

Ordinul Ministerului Muncii și Solidarității Sociale Nr. 340 din 4 mai 2001
pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor Legii nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările și completările ulterioare

- *Abrogat prin Hotărârea Guvernului Nr. 257 din 20 martie 2011 pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor Legii nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice*
- *ultima modificare s-a făcut prin Ordinul Ministerului Muncii și Solidarității Sociale Nr. 1.294 din 10 septembrie 2010*
- *notă: textul scris cu culoarea albastră reprezintă observații*

Ministrul muncii și solidarității sociale,
având în vedere:

- Hotărârea Guvernului nr. 4/2001 privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii și Solidarității Sociale, cu modificările ulterioare;
- Legea nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 258/2001 privind aprobarea Statutului Casei Naționale de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale,
emite următorul ordin:

Art. 1 - Se aprobă Normele de aplicare a prevederilor Legii nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 2 - Prezentul ordin se va aplica de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale, Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă, casele teritoriale și locale de pensii, precum și de către persoanele juridice și fizice cărora le revin drepturi și obligații care decurg din lege.

Art. 3 - Prezentele norme vor fi publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul muncii și solidarității sociale,
Marian Sârbu

NORME

de aplicare a prevederilor Legii nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările și completările ulterioare

În aplicarea prevederilor art. 190 din Legea nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările și completările ulterioare, denumită în continuare lege, se emit următoarele norme:

A. Contribuția de asigurări sociale

I. Dispoziții generale (capitolul I din lege)

Declarația privind evidența nominală a asiguraților și a obligațiilor de plată către bugetul asigurărilor sociale de stat

1. Asigurarea evidenței nominale a asiguraților și a obligațiilor de plată către bugetul asigurărilor sociale de stat se realizează pe baza Declarației privind evidența nominală a asiguraților și a obligațiilor de plată către bugetul asigurărilor sociale de stat, denumită în continuare Declarația nominală, conform modelului prezentat în anexele nr. 1.1 - 1.4.

Obligația de plată către bugetul asigurărilor sociale de stat este reprezentată de contribuția de asigurări sociale, denumită în continuare contribuție.

În situația în care se constată erori în cuprinsul declarațiilor nominale, indiferent de motivele care au cauzat producerea acestora, și/sau modificări ale datelor pe baza cărora se determină stagiul de cotizare și punctajul mediu anual ale asiguratului, angajatorii, precum și instituțiile care efectuează plata drepturilor de șomaj pentru șomeri au obligația să depună o declarație rectificativă privind evidența nominală a asiguraților și a obligațiilor de plată către bugetul asigurărilor sociale de stat, denumită în continuare declarație rectificativă, la casa teritorială de pensii unde a fost depusă și declarația nominală pe care o modifică.

Declarația nominală și declarația rectificativă au regimul juridic al unor declarații pe propria răspundere.

Pentru perioadele ulterioare datei de 1 august 2007, se pot depune declarații rectificative numai în următoarele situații:

a) au intervenit modificări cu privire la elementele de identificare a asiguratului: nume, prenume, cod numeric personal;

b) au intervenit modificări ale datelor pe baza cărora se determină stagiul de cotizare și punctajul asiguratului, cum ar fi: numărul zilelor lucrate în cadrul lunii de referință; numărul zilelor de indemnizații;

c) a fost omisă înscrierea unui/unor asigurat/asigurați;

d) asiguratul/asigurații a/au fost înregistrați/înregistrați fără temei și este necesară anularea respectivei înregistrări.

Pentru situațiile în care au intervenit modificări cu privire la veniturile înscrise în declarația nominală, prin acordarea retroactivă a unor drepturi bănești asupra cărora se datorează contribuție, nu se depune declarație rectificativă. Aceste venituri se includ în baza de calcul a lunii în care aceste drepturi se achită. Fac excepție situațiile în care drepturile bănești în cauză au fost acordate în baza unor hotărâri judecătorești definitive și irevocabile, precum și situațiile în care prin astfel de hotărâri se dispune reîncadrarea în muncă a unor persoane, cazuri pentru care se întocmesc declarații rectificative corespunzătoare fiecărei luni.

La depunerea la casa teritorială de pensii a declarațiilor rectificative, acestea vor fi însoțite de o notă justificativă întocmită de angajator, semnată de conducătorul unității, prin care se motivează necesitatea efectuării rectificărilor, și de copia documentului legal care stă la baza acestora.

2. Potrivit legii, Declarația nominală se depune lunar, la data stabilită de casa teritorială de pensii în a cărei rază își are sediul angajatorul persoană juridică sau își are domiciliul angajatorul persoană fizică, dar nu mai târziu de data de 25 a lunii următoare celei pentru care se datorează contribuția de asigurări sociale.

