acordării drepturilor venitul salarial brut realizat de asigurat prin reducerea timpului normal de muncă este de 1.875 lei (S);

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

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

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

Bcli = 15.000 lei: 122 x 20,33 = 2.499,59 lei;

Bmax = 2.499,59 lei x 25% = 624,89 lei, rotunjit la 625 lei conform legii;

Ci = 2.499,59 lei - 1.875 lei = 624,59 lei, rotunjit la 625 lei conform legii.

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

Art. 64. — (1) Sumele reprezentând indemnizații, care se plătesc de către angajatori angajaților care au beneficiat de certificate de concediu medical și care, potrivit prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, se recuperează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate din creditele bugetare prevăzute cu această destinație.

(2) Pentru recuperarea sumelor prevăzute la alin. (1), angajatorul depune la registratura casei de asigurări de sănătate solicitarea scrisă, conform modelului prevăzut în anexa nr. 10, la care se atașează Centralizatorul privind certificatele de concediu medical, prevăzut în anexa nr. 1.

(3) Cererea va fi analizată de compartimentul de specialitate din cadrul casei de asigurări de sănătate, care va întocmi referatul de propunere spre aprobare a cererii de restituire sau, după caz, de respingere cu motivarea acesteia, referat avizat de personalul împuternicit să exercite viza CFP.

(4) Referatul prevăzut la alin. (3), semnat de directorul executiv economic, va fi supus aprobării președintelui-director general, conform modelului prevăzut în anexa nr. 11.

(5) Pe baza referatului aprobat se întocmesc: ordonanțarea de plată, ordinul de plată, borderoul ordinelor de plată prevăzut în anexa nr. 12 sau, după caz, comunicarea de respingere a plății prevăzută în anexa nr. 13. În termen de 60 de zile de la depunerea cererii de restituire, casa de asigurări de sănătate va efectua plata sumelor aprobate sau va transmite solicitantului comunicarea de respingere a plății.

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

Art. 65. — Indemnizațiile se achită beneficiarului, reprezentantului legal sau mandatarului desemnat prin procură de către acesta. Indemnizațiile cuvenite și neachitate asiguratului decedat se plătesc soțului supraviețuitor, copiilor, părinților sau, în lipsa acestora, persoanei care dovedește că l-a îngrijit până la data decesului.

Art. 66. — Plata indemnizațiilor încetează începând cu ziua următoare celei în care:

a) beneficiarul a decedat;

b) beneficiarul nu mai îndeplinește condițiile legale pentru acordarea indemnizațiilor;

c) beneficiarul și-a stabilit domiciliul pe teritoriul altui stat cu care România nu are încheiată convenție de asigurări sociale;

d) beneficiarul și-a stabilit domiciliul pe teritoriul unui stat cu care România a încheiat convenție de asigurări sociale, dacă în cadrul acesteia se prevede că indemnizațiile se plătesc de către celălalt stat.

Art. 67. — (1) În cazul certificatelor de concedii medicale completate cu codurile de indemnizație 02, 03, 04 și 10 ca urmare a unui accident de muncă, dar fără avizul casei teritoriale de pensii/direcției de sănătate publică, calculul și plata indemnizațiilor se vor realiza conform prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la concediile și indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obișnuite, respectiv la concediile și indemnizațiile pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă.

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

(3) Decontarea cheltuielilor aferente indemnizațiilor prevăzute la alin. (1) se va face între Casa Națională de Pensii Publice și Casa Națională de Asigurări de Sănătate prin intermediul caselor teritoriale, după primirea confirmării caracterului de accident de muncă sau de boală profesională.

(4) În vederea decontării cheltuielilor aferente indemnizațiilor prevăzute la alin. (1), casele de asigurări de sănătate vor depune facturile însoțite de un borderou centralizator și copiile certificatelor medicale la casa teritorială de pensii pe raza căreia a fost înregistrat accidentul de muncă sau a fost declarată boala profesională.

(5) Borderoul centralizator va cuprinde următoarele informații: codul numeric personal (CNP), seria și numărul certificatelor de concedii medicale, sumele aferente indemnizațiilor plătite pe baza certificatelor de concedii medicale respective.

(6) Termenul de depunere a documentelor de plată este data de 25 a lunii următoare celei în care s-a primit de către casa de asigurări de sănătate confirmarea caracterului de accident de muncă sau de boală profesională.

(7) Decontarea se va face în termen de 30 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor la casa teritorială de pensii.

### CAPITOLUL III Dispoziții finale

Art. 68. — Asigurații au obligația de a înștiința plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate privind apariția stării de incapacitate temporară de muncă și privind datele de identificare, respectiv numele medicului curant și unitatea în care funcționează acesta, în termen de 24 ore de la data acordării concediului medical. În situația în care apariția stării de incapacitate temporară de muncă a intervenit în zilele declarate nelucrătoare, asigurații au obligația de a înștiința plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sănătate în prima zi lucrătoare.

Art. 69. — Indemnizațiile pot fi solicitate, pe baza actelor justificative, în termen de 90 de zile de la data la care persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) și (2), art. 32 alin. (1), precum și plătitorii prevăzuți la art. 36 alin. (3) lit. a) și b) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și

completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, erau în drept să le solicite. Cuantumul indemnizațiilor astfel solicitate se achită la nivelul convenit în perioada prevăzută în certificatul medical.

Art. 70. — Indemnizațiile pe care plătitorii de drepturi le achită fără îndeplinirea stagiului minim de asigurare, cu excepția situațiilor prevăzute la art. 9 și 31 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, nu se decontează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Art. 71. — (1) În înțelesul prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, constituie refuzuri justificate la plata indemnizațiilor următoarele situații:

a) nu se face dovada calității de asigurat pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate;

b) neîndeplinirea stagiului complet de asigurare, cu excepțiile prevăzute de lege;

c) necompletarea tuturor rubricilor din certificatul de concediu medical de către medicul care a eliberat/vizat respectivul certificat;

d) neprezentarea certificatului de concediu medical în termenele prevăzute de lege;

e) acordarea retroactivă a certificatelor de concediu medical în afara situațiilor prevăzute de lege;

f) certificate de concediu medical ce depășesc duratele maxime prevăzute de prezentele norme.

(2) Constituie refuz justificat la plata indemnizațiilor și situațiile în care angajatorul constată eliberări nejustificate de certificate de concedii medicale și amână plata cu cel mult 90 de zile ca urmare a sesizării comisiilor care efectuează controlul.

Art. 72. — Medicii care eliberează certificate de concediu medical au obligația de a raporta datele referitoare la aceste certificate. Raportarea se va face lunar, la termenele stabilite de casele de asigurări de sănătate, atât pe suport hârtie, cât și în format electronic. Modelul formularului și metodologia de transmitere pe cale electronică a datelor privind certificatele medicale eliberate de medicii curanți din unitățile sanitare care au încheiat o convenție în acest sens cu casele de asigurări de sănătate sunt prevăzute în anexa nr. 14.

Art. 73. — Casele de asigurări de sănătate au obligația de a ține evidențe distincte cu înregistrarea certificatelor de concediu medical distribuite medicilor, precum și a certificatelor de concediu medical eliberate de aceștia.

Art. 74. — Pentru constituirea bazei de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate convenite asiguraților care realizează venituri exprimate în moneda altor țări se ia în considerare contravaloarea în lei a acestor venituri, obținută prin aplicarea cursului de schimb valutar comunicat de Banca Națională a României din data stabilită pentru plata drepturilor salariale sau a veniturilor asigurate, din lunile respective.

Art. 75. — (1) Drepturile la concedii și indemnizații care s-au născut anterior situației de încetare a activității angajatorului sau înainte de expirarea termenului pentru care a fost încheiat contractul individual de muncă, contractul de administrare ori de management sau dacă a expirat termenul pentru care a fost exercitată funcția publică ori a expirat mandatul în baza căruia a desfășurat activitate în funcții electivă sau în funcții numite în cadrul autorității executive, legislative ori judecătorești se achită din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

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

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

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

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

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

d) actele medicale și alte acte prevăzute de lege pentru acordarea drepturilor;

e) în cazul expirării termenului pentru care a fost încheiat contractul individual de muncă, se mai depune și copia de pe contractul individual de muncă, cu viza inspectoratului teritorial de muncă, după caz;

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

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

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

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

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

— copie legalizată de pe actul de desființare a organizației cooperăției meșteșugărești;

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

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

Art. 76. — În cazul persoanelor care, înainte de a ocupa funcții electivă ori de a fi numite în cadrul autorității executive, legislative sau judecătorești, au fost angajate cu contract individual de muncă a cărui executare se suspendă, pe durata exercitării mandatului, potrivit unei legi speciale, indemnizațiile convenite la data expirării mandatului se plătesc de către angajatori, în condițiile legii (dacă aceștia nu și-au încetat activitatea), în cuantumul stabilit la data deschiderii dreptului.

Art. 77. — Drepturile preluate la încetarea activității angajatorilor sau la expirarea termenului pentru care a fost încheiat contractul individual de muncă și achitate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și care, potrivit legii, trebuiau să fie suportate din fondurile angajatorilor se recuperează ulterior de către casele de asigurări de sănătate, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

Art. 78. — În cazul în care termenul de plată a indemnizației expiră într-o zi nelucrătoare, plata se consideră în termen dacă este efectuată în ziua lucrătoare imediat următoare.

Art. 79. — Anexele nr. 1—14 fac parte integrantă din prezentele norme.

ANEXA Nr. 1  
la norme

## UNITATEA

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

Codul fiscal .....

Contul .....

Trezoreria/Banca .....

Nr. .... / .....

**CENTRALIZATOR**  
**privind certificatele de concediu medical aferent lunii/lunilor .....**

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

Ne asumăm răspunderea pentru realitatea datelor prezentate mai sus.

*Director,*  
*(Administrator)*

.....

*Director economic,*

.....

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

ANEXA Nr. 2  
la norme

## CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Casa de Asigurări de Sănătate .....

**C O N T R A C T**  
**de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate**

Nr. .... / .....

Încheiat între:

Casa de Asigurări de Sănătate ....., reprezentată prin ....., având funcția de .....

în calitate de asigurător, cu sediul în localitatea ....., str. .... nr. ...., județul/sectorul .....

și

Doamna/Domnul ....., în calitate de asigurat, posesor al codului numeric personal .....

actul de identitate .... seria .... nr. ...., cu domiciliul sau reședința în localitatea ....., str. .... nr. ....,

bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., județul/sectorul ....., oficiul poștal ....., telefon ....., e-mail .....

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

2. Prezentul contract produce efecte începând cu data de .....

3. Condiții de asigurare:

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

În situația în care, ulterior încheierii prezentului contract pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, acest venit lunar asigurat este mai mic decât salariul de bază minim

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### 4. Obligațiile casei de asigurări de sănătate:

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

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

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

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

#### 5. Obligațiile asiguratului:

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

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

5.3. înștiințarea casei de asigurări de sănătate despre modificările survenite în situația sa, inclusiv în ceea ce privește asigurarea sa în sistemul public de pensii;

5.4. să se prezinte la sediul casei de asigurări de sănătate atunci când este solicitat, respectând termenul prevăzut în invitație.