Declarația nominală se depune, indiferent de numărul mediu lunar de asigurați, pe suport electronic, însoțit de suportul hârtie, în formatul prevăzut în "Modalități de transmitere pe cale electronică a Declarației privind evidența nominală a asiguraților și a obligațiilor de plată către bugetul asigurărilor sociale de stat", prezentate în anexa nr. 1.4.

Declarația nominală pe suport de hârtie va purta semnăturile persoanelor autorizate și ștampila angajatorului.

Angajatorii, persoane fizice sau juridice, au obligația de a înscrie în declarația nominală inclusiv persoanele cu care nu au raport de muncă sau de serviciu, dar cărora le achită drepturi bănești asupra cărora se datorează contribuția individuală de asigurări sociale stabilită de lege.

Declararea privind evidența nominală a asiguraților și a obligațiilor de plată către bugetul asigurărilor sociale de stat, respectiv anexele nr. 1.1 și 1.2 la Declarația nominală, fără plafonarea bazei de calcul a contribuției individuale de asigurări sociale, conform prevederilor Legii nr. 250/2007 privind modificarea Legii nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, se face de către angajatori începând cu raportarea obligațiilor de plată aferente lunii august 2007, indiferent de perioada pentru care se achită veniturile realizate de asigurați.

Începând cu data de 25 martie 2009, data intrării în vigoare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 28/2009 privind reglementarea unor măsuri de protecție socială, pentru indemnizația de minimum 75% din salariul de bază corespunzător locului de muncă ocupat, acordată pe durata întreruperii temporare a activității angajatorului în temeiul prevederilor art. 53 alin. (1) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, cu modificările și completările ulterioare, angajatorul și asigurații sunt scutiți de la plata contribuțiilor de asigurări sociale datorate bugetului asigurărilor sociale de stat. Scutirea de la plata contribuțiilor de asigurări sociale, pentru indemnizația acordată asiguraților, pe durata întreruperii temporare a activității angajatorului, este de maximum 3 luni. Angajatorii care se regăsesc în astfel de situații vor depune lunar, cu respectarea prevederilor legale, declarația nominală, în care vor înregistra asigurații care se află în situația întreruperii temporare a activității, completată conform anexei nr. 1.4 la prezentele norme.

Începând cu data de 10 septembrie 2010, data intrării în vigoare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 82/2010 pentru modificarea art. 7 alin. (1) pct. 2 subpct. 2.1 din Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, precum și pentru modificarea art. III din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 58/2010 pentru modificarea și completarea Legii nr. 571/2003 privind Codul fiscal și alte măsuri financiar-fiscale, asupra veniturilor de natură profesională, altele decât cele salariale, realizate din drepturi de autor și drepturi conexe, precum și asupra veniturilor din contracte/convenții încheiate potrivit Codului civil, se datorează contribuția individuală de asigurări sociale. Obligația declarării, calculării, reținerii și plății contribuției individuale de asigurări sociale, corespunzătoare acestor venituri, revine plătitorului de venit. Plătitorii de venit au obligația de a depune lunar, până la data de 25 a lunii următoare celei în care s-au plătit veniturile, declarația privind evidența nominală a persoanelor care realizează venituri de natură profesională, altele decât cele salariale, completată conform anexei nr. 1.4 la prezentele norme.

3. Prima Declarație nominală depusă la casa teritorială de pensii reprezintă înregistrarea în sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale a asiguraților pentru care angajatorii au obligația prevăzută de lege de a calcula, reține și vira contribuția individuală de asigurări sociale.

4. Înregistrarea și evidența angajatorilor - agenți economici - în sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale se realizează pe baza datelor furnizate de oficiul registrului comerțului.

5. Modul de completare a Declarației nominale

Declarația nominală se compune din anexele nr. 1.1, 1.2, 1.3 și 1.4:

Anexa nr. 1.1 cuprinde lista nominală a asiguraților și obligațiile de plată ale acestora.

La rubrica Denumire angajator se înscrie denumirea completă a angajatorului așa cum este înregistrat la oficiul registrului comerțului.

La rubrica Cod fiscal se înscrie numai partea numerică a acestuia.

Rubricile Contract de muncă, Convenție civilă, Pensionar se completează de către angajator și se bifează, după caz, în funcție de categoria în care se regăsesc persoanele aflate în relații de muncă cu angajatorul care depune Declarația nominală, astfel:

- asigurat care desfășoară activitate în baza unui contract individual de muncă, precum și funcționarul public;

- asigurat care realizează venituri exclusiv pe bază de convenție civilă de prestări de servicii;

- pensionar care lucrează cu contract individual de muncă.

Rubrica Șomer se bifează de către Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă, asimilată potrivit legii angajatorului, prin agențiile teritoriale de ocupare a forței de muncă.

Până la atribuirea de către Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale a codului personal de asigurări sociale rubrica Cod asigurat se completează cu codul numeric personal.

Rubrica Total zile reprezintă suma zilelor lucrate și a zilelor în care asiguratul a beneficiat de prestații de asigurări sociale, inclusiv zilele nelucrate plătite din fondul de salarii și pentru care se achită contribuție de asigurări sociale, care nu poate fi mai mare decât numărul de zile lucrătoare din lună stabilit conform Legii nr. 75/1996 pentru stabilirea zilelor de sărbătoare legală în care nu se lucrează, și se defalchează astfel:

- Zile în condiții normale reprezintă numărul zilelor lucrate în condiții normale de muncă;
- Zile în condiții deosebite reprezintă numărul zilelor lucrate în condiții deosebite de muncă;
- Zile în condiții speciale reprezintă numărul zilelor lucrate în condiții speciale de muncă;
- Zile prestații reprezintă numărul zilelor în care asiguratul a beneficiat de prestații de asigurări sociale. Se înscrie numărul de zile lucrătoare aferent prestației acordate.

În rubrica TOTAL, din care: se înscrie după caz:

- salariul individual brut realizat, inclusiv sporurile și adaosurile în cazul asiguraților cu contract individual de muncă;
- venitul brut realizat de funcționarul public;
- venitul brut realizat de asiguratul cu convenție civilă de prestări de servicii;
- venitul de natura drepturilor salariale realizat de persoanele care își desfășoară activitatea în funcții electivă sau care sunt numite în cadrul autorității executive, legislative ori judecătorești, pe durata mandatului;
- venitul de natura drepturilor salariale realizat de membrul cooperant dintr-o organizație a cooperatiei meșteșugărești;
- drepturile bănești ce se suportă din bugetul Fondului pentru plata ajutorului de șomaj.

Această rubrică fundamentează baza de calcul al contribuției de asigurări sociale pentru asigurat și se defalchează corespunzător venitului obținut prin desfășurarea activității în condiții de muncă.

Rubrica CAS datorată de asigurat se completează cu cuantumul obligației individuale de plată. Contribuția individuală de asigurări sociale se determină aplicându-se cota de contribuție individuală de asigurări sociale prevăzută de lege asupra sumei rezultate din cumulul venitului brut lunar realizat și baza de calcul a contribuției individuale de asigurări sociale, aferentă indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate.

În cazul în care salariul/venitul realizat de asigurat este mai mare decât valoarea a 3 salarii medii brute lunare pe economie, venitul realizat luat în calcul este egal cu valoarea a 3 salarii medii brute pe economie.

Salariul mediu brut pe economie este cel prevăzut la art. 5 alin. (3) din lege.

La rubrica Total prestații de asigurări sociale se înregistrează cuantumul prestațiilor suportate atât din fondurile proprii ale angajatorului, cât și cele suportate din bugetul asigurărilor sociale de stat, cu excepția ajutorului de deces.

La rubrica Din care, suportate din BASS se înscrie totalul cuantumului prestațiilor suportate din bugetul asigurărilor sociale de stat, cu excepția ajutorului de deces.

Anexa nr. 1.2 reprezintă recapitulația obligațiilor totale de plată către bugetul asigurărilor sociale de stat în luna pentru care se depune Declarația nominală.

Rubrica CNP reprezintă codul numeric personal al angajatorului care nu are cod fiscal sau nu este înregistrat la oficiul registrului comerțului (deci rubrica nu se completează în cazul în care angajatorul are cod fiscal sau este înregistrat la oficiul registrului comerțului).

Rubrica D. Nr. mediu asigurați reprezintă media aritmetică simplă rezultată din suma efectivelor zilnice de asigurați din luna respectivă, exclusiv zilele de repaus săptămânal și de sărbători legale, raportată la numărul total de zile lucrătoare din lună, stabilit conform Legii nr. 75/1996.

La stabilirea numărului mediu de asigurați se iau în considerare numai perioadele pentru care se datorează contribuția de asigurări sociale conform legii.

Numărul mediu de asigurați se calculează cu două zecimale, prin rotunjire matematică.

De exemplu:

- dacă din calcul rezultă 10,172895, atunci numărul mediu de asigurați este 10,17;
- dacă din calcul rezultă 10,175110, atunci numărul mediu de asigurați este 10,18.

Rubrica E. Total fond salarii brute realizate se completează cu totalul veniturilor brute lunare realizate de asigurații înscrisi în anexa nr. 1.1, la care se calculează contribuția individuală de asigurări sociale. În această rubrică nu se include baza de calcul a contribuției de asigurări sociale, aferentă indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate care se evidențiază la rubrica "I. Total bază de calcul a contribuției la BASS, aferentă indemnizațiilor conform Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005".