#### 6. Durata contractului

Prezentul contract se încheie pe perioadă .....  
(Se completează, după caz: nedeterminată sau determinată pentru o perioadă de ..... zile, de la data de ...zz/ll/aa... la data de ...zz/ll/aa... inclusiv.)

#### 7. Înțetarea contractului

7.1. Contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate încetează:

a) la data la care expiră perioada pentru care a fost încheiat, prevăzută la pct. 6;

b) la data la care asiguratul se încadrează în una dintre situațiile reglementate la art. 1 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare;

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

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

7.3. Contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate încetează din inițiativa casei de asigurări de sănătate, dacă asiguratul nu achită contribuția la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pe o perioadă de 2 luni consecutive. Contractul încetează începând cu luna următoare celei până la care s-a plătit contribuția.

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

#### 8. Alte clauze

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

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

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

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

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

8.6. Stagiul de asigurare realizat în baza prezentului contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate este luat în considerare în cazul încheierii unui nou contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate.

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

8.8. Modificarea oricăror prevederi ale prezentului contract se poate face numai cu acordul scris al ambelor părți, prin act adițional. Când una dintre părți nu este de acord cu modificarea solicitată de cealaltă parte, contractul se consideră încetat.

**9. Litigii**

9.1. Litigiile născute în legătură cu încheierea, executarea, modificarea și încetarea prezentului contract ori în legătură cu alte pretenții decurgând din acesta vor fi supuse unei proceduri prealabile de soluționare pe cale amiabilă.

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

**10. Dispoziții finale**

10.1. În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentului contract,

clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător. Dacă o clauză a prezentului contract ar fi declarată nulă, celelalte prevederi ale acestuia nu vor fi afectate de această nulitate. Părțile convin ca orice clauză declarată nulă să fie înlocuită printr-o altă clauză care să corespundă cât mai bine cu puțință spiritului prezentului contract.

10.2. Prevederile prezentului contract se vor completa cu prevederile legislației în vigoare în domeniu.

10.3. Limba care guvernează prezentul contract este limba română.

10.4. Prezentul contract va fi interpretat conform legilor din România.

*Asigurător,*

.....

*Asigurat,*

.....

*ANEXA Nr. 3  
la norme*

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
Casa de Asigurări de Sănătate .....

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

Nr. .... din ziua ..... luna ..... anul .....

Pentru asiguratul:

Numele și prenumele: .....

Codul numeric personal: .....

Începând cu data de: zi ..... luna ..... an .....

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

.....

.....

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

*Asigurător,*

.....

*Asigurat,*

.....

*ANEXA Nr. 4  
la norme*

**CONVENȚIE****privind eliberarea certificatelor de concediu medical****I. Părțile convenției**

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

și

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

**II. Obiectul convenției**

Art. 1. — Obiectul prezentei convenții îl constituie eliberarea certificatelor de concediu medical, conform prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 2. — Eliberarea certificatelor de concediu medical se face de către următorii medici:

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

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

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

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

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

#### IV. Obligațiile părților

##### A. Obligațiile casei de asigurări de sănătate

Art. 3. — Casa de asigurări de sănătate are următoarele obligații:

a) să controleze modul de acordare a concediilor medicale și de eliberare a certificatelor de concediu medical;

b) să țină evidențe distincte, cu înregistrarea certificatelor de concediu medical distribuite medicilor, precum și a certificatelor de concediu medical eliberate de aceștia.

B. Obligațiile medicilor care eliberează certificate de concediu medical

Art. 4. — Medicii care eliberează certificate de concediu medical au următoarele obligații:

a) să elibereze certificate de concediu medical cu respectarea prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare;

b) să raporteze lunar caselor de asigurări de sănătate datele necesare pentru urmărirea desfășurării activității privind eliberarea certificatelor de concediu medical;

c) să respecte confidențialitatea datelor și informațiilor privitoare la certificatele de concediu medical eliberate asiguraților;

d) să anunțe casa de asigurări de sănătate despre orice modificare privind condițiile obligatorii care au stat la baza încheierii convenției și să îndeplinească în permanență aceste condiții pe durata derulării convențiilor;

e) să pună la dispoziție organelor de control ale casei de asigurări de sănătate documentele medicale primare care au stat la baza eliberării certificatelor de concediu medical;

f) să îndrume pacienții către unitatea sanitară la care trebuie să se adreseze aceștia în vederea obținerii în continuare a asistenței medicale și a certificatelor de concediu medical.

##### V. Încetarea și rezilierea convenției

Art. 5. — Prezenta convenție se reziliază de plin drept, printr-o notificare scrisă a caselor de asigurări de sănătate, în termen de 10 zile calendaristice de la data constatării, în următoarele situații:

a) ridicarea de către organele în drept a autorizației sanitare de funcționare a furnizorului, expirarea termenului de valabilitate a acesteia;

b) ridicarea de către organele în drept a autorizației de liberă practică a medicului care eliberează certificate de concediu medical, expirarea termenului de valabilitate a acesteia;

c) nerespectarea obligațiilor asumate prin prezenta convenției, constatată cu ocazia controlului efectuat de comisia constituită potrivit prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare;

d) neanunțarea casei de asigurări de sănătate cu privire la orice modificare în legătură cu condițiile care au stat la baza încheierii convenției privind eliberarea certificatului de concediu medical în termen de 10 zile lucrătoare;

e) refuzul furnizorului de servicii medicale de a pune la dispoziție organelor de control actele de evidență a serviciilor furnizate;

f) la a doua constatare de către casele de asigurări de sănătate a nerespectării obligației prevăzute la art. 4 lit. b).