Al doilea paragraf al rubricii E a fost abrogat de O. Nr. 1019/2007

Rubrica I. Total CAS datorată de asigurați reprezintă total coloana CAS datorată de asigurat din anexa nr. 1.1.

Rubrica J. Total CAS datorată de angajator reprezintă contribuția datorată de angajator.

În următorul exemplu de calcul al contribuției de asigurări sociale se folosesc următoarele simboluri:

N = cota de contribuție pentru condiții normale de muncă (35%);

D = cota de contribuție pentru condiții deosebite de muncă (40%);

S = cota de contribuție pentru condiții speciale de muncă (45%);

BCA = baza de calcul al contribuției asiguratului (total venit realizat de asigurat, dar nu mai mult de 3 salarii medii brute pe economie);

TV = total venit realizat (total fond salarii brute realizate);

TVN = total venit realizat în condiții normale de muncă (total fond salarii brute realizate în condiții normale de muncă);

TVD = total venit realizat în condiții deosebite de muncă (total fond salarii brute realizate în condiții deosebite de muncă);

TVS = total venit realizat în condiții speciale de muncă (total fond salarii brute realizate în condiții speciale de muncă);

NA = 23,33% care reprezintă cota de contribuție datorată de angajator pentru condiții normale de muncă (35% - 11,67% = 23,33%);

DA = 28,33% care reprezintă cota de contribuție datorată de angajator pentru condiții deosebite de muncă (40% - 11,67% = 28,33%);

SA = 33,33% care reprezintă cota de contribuție datorată de angajator pentru condiții speciale de muncă (45% - 11,67% = 33,33%);

BCP = baza de calcul plafonată pentru calculul contribuției datorate de angajator (numărul mediu de asigurați x 3 salarii medii brute pe economie).

CAS datorată de asigurat = BCA x 1/3 x N,

în care, 1/3 x N = 11,67%

CAS datorată de angajator

Varianta I. - Dacă total venit realizat (total fond salarii brute realizate conform art. 24 din lege) nu depășește BCP:

CAS datorată de angajator = TVN x NA + TVD x DA + TVS x SA

Varianta II. - Dacă total venit realizat (total fond salarii brute realizate conform art. 24 din lege) depășește BCP:

CAS datorată de angajator = (TVN x NA + TVD x DA + TVS x SA) x BCP/TV

Salariul mediu brut luat în calcul = 4.000.000 lei

BCP este 4 x 12.000.000 = 48.000.000 lei

Nume asigurați	Total venituri brute realizate	Total venituri brute realizate în condiții normale	Total venituri brute realizate în condiții deosebite	Total venituri brute realizate în condiții speciale	CAS datorată asigurat
1	1.000.000	1.000.000	0	0	116.700
2	1.500.000	750.000	525.000	225.000	175.050
3	25.000.000	13.750.000	11.250.000	0	1.400.400

4.	28.000.000	0	0	28.000.000	1.400.400
TOTAL:	55.500.000	15.500.000	11.775.000	28.225.000	3.092.550

CAS datorată de angajator:

$(15.500.000 \times 23,33/100 + 11.775.000 \times 28,33/100 + 28.225.000 \times 33,33/100) \times 48.000.000/55.500.000 = 14.148.670$ lei

La rubrica K. "Total quantum prestații de asigurări sociale suportate din BASS" se înscrie totalul quantumului prestațiilor suportate din bugetul asigurărilor sociale de stat, inclusiv ajutorul de deces.

Rubrica M. Total CAS de virat se completează astfel: pct. I "Total CAS datorată de asigurați" + pct. J "Total CAS datorată de angajator" - pct. K "Total quantum prestații de asigurări sociale suportate din BASS" - pct. L "Contribuția de asigurări de sănătate aferentă concediilor medicale, conform art. 55 alin. (2) din Legea nr. 145/1997 (M = I + J - K - L)

Pct. N se completează cu toate conturile bancare, în lei sau valută, pe care le are angajatorul.

La calcularea părții din cota de contribuție datorată de angajat, respectiv de angajator, se utilizează două zecimale. Quantumul contribuției datorate este valoare întreagă.

Mențiune: Salariile asiguraților și salariul mediu brut utilizate mai sus sunt exemplificative.

În Declarația nominală Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă, asimilată potrivit legii angajatorului, prin agențiile teritoriale de ocupare a forței de muncă, completează:

- în anexa nr. 1.1: rubricile: Șomer, Cod asigurat, TOTAL ZILE, ZILE PRESTAȚII, TOTAL, din care, CAS datorată de asigurat, TOTAL prestații de asigurări sociale, Din care, suportate din BASS;
- în anexa nr. 1.2 rubricile la care se regăsește, iar la rubrica **D** se înscrie numărul de persoane pentru care se plătesc drepturi bănești în luna pentru care se depune Declarația nominală.

Declarația pe propria răspundere a persoanelor care se află în una dintre situațiile de la art. 5 alin. (1) pct. I sau II din lege și care desfășoară și alte activități decât cele care decurg din aceste calități

6. Persoanele care la data de 1 ianuarie 2008 realizează venituri brute care nu sunt încasate ca urmare a încadrării în una dintre situațiile de la art. 5 alin. (1) pct. I sau II din lege au obligația ca până la data de 1 februarie 2008 să declare unității de la care obțin astfel de venituri dacă, în același timp, la altă unitate, se află și în una dintre situațiile de la art. 5 alin. (1) pct. I sau II din lege.

Modelul declarației este prezentat în anexa nr. 2.

Persoanele care după data de 1 ianuarie 2008 vor obține astfel de venituri fac această declarație la începutul derulării respectivei activități.

În situația în care se constată că declarantul nu se află în niciuna dintre situațiile enumerate, unitatea de la care se obțin veniturile nu calculează contribuția de asigurări sociale, deoarece aceasta nu se datorează.

Contractul de asigurare și declarația de asigurare

7. În sistemul public de pensii se pot asigura, prin contract de asigurare socială, persoanele care doresc să-și completeze venitul asigurat și care se regăsesc în situațiile prevăzute la art. 5 alin. (1) pct. I, II și III din lege, respectiv:

- a) desfășoară activitate pe bază de contract individual de muncă;
- b) sunt funcționari publici;
- c) desfășoară activitate într-o funcție electivă;
- d) sunt numite în cadrul autorității executive, legislative ori judecătorești;
- e) sunt membri cooperatori într-o organizație a cooperăției meșteșugărești;
- f) beneficiază de drepturi bănești ce se suportă din bugetul asigurărilor pentru șomaj.

De asemenea, în sistemul public de pensii se pot asigura, pe bază de contract de asigurare socială, în condițiile legii, orice alte persoane care nu se regăsesc în situațiile prevăzute la art. 5 alin. (1) din lege, inclusiv persoane care nu realizează venituri din activități profesionale.

8. Contractul de asigurare socială se încheie între persoana interesată sau, după caz, mandatarul acesteia, desemnat prin procură specială, și casa teritorială de pensii din raza de domiciliu sau reședință a persoanei interesate.

Contractul de asigurare socială se încheie în formă scrisă și produce efecte numai pentru viitor, de la data înregistrării acestuia la casa teritorială de pensii.

Asigurații pe bază de declarație de asigurare care fac dovada că în anul fiscal precedent nu au realizat venituri nu datorează contribuție de asigurări sociale pentru perioada respectivă. Anul fiscal este anul calendaristic. Dovedirea nerealizării veniturilor se face de către asigurați cu documentele contabile prevăzute de legislația în materie sau cu adeverințe eliberate de organele fiscale competente. În situația în care s-au achitat contribuții de asigurări sociale pentru perioade în care nu au fost realizate venituri, acestea nu se restituie, fiind luate în calcul la stabilirea stagiului de cotizare și la stabilirea punctajului pentru pensionare.

Declarația și contractul de asigurare socială constituie titluri de creanță și devin titluri executorii la data la care creanța bugetară este scadentă conform legii.

Colectarea contribuțiilor de asigurări sociale datorate în baza declarației sau a contractului de asigurare socială, precum și evidența asiguraților pe baza acestor documente se fac de către casele teritoriale de pensii în evidența cărora aceștia se află.

Venitul asigurat înscris în declarația sau contractul de asigurare socială poate fi modificat prin depunerea unei comunicări de modificare a declarației de asigurare sau, după caz, prin încheierea unui act adițional la contractul de asigurare socială.

Actul adițional la declarația sau contractul de asigurare socială produce efecte pentru viitor, de la data înregistrării acestuia la casa teritorială de pensii.

9. Prima declarație de asigurare sau primul contract de asigurare depus la casa teritorială de pensii reprezintă înregistrarea în sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale.

Modelul contractului de asigurare este prevăzut în anexa nr. 3, iar cel al declarației de asigurare este prevăzut în anexa nr. 4.

10. Sunt obligate să depună declarație de asigurare persoanele care realizează venituri ca urmare a încadrării în una sau mai multe dintre situațiile prevăzute la art. 5 alin. (1) pct. IV din lege, indiferent de nivelul veniturilor realizate anual.