Art. 6. — Prezenta convenție încetează cu data la care a intervenit una dintre următoarele situații:

a) furnizorul de servicii medicale se mută din teritoriul de funcționare;

b) încetare prin faliment, dizolvare, lichidare, desființare sau reprofilare, după caz;

c) încetarea definitivă a activității casei de asigurări de sănătate;

d) acordul de voință al părților;

e) denunțarea unilaterală a convenției de către reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale sau al casei de asigurări de sănătate, printr-o notificare scrisă, cu 30 de zile calendaristice anterior datei de la care se dorește încetarea convenției;

f) a survenit decesul titularului cabinetului medical individual;

g) medicul titular al cabinetului medical individual renunță sau pierde calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România.

Art. 7. — Situațiile prevăzute la art. 5 și la art. 6 lit. b), c), f) și g) se constată de către comisia constituită potrivit prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

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

##### VI. Corespondența

Art. 8. — Corespondența legată de derularea prezentei convenții se efectuează în scris, prin scrisori recomandate cu confirmare de primire, prin fax sau direct la sediul părților.

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

##### VII. Modificarea convenției

Art. 9. — În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentei convenții, clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător. Ori de câte ori intervin modificări ale elementelor care au stat la baza prezentei convenții, aceasta se va modifica prin act adițional.

##### VIII. Sancțiuni

Art. 10. — Constituie contravenție eliberarea certificatelor de concediu medical cu nerespectarea prevederilor legale în vigoare și se sancționează potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

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

Casa de Asigurări de Sănătate  
Președinte — director general,

.....

Furnizor de servicii medicale  
Reprezentant legal,

.....

Vizat  
Oficiul juridic,

.....

Unitatea sanitară .....  
Localitatea .....,  
județul/sectorul .....  
Nr. convenției ..... cu CAS .....

**REFERAT MEDICAL\*)**

Subsemnatul dr. ...., medic primar/specialist, specialitatea ....., cod parafă .....,  
propun expertiza capacității de muncă a domnului/doamnei ....., CNP .....,  
cu domiciliul în ....., str. .... nr. ...., județul/sectorul ....., de profesie .....,  
angajat/angajată la .....

Este în evidență de la data de .....

Diagnosticul clinic la data luării în evidență .....

Diagnosticul clinic actual .....

Examen obiectiv .....

A fost internat/internată în spital\*\*) cu diagnosticul/diagnosticile

Investigații clinice, paraclinice\*\*) .....

Tratamente urmate .....

Plan de recuperare .....

Prognostic recuperator .....

Se află în incapacitate temporară de muncă de la data de ..... și a totalizat un număr de .... zile concediu medical  
la data de .....

Propunem:

a) prelungirea concediului medical, considerând că bolnavul este recuperabil, cu .... zile, de la ..... până la .....

b) reducerea temporară a timpului de muncă cu o pătrime din durata normală, pentru .... zile, de la ..... până la .....

c) bolnavul nu este recuperabil în limitele duratei concediului medical prevăzut de lege și propunem pensionarea de  
invaliditate temporară.

Nr. .... din data .....

*Medic curant,*

(parafa și ștampila unității sanitare)

\*) Necompletarea tuturor rubricilor determină invalidarea referatului medical.

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

**BOLILE CARDIOVASCULARE**

**pentru care se pot acorda concedii medicale pentru incapacitate temporară de muncă cu durata de un an  
în intervalul ultimilor 2 ani\*)**

1. Infarct miocardic complicat cu angină pectorală postinfarct
2. Infarct miocardic complicat cu tulburări de ritm (fibrilație atrială persistentă, flutter atrial persistent, aritmii ventriculare severe, bloc atrioventricular de grad înalt)
3. Infarct miocardic complicat cu disfuncție ventriculară stângă
4. Angină pectorală stabilă cu crize frecvente, zilnice
5. Valvulopatii semnificative hemodinamic, complicate cu insuficiență cardiacă clasa NYHA II—III
6. Valvulopatii/Proteze valvulare complicate cu endocardite infecțioase
7. Transplantul cardiac și operații alternative transplantului cardiac

8. Insuficiență cardiacă clasa NYHA II—III de orice etiologie
9. Hipertensiune arterială secundară necontrolată sub tratament medical:
  - renoparenchimotoasă, cu insuficiență renală asociată;
  - renovasculară;
  - endocrină.
10. Boală vasculară periferică invalidantă (cel puțin stadiul III Fontaine)
11. Insuficiență venoasă cronică la membrele inferioare, cu sindrom posttrombotic și tulburări trofice (ulcere varicoase) rezistente la tratamentul medicamentos
12. Afecțiuni cardiovasculare tratate chirurgical cu complicații postoperatorii severe.

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

## ANGAJATOR/CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Nr. de înregistrare ..... data .....

## A DEVERINȚĂ

Prin prezenta se certifică că domnul/doamna ....., CNP ....., act de identitate ....., seria ..... nr. ...., eliberat de ..... la data de ....., cu domiciliul în ....., str. .... nr. ...., bl. ...., ap. ...., sectorul/județul ....., are calitate de persoană asigurată pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

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

Sub sancțiunile aplicate faptei de fals în acte publice, declar că datele din adeverință sunt corecte și complete.