În categoria "persoane autorizate să desfășoare activități independente", prevăzută la art. 5 alin. (1) pct. IV lit. d) din lege, se încadrează persoanele care exercită profesii libere, și anume:

- a) expert contabil;
- b) contabil autorizat;
- c) consultant de plasament în valori mobiliare;
- d) medic;
- e) farmacist;
- f) medic veterinar;
- g) psiholog cu drept de liberă practică;
- h) notar public;
- i) auditor financiar;
- j) practician în reorganizare și lichidare;
- k) persoane autorizate să realizeze și să verifice lucrările de specialitate din domeniul cadastrului, geodeziei și cartografiei;
- l) expert tehnic;
- m) urbanist;
- n) restaurator;
- o) persoane autorizate să furnizeze servicii publice conexe actului medical;
- p) consilier în proprietate industrială;

- q) expert criminalist;
- r) executor judecătoresc;
- s) arhitect;
- t) traducător autorizat;
- u) consultant fiscal;
- v) broker;

w) oricare alte persoane care realizează venituri din practicarea unor profesii reglementate, desfășurată în mod independent, în condițiile legii, precum și persoanele care realizează venituri din practicarea unei meserii.

Declarațiile de asigurare pot fi depuse personal sau pot fi transmise prin poștă, cu confirmare de primire.

În cazul în care se constată că declarația de asigurare transmisă prin poștă este incompletă sau eronat întocmită, aceasta nu va fi luată în considerare decât dacă este rectificată în termen de 30 de zile de la primirea înștiințării de rectificare transmise de casa teritorială de pensii.

Nedepunerea la termen a declarației de asigurare constituie, conform prevederilor art. 148 lit. a) din lege, contravenție și se sancționează conform legii.

Ori de câte ori intervin modificări asupra elementelor care au stat la baza declarației de asigurare este obligatorie depunerea unei comunicări de modificare, conform anexei nr. 5.

În cazul în care intervin modificări asupra elementelor din contractul de asigurare este obligatorie încheierea unui act adițional la contract, conform anexei nr. 6.

În situația în care casa teritorială de pensii deține informații certe cu privire la faptul că asigurații pe bază de declarație de asigurare nu mai îndeplinesc condițiile cerute de lege pentru a fi asigurați obligatoriu în sistemul public, poate proceda, după notificarea prealabilă, la încetarea, din oficiu, a calității de asigurat și a declarației de asigurare. Acest fapt va fi adus la cunoștință persoanelor în cauză, în scris. Încetarea calității de asigurat și a declarației de asigurare se efectuează pe baza unui proces-verbal în care se consemnează explicit motivele încetării, precum și informațiile/documentele care au fost avute în vedere la constatarea faptului că asigurarea nu mai este, conform legii, obligatorie.

11. Asigurații care fac dovada că nu se mai regăsesc în situațiile pentru care asigurarea este obligatorie, potrivit art. 5 alin. (1) pct. IV și V din lege, trebuie să depună la casele teritoriale de pensii în termen de 30 de zile de la modificarea situației formularul-tip de retragere a declarației de asigurare, conform anexei nr. 7.

Nedepunerea formularului-tip de retragere nu exonerează asiguratul de obligațiile asumate prin declarația de asigurare.

12. Casa teritorială de pensii are obligația ca în termen de 10 zile de la modificarea cadrului legal privind declarația sau contractul de asigurare să comunice în scris asiguraților natura și data de la care survin modificările.

13. Casele teritoriale de pensii, o dată cu certificarea anuală a stagiului de cotizare, notifică persoanelor asigurate pe bază de declarație sau contract de asigurare care nu au achitat contribuția obligația ca în termen de 30 de zile să se prezinte pentru reglementarea obligațiilor ce decurg din calitatea de asigurat.

În caz de neprezentare persoanelor asigurate pe bază de declarație de asigurare li se aplică prevederile art. 30 alin. (2) din lege, iar asiguraților cu contract de asigurare li se reziliază contractul cu data de întâi a lunii următoare celei pentru care s-a plătit contribuția.

14. Neplata contribuției de asigurări sociale timp de 6 luni consecutiv constituie pentru casa teritorială de pensii motiv de reziliere a contractului de asigurare socială. În această perioadă, casele teritoriale de pensii notifică persoanelor în cauză să se prezinte pentru reglementarea situației. În situația neachitării contribuției de asigurări sociale restante și a majorărilor de întârziere aferente, rezilierea contractului de asigurare socială se face începând cu ziua următoare celei până la care s-a plătit contribuția de asigurări sociale.

Rezilierea contractului de asigurare socială din inițiativa asiguratului poate interveni oricând pe parcursul derulării acestuia, la data solicitării. Contribuția de asigurări sociale neachitată, precum și majorările/dobânzile și penalitățile de întârziere aferente se urmăresc conform legislației privind recuperarea creanțelor bugetare.

II. Contribuția de asigurări sociale (capitolul III din lege)

Contribuabili la sistemul public de pensii

15. Contribuabili la sistemul public de pensii sunt cei prevăzuți la art. 18 alin. (1) din lege.

Sunt asimilate angajatorilor: organizațiile profesionale, sindicale, patronale, partidele politice, organizațiile de pensionari și alte organizații și asociații, cu sau fără personalitate juridică, în condițiile în care au personal care desfășoară activități pe bază de contract individual de muncă sau de convenție civilă de prestări de servicii.

Sunt contribuabili la sistemul public de asigurări sociale și persoanele juridice cu care funcționarii publici au raporturi de serviciu.

Sunt angajatori și persoanele fizice care au personal angajat cu contract individual de muncă.

Încadrarea locurilor de muncă în condiții deosebite și speciale

16. Nominalizarea persoanelor care lucrează în locuri de muncă în condiții deosebite, cu respectarea criteriilor prevăzute de Hotărârea Guvernului nr. 261/2001 privind criteriile și metodologia de încadrare a locurilor de muncă în condiții deosebite, se face de către angajator în baza avizului acordat de inspectoratul teritorial de muncă. Angajatorul este obligat să depună la casa teritorială de pensii, la definitivarea contractului colectiv de muncă, avizul inspectoratului teritorial de muncă prin care se dovedește încadrarea locurilor de muncă în condiții deosebite.

Persoanele asigurate pe bază de declarație sau de contract de asigurare, care lucrează în locuri de muncă în condiții deosebite, solicită inspectoratului teritorial de muncă avizul pentru încadrarea locului de muncă în condiții deosebite, cu respectarea prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 261/2001.

17. Angajatorii care efectuează reevaluarea locurilor de muncă până la data de 31 decembrie 2001, conform art. 16 din Hotărârea Guvernului nr. 261/2001, cu modificările ulterioare, stabilesc încadrarea acestora în condiții deosebite de muncă începând cu data de 1 aprilie 2001.

Pentru a beneficia de încadrarea în condiții deosebite de muncă începând cu data de 1 aprilie 2001, încadrarea în aceste condiții trebuie să se realizeze până la data de 31 decembrie 2001. În această situație angajatorul are obligația de a achita diferența de cotă de contribuție de la data de 1 aprilie 2001, fără a calcula majorări de întârziere.

După depășirea acestui termen încadrarea în condiții deosebite de muncă se va face de la data depunerii documentației, conform art. 5 alin. (1) din Hotărârea Guvernului nr. 261/2001, la casa teritorială sau locală de pensii, după caz.

Conform art. 5 alin. (1) din Hotărârea Guvernului nr. 261/2001, coroborat cu Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale nr. 352/2001, lista cuprinzând categoriile profesionale care lucrează în condiții deosebite de muncă se va depune, o singură dată, la casa teritorială sau locală de pensii, după caz, împreună cu documentația și cu avizul inspectoratului teritorial de muncă. Pentru factorul de risc radiații ionizante avizul este emis de Comisia Națională pentru Controlul Activității Nucleare.

Lista cuprinzând categoriile profesionale care lucrează în condiții deosebite de muncă trebuie să conțină cel puțin următoarele date: profesia, ocupația și codul ocupației, în conformitate cu Clasificarea ocupațiilor din România elaborată de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale și de Institutul Național de Statistică.

Lista cuprinzând nominalizarea persoanelor care și-au desfășurat activitatea în locuri de muncă în condiții deosebite, prevăzută la art. 5 alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr. 261/2001, este anexa nr. 1.1 din prezentele norme.

Încadrarea în condiții speciale de muncă, pentru asigurații care și-au desfășurat activitatea în locurile de muncă prevăzute la art. 20 lit. b) și c) din lege și care îndeplinesc criteriile stabilite prin Hotărârea Guvernului nr. 583/2001, respectiv prin Hotărârea Guvernului nr. 581/2001, se face începând cu data de 1 aprilie 2001.

Pentru a beneficia de această încadrare angajatorul are obligația de a achita diferența de cotă de contribuție de la data de 1 aprilie 2001, fără a calcula majorări de întârziere pe perioada aprilie - iunie 2001.

Asigurații care în cursul unei luni și-au desfășurat activitatea exclusiv în locuri de muncă în condiții speciale și în locuri de muncă în condiții deosebite, dar care nu îndeplinesc condiția de încadrare în condiții speciale (procentele stipulate de prevederile legale din timpul normal de muncă al lunii respective), se încadrează în locuri de muncă în condiții deosebite.

Baza lunară de calcul al contribuției individuale de asigurări sociale a asiguraților prevăzuți la art. 5 alin. (1) pct. I și II din lege

18. Baza lunară de calcul al contribuției individuale de asigurări sociale o constituie venitul brut realizat lunar de către asigurații care se regăsesc în situațiile de la art. 5 alin. (1) pct. I și II din lege. Constituie bază lunară de calcul al contribuției individuale de asigurări sociale și veniturile brute realizate de persoanele care nu se mai regăsesc în aceste situații, dar încasează venituri ca urmare a faptului că au deținut una din calitățile de la art. 5 alin. (1) pct. I și II din lege.