Numărul de zile de concediu medical de care persoana asigurată a beneficiat în ultimele 12/24 luni este de ..... zile, până la data de ....., aferente fiecărei afecțiuni în parte, după cum urmează:

Cod de indemnizație	Număr de zile concediu medical în ultimele 12/24 luni

Reprezentant legal angajator/Președinte — director general,

.....

## LISTA AFECȚIUNILOR GRAVE

**Afecțiuni oncologice (tumori solide) și hematooncologice****Afecțiuni ale metabolismului carbohidraților**

Deficitul de galactokinază  
Deficitul de fructozo- 1,6- difosfatază  
Tirozinemia tip 1  
Homocistinuria  
Citruinemia clasică

**Afecțiuni ale metabolismului purinic și pirimidinic**

Sindromul Lesch-Nyhan  
Imunodeficiență combinată severă

**Afecțiuni ale metabolismului acizilor organici**

Alcaptonuria  
Acidemia metilmalonică  
Acidemia propionică

**Afecțiuni ale metabolismului porfirinelor și hemului**

Porfirie

**Afecțiuni ale enzimelor lizozomale și mitocondriale**

Mucopolizaharidoze  
Mucolipidoze  
Boala Tay-Sachs  
Boala Gaucher  
Boala Niemann-Pick  
Boala Fabry  
Sindromul Leigh  
Ataxia cu acidoza lactică tip I

**Afecțiuni ale enzimelor peroxizomale**

Acatlazemia  
Adrenoleucodistrofia  
Boala Refsum

**Malformații congenitale, deformații și anomalii cromozomiale****Malformații congenitale ale sistemului nervos**

Anencefalia și malformații similare  
Cranio-rahischisis  
Encefalocel  
Microcefalia  
Hidromicrocefalia  
Microencefal  
Hidrocefalia congenitală. Malformații ale apeductului Sylvius.  
Atrezia fisurii Luschka și a foramenului Magendie. Sindromul Dandy-Walker  
Malformații congenitale ale corpului calos  
Arhinencefalia  
Holoprosencefalia  
Alte diformități parțiale ale creierului, ale hipotalamusului, ale cerebelului, agiria și lissencefalia, microgiria și pahigiria, micropoligiria, poligiria, hidranencefalia  
Displazia septului și căilor optice  
Megalencefalia  
Chisturi cerebrale congenitale  
Porencefalia, schizencefalia  
Hematocefal  
Malformația meningelor cerebrale  
Macrogiria  
Spina bifida cu hidromeningocel, meningocel, meningomiocel, mielocel, mielomeningocel  
Siringomiocel  
Sindromul Arnold-Chiari  
Alte malformații congenitale ale măduvei spinării: siringomielia și siringobulbia, hipoplazia și displazia măduvei spinării, diastematomielia, hidromielia, hidrorahis



Disautonomia familială [Riley-Day]

Neurofibromatoza

Sindromul Marcus Gunn

Hipoplazia nervului optic

Atrofia optică congenitală

Agenezia unui nerv

Sindromul Cayler

Diplegia facială congenitală

Deplasarea plexului brahial

Agenezia nucleară

Sindromul Duane

Sindromul Moebius

### **Malformații congenitale ale ochiului, urechii, feței și gâtului**

Malformații ale ochiului cauzând alterarea vederii

Agenezia ochiului

Aplazia ochiului

Malformații congenitale ale urechii cauzând alterarea auzului

Surditate congenitală

Absența, atrezia sau strictura conductului auditiv (extern)

Atrezia sau strictura meatului auditiv osos

Malformații congenitale ale urechii medii

Malformația congenitală a urechii interne (labirint, organ Corti)

### **Malformații congenitale ale sistemului circulator**

Malformații congenitale ale cavităților și orificiilor cardiace

Trunchi arterial comun

Persistența canalului arterial

Orificiu dublu al ventriculului drept. Sindromul Taussig-Bing

Orificiu dublu al ventriculului stâng

Comunicație ventriculo-auriculară discordantă

Orificiu dublu ventricular

Ventricul comun

Cord trilocular bilateral

Ventricul unic

Comunicația atrioventriculară discordantă

Malformații congenitale ale septului cardiac

Defect al sinusului coronar

Permeabilitate sau persistență: foramen ovale, defect ostium secundum

Defect al sinusului venos

Canal atrio-ventricular comun

Defectul pliurilor endocardice

Defect septal atrial al ostium primum

Tetralogie Fallot

Defect septal ventricular cu stenoza pulmonară sau atrezie,

dextropoziție a aortei și hipertrofia ventriculului drept

Defect septal aorto-pulmonar

Defect septal aortic

Fistula aorto-pulmonară

Sindromul Eisenmenger

Pentalogia Fallot

Malformații congenitale ale valvelor tricuspide și pulmonară

Atrezia valvei pulmonare

Stenoza congenitală a valvei pulmonare

Insuficiența congenitală a valvei pulmonare

Stenoza congenitală a valvei tricuspide

Atrezia valvei tricuspide

Boala Ebstein

Sindromul inimii drepte hipoplazice

Malformații congenitale ale valvei aortice și valvei mitrale

Stenoza sau atrezia congenitală a valvei aortice

Insuficiența congenitală a valvei aortice

Valva aortică bicuspidă

Insuficiența aortică congenitală

Stenoza mitrală congenitală

Atrezia mitrală congenitală

Insuficiența mitrală congenitală

Sindromul inimii stângi hipoplazice

Fibroelastoza endocardică

Cord triatrial

Stenoza infundibulului pulmonar

Stenoza congenitală subaortică

Malformația vaselor coronariene

Anevrism congenital al coronareii

Bloc congenital al inimii

Malformații congenitale ale arterelor mari

Permeabilitatea canalului arterial

Permeabilitatea canalului Botallo

Persistența canalului arterial

Coarctarea istmului aortic

Atrezia aortei

Stenoza aortei

Aplazia aortei

Anevrism aortic congenital

Atrezia arterei pulmonare

Stenoza arterei pulmonare

Arteră pulmonară aberantă

Agenezia arterei pulmonare

Anevrism congenital al arterei pulmonare

Anomalia arterei pulmonare

Hipoplazia arterei pulmonare

Malformații congenitale ale venelor mari

Stenoza congenitală a venei cave

Conexiune venoasă pulmonară aberantă

Hemangiom și limfangiom cu afectare funcțională

Stenoza congenitală a arterei renale

### **Malformații congenitale ale sistemului respirator**

Stenoza congenitală subglotică

Laringo-malacia congenitală

Absența/Atrezia cartilagiului cricoid, epiglotei, glotei, laringelui și cartilagiului tiroid

Malformații congenitale ale traheei și bronhiilor

Malformații congenitale ale traheei: — dilatația traheei, stenoza traheei

Malformații congenitale ale bronhiilor

Malformații congenitale ale plămânului

Pulmon chistic congenital

Agenezia pulmonară

Absența plămânului (lob)

Bronșectazia congenitală

Hipoplazia și displazia pulmonului

Anomalii ale pleurei

### **Malformații congenitale ale sistemului digestiv**

Sindromul Van der Woude

Malformațiile congenitale ale esofagului: atrezie cu sau fără fistulă traheoesofagiană, fistulă bronho-esofagiană congenitală, diverticul, esofag absent

Stenoza congenitală hipertrofică a pilorului

Absența congenitală, atrezia și stenoza intestinului subțire

Absența, atrezia și stenoza congenitală a intestinului gros

Absența, atrezia și stenoza congenitală a rectului cu sau fără fistulă

Absența, atrezia și stenoza congenitală a anusului

Atrezia colonului

Boala Hirschsprung

Malformații congenitale de fixare a intestinului

Atrezia, stenoza căilor biliare

Chist al coledocului

Boala chistică a ficatului

Sindromul Alagille

Agenezia, aplazia și hipoplazia pancreasului

### **Malformații congenitale ale sistemului urinar**

Agenezia renală și alte defecte de reducere a rinichiului

Hipoplazia renală

Boala chistică a rinichiului

Nefronoftizia  
 Hidronefroza congenitală  
 Atrezia și stenoza ureterului  
 Ureter impermeabil  
 Atrezia și stenoza joncțiunii utereroapelviene  
 Atrezia și stenoza joncțiunii utererovezicale  
 Dilatarea congenitală a ureterului  
 Hidroureter congenital  
 Agenezia ureterului  
 Reflux vezicoureteric congenital  
 Sindromul nefrotic congenital  
 Diverticul calicial congenital  
 Extrofia vezicii urinare  
 Valve uretrale congenitale  
 Strictura congenitală a orificiului vezicouretral  
 Uretra impermeabilă  
 Strictura congenitală a meatului uretral  
 Hipoplazia uretrei  
 Uretra ectopică sau orificiu uretral ectopic  
 Fistula uretro-rectală  
 Megauretra congenitală  
 Sindrom de megacistită-megaureter  
 Siringocel uretral congenital  
 Alte malformații congenitale ale vezicii și uretrei

#### **Malformații și deformații ale sistemului osteoarticular și ale mușchilor**

Absența completă congenitală a membrului(lor) superior(e)  
 Amelia membrelor superioare  
 Absența congenitală a brațului și antebrățului cu prezența  
 mâinii  
 Focomelia brațului  
 Absența congenitală atât a antebrățului cât și a mâinii  
 Absența congenitală a mâinii și degetului(lor)  
 Scurtarea congenitală a membrului(lor) superior(oare)  
 Hipoplazia mâinii și degetelor  
 Amputația congenitală a membrului superior  
 Sindromul de inel constrictor al membrului superior  
 Absența congenitală a labeli piciorului și a degetului(lor)  
 Hipoplazia congenitală a labeli piciorului și degetului(lor)  
 Scurtarea congenitală a membrului(lor) inferior(oare)  
 Amputația congenitală a membrului inferior  
 Sindromul de inel constrictor al membrului inferior  
 Ectromelia NOS a membrului(lor)  
 Hemimelia NOS a membrului(lor)  
 Artrogripoza congenitală multiplă  
 Sindromul Larsen  
 Contractarea congenitală a membrului  
 Craniosinostoza  
 Fuziunea imperfectă a craniului  
 Boala Crouzon  
 Sindromul Klippel-Feil  
 Sindromul de fuziune cervicală  
 Spondilolisteza congenitală și spondiloliza  
 Osteocondrodizplazia cu defecte de creștere ale oaselor  
 tubulare și ale coloanei vertebrale  
 Acondrogenеза  
 Acondroplazia  
 Nanism acondroplazic  
 Hipocondroplazia  
 Nanism distrofic  
 Displazia condroectodermală  
 Sindromul Ellis-van Creveld  
 Displazia spondiloepifizară  
 Acrodisostoza  
 Osteogeneza imperfectă  
 Sindromul Albright (-McCune)  
 Osteopetroza  
 Sindromul Albers-Schönberg

Displazia progresivă diafizală  
 Encondromatoza  
 Sindromul Maffucci  
 Boala Ollier  
 Sindromul Pyle  
 Exostoza congenitală multiplă  
 Condrodizostrofia  
 Sindromul Ehlers-Danlos  
 Amiotrofia congenitală  
**Alte malformații congenitale**  
 Ihtioza congenitală  
 Epidermoliza buloasă  
 Sindromul Herlitz  
 Sindromul Sturge-Weber  
 Limfoedem ereditar  
 Mastocitoza  
 Keratoza ereditară palmară și plantară  
 Boala Von Recklinghausen  
 Boala Bourneville  
 Sindromul Peutz-Jeghers  
 Sindromul Von Hippel-Lindau  
 Sindromul hidantoinei fetale  
 Sindromul Meadow  
 Sindromul Apert  
 Sindromul Treacher Collins  
 Sindromul hipoplaziei pulmonare cu anomalii faciale  
 anchilozante  
 Arto-oftalmia progresivă ereditară  
 Sindromul Cockayne  
 Sindromul Cornelia de Lange  
 Sindromul Noonan  
 Sindromul Prader-Willi  
 Sindromul Russell-Silver  
 Sindromul Seckel  
 Sindromul Smith-Lemli-Opitz  
 Sindromul Holt-Oram  
 Sindromul Klippel-Trenaunay-Weber  
 Sindromul Rubinstein-Taybi  
 Sindromul de sirenomelie  
 Trombocitopenia cu sindromul absenței radiusului  
 Sindromul Beckwith-Wiedemann  
 Sindromul Sotos  
 Sindromul Marfan  
 Sindromul Alport  
 Sindromul Laurence-Moon-Biedl  
 Sindromul Zellweger  
 Sindromul William  
 Sindromul Angelman  
 Absența congenitală a glandei suprarenale  
 Malformații congenitale ale glandei pituitare  
 Malformații congenitale ale glandei tiroide  
 Malformații congenitale ale glandei paratiroide  
 Malformații congenitale ale timusului  
 Sindromul Kartagener  
 Craniopagus  
 Toracopagus  
 Xifopagus  
**Anomalii cromozomiale**  
 Sindromul Down  
 Sindromul Edwards și sindromul Patau  
 Trisomii sau trisomii parțiale specificate ale autosomilor  
 Monosomia și absența autosomilor  
 Sindromul Wolff-Hirschhorn  
 Sindromul Cri-du-chat  
 Translocății și inserții reciproce echilibrate și robertsoniene  
 Sindromul Turner  
 Sindromul Klinefelter  
 Disgeneza gonadică pură  
 Cromozom X fragil

Casa Națională de Asigurări de Sănătate  
Casa de Asigurări de Sănătate .....

Nr. [ ] din [ ]

CERERE-TIP  
privind solicitarea indemnizației de asigurări sociale de sănătate

1. Date privind solicitantul

Nume Prenume

[ ] [ ]

B.I./C.I.Seria [ ] Nr. [ ]

Eliberat de [ ] La data [ ]  
Z Z L L A A

CNP [ ]

Adresa:

Localitate Str.

[ ] [ ]

Nr. Bl. Sc. Ap. Sectorul

[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

2. Calitatea solicitantului

Persoanele prevăzute la art. 1 alin.(1) lit. B din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare

Persoanele prevăzute la art. 1 alin.(2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare

Persoanele preluate în plată, prevăzute la art. 23 alin. (2) și art. 32 alin. (1) și (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare

Soția/soțul titularului întreprinderii individuale/persoanei fizice autorizate care, fără a fi înregistrată/înregistrat în registrul comerțului și autorizată/autorizat să funcționeze ea însăși/el însuși ca titular al întreprinderii individuale/persoană fizică autorizată sau fără a fi salariată/salariat, participă în mod obișnuit la activitatea întreprinderii individuale/persoanei fizice autorizate, îndeplinind fie aceleași sarcini, fie sarcini complementare, dacă titularul este asigurat în baza contractului prevăzut la art. 1 alin.(2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare

Declarație/contract de asigurare pentru concedii și indemnizații

nr. [ ] din [ ]

3. Plata solicitată

ACTE NECESARE:

A. Indemnizația pentru: - Certificat de concediu medical

1) Incapacitate temporară de muncă

Boală obișnuită                      Seria

Urgență medico-chirurgicală      Nr.

Boală infectocontagioasă de grup A    Data acordării

Boală cardiovasculară

Tuberculoză

Neoplazie

SIDA

2) Prevenire îmbolnăvire:

Reducerea timpului de muncă cu o    - Certificat de concediu medical  
pătrime din durata normală      cu avizul medicului expert

Carantină                      - Certificat eliberat de D.S.P.

3)  Maternitate

4)  Îngrijire copil bolnav până la    - Certificat de naștere copil  
împlinirea vârstei de 7 ani sau    (copie și original)  
pentru îngrijirea copilului cu    - Certificat persoană cu handicap  
handicap pentru afecțiuni      (copie și original)  
intercurente până la împlinirea    - Declarație pe propria răspundere  
vârstei de 18 ani                      care atestă că celălalt părinte sau  
susținător legal nu execută  
concomitent dreptul

CNP

5)  Risc maternal                      - Certificat de concediu medical cu  
avizul medicului de medicina muncii

B. Indemnizația cuvenită pentru luna    - Certificat de deces  
în curs și neachitată asiguratului  
decedat                      Seria

Nr.

- Actul de stare civilă care atestă  
calitatea de soț/copil/părinte sau,  
în lipsa acestora, actul de stare  
civilă al persoanei care dovedește  
că l-a îngrijit pe asigurat până la  
data decesului

Data                       Semnătura asiguratului                      .....

4. Date privind persoana asigurată (Se completează de către plătitorul de drepturi.)

A. Stagiul de **asigurare** realizat în ultimele 12 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical

de la  la

B. Veniturile asigurate care constituie baza de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate în ultimele 6 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical

Media veniturilor lunare

lei  lei

C. Numărul de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă, în ultimele 12/24 luni (cu excepția concediului medical pentru tuberculoză, neoplazii, SIDA, maternitate, îngrijire copil bolnav)

zile

ANEXA Nr. 10  
*la norme*

Unitatea

.....  
 Str. .... nr. ..., bl. ..., sc. ..., et. ...,  
 ap. ...., sectorul/județul .....  
 Codul fiscal .....  
 Contul .....  
 Trezoreria/Banca .....  
 Nr. .... / .....

Către Casa de Asigurări de Sănătate.....

Unitatea ....., cod fiscal ....., cu sediul în localitatea .....,  
 str. .... nr. ..., bl. ..., sc. ..., et. ..., ap. ...., sectorul/județul ....., cont .....,  
 deschis la Trezoreria/Banca ....., vă rugăm a ne vira suma plătită asiguraților salariați care se  
 recuperează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate potrivit art. 38 din  
 Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale  
 de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările  
 ulterioare, în cuantum de ..... lei, din care:

— J1 ..... lei, reprezentând indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă,  
 cauzată de boli obișnuite sau de accidente în afara muncii;

— J2 ..... lei, reprezentând indemnizații pentru prevenirea îmbolnăvirilor și  
 recuperarea capacității de muncă, exclusiv pentru situațiile rezultate ca urmare a unor accidente de muncă  
 sau boli profesionale;

— J3 ..... lei, reprezentând indemnizații pentru maternitate;

— J4 ..... lei, reprezentând indemnizații pentru îngrijirea copilului bolnav;

— J5 ..... lei, reprezentând indemnizații de risc maternal.

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

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

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

*Director,*  
*(Administrator)*

.....

*Director economic,*

.....

ANEXA Nr. 11  
*la norme*

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Casa de Asigurări de Sănătate .....

Str. .... nr. ....

Sectorul/județul .....

Aprobat,  
*Președinte-director general,*

.....

**REFERAT**

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

Motivele respingerii cererii .....

*Director executiv economic,*

.....

*Șeful compartimentului de specialitate,*

.....

Întocmit

.....

## CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Casa de Asigurări de Sănătate .....

Str. .... nr. ....,

sectorul/județul .....

**BORDEROU ANEXĂ**

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

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

Șeful compartimentului de specialitate,

.....

Întocmit

.....

## CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Casa de Asigurări de Sănătate .....

Str. .... nr. ....,

sectorul/județul .....

Către unitatea .....

localitatea ....., str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., sectorul/județul .....

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

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

Șeful compartimentului de specialitate,

.....

Întocmit

.....

inițial |  | rectificativ |  |

**CENTRALIZATOR**  
privind certificatele de concediu medical eliberate  
în luna ..... anul .....

Unitatea sanitară emitentă .....

CUI .....

Numărul convenției ..... încheiate cu CAS .....

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A - Tip rectificare

B - Serie CCM anulat prin duplicare

C - Număr CCM anulat prin duplicare

D - Luna CCM

E - An CCM

F - Cod urgență medico-chirurgicală

G - Cod boală infectocontagioasă

H - Cod indemnizație

I - Tip CM amb./int./ext.

J - Data acordării (eliberării)

K - Data început CCM amb./int.

L - Data sfârșit CCM amb./int.

M - Data început CCM la ext.

N - Data sfârșit CCM la ext.

O - Cod diagnostic amb./int.

P - Cod diagnostic ext.

Q - CNP asigurat

R - Cod parafă medic

S - Tip CCM (inițial, continuare)

Ș - Număr aviz medic expert

T - Data aviz medic expert

Ț - Cod parafă medic expert

U - Cod parafă medic șef secție

V - Cod parafă medic medicina muncii

W - CAS asigurat

X - CNP copil

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

\*) M = modificare

A = adăugare asigurat

S = ștergere asigurat

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor

Reprezentant legal al unității sanitare,

.....

1) Centralizatorul este reprodus în facsimil.

**M E T O D O L O G I E**  
**de transmitere pe cale electronică a datelor privind certificatele medicale**  
**eliberate de medicii curanți din unitățile sanitare care au încheiat o convenție în acest sens**  
**cu casele de asigurări de sănătate**

Condiții generale

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

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

Condiții tehnice standard pentru formatul electronic

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

Denumirea și formatul fișierului sunt obligatorii și vor fi publicate pe pagina web a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate [www.cnas.ro](http://www.cnas.ro)

★

R E C T I F I C Ă R I

În cuprinsul Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 99/2017 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1005 din 19 decembrie 2017, se face următoarea rectificare:

— la art. III alin. (1), în loc de: „...la art. I pct. 10, ...” se va citi: „...la art. I pct. 1—10, ...”.

---

---

**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: RO12TREZ7005069XXX000531 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](mailto:marketing@ramo.ro), internet: [www.monitoruloficial.ro](http://www.monitoruloficial.ro)

Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,  
bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 021.401.00.73, fax 021.401.00.71 și 021.401.00.72

Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.



5 948493 061694