În cazul persoanelor care se regăsesc în situația prevăzută la art. 5 alin. (1) pct. III din lege, pentru care legea dispune că se datorează contribuție de asigurări sociale, baza de calcul al acesteia o constituie respectivele drepturi bănești achitate din bugetul asigurărilor pentru șomaj.

19. Prin sintagma venitul brut realizat lunar se înțelege totalitatea veniturilor în bani sau în natură, indiferent de fondurile din care acestea se achită, realizate de asigurații care se află în una sau mai multe dintre situațiile de la art. 5 alin. (1) pct. I și II din lege. În venitul brut realizat de aceste categorii de persoane sunt incluse și acele venituri în bani sau în natură care sunt obținute ca urmare a desfășurării unor activități remunerate, în folosul unor entități, altele decât angajatorul/angajatorii la care se derulează activitatea de bază.

Sumele pentru care nu se datorează contribuția de asigurări sociale

20. Potrivit art. 26 din lege, contribuția de asigurări sociale nu se datorează pentru sumele reprezentând:

- a) prestații suportate din bugetul asigurărilor sociale de stat, inclusiv cele acordate pentru accidente de muncă și boli profesionale;
- b) diurne de deplasare și de delegare, indemnizații de delegare, detașare și transfer, precum și drepturi de autor;
- c) participarea salariaților la profit.

Plata contribuției de asigurări sociale

21. Plata contribuției de asigurări sociale datorate de angajator și de asigurați se efectuează cu ordin de plată sau dispoziție de plată/încasare tip CAS la trezoreriile județene, respectiv trezoreriile sectoarelor municipiului București, în conturile deschise pe seama caselor județene de pensii, respectiv, a Casei de pensii a municipiului București, care sunt:

- 22090.402 "Contribuție de asigurări sociale de stat datorată de angajatori", conform art. 5 alin. (1) pct. I, II și VI din lege;
- 22090.403 "Contribuție de asigurări sociale datorată de salariați și persoane asimilate salariaților", conform art. 5 alin. (1) pct. I, II și VI din lege;
- 22090.407 "Contribuție de asigurări sociale datorată de alte persoane asigurate", conform art. 5 alin. (1) pct. IV și V și alin. (2) din lege;

- 22090.408 "Contribuție de asigurări sociale datorată de șomeri", conform art. 5 alin. (1) pct. III din lege.

22. Până la emiterea de către Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale a unui instrument de plată specific se utilizează mijloacele de plată aprobate de Banca Națională a României.

Indiferent de mijlocul de plată utilizat, numerar sau virament, angajatorul sau, după caz, persoana asigurată pe bază de contract ori declarație de asigurare va specifica suma, destinația și perioada pentru care se face plata.

23. În cazul în care contribuția lunară de asigurări sociale achitată de contribuabili este mai mare decât contribuția datorată, anual casa teritorială de pensii procedează la regularizare prin restituirea în numerar a sumei achitate în plus sau prin compensare cu obligații de plată viitoare. Forma de regularizare se stabilește prin acordul contribuabilului cu casa teritorială de pensii.

În situația în care contribuabilii prevăzuți la art. 18 alin. (1) lit. b), c) și d) din lege constată anumite diferențe la calculul și la plata contribuției de asigurări sociale, regularizările se pot efectua și în cursul anului. La efectuarea regularizărilor se va ține seama, după caz, de prevederile legale referitoare la calculul și la plata majorărilor de întârziere aferente.

Procedura și modul de transmitere a informațiilor prin care se efectuează regularizările vor fi aprobate prin decizie a președintelui Casei Naționale de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale.

În cazul asiguraților care desfășoară activități exclusiv pe bază de convenții civile de prestări de servicii la unul sau la mai mulți angajatori și care realizează, cumulativ, în cursul unui an calendaristic, venituri brute mai mici decât nivelul a trei salarii medii brute pe economie, sau care realizează cumulativ, lunar, venituri brute mai mari decât trei salarii medii brute pe economie, anual, o dată cu confirmarea stagiului de cotizare, casa teritorială de pensii procedează la regularizare prin restituirea în numerar a contribuției de asigurări sociale achitate sau, după caz, prin compensare cu obligații de plată viitoare, după deducerea eventualelor sume necuvenite achitate cu titlu de drepturi de asigurări sociale.

Termenele de plată a contribuției de asigurări sociale pentru angajatori

24. Termenele de plată a contribuției de asigurări sociale sunt:

a) data stabilită pentru plata drepturilor salariale pe luna în curs, în cazul angajatorilor care efectuează plata drepturilor salariale lunar, dar nu mai târziu de data de 20 a lunii următoare celei pentru care se datorează plata;

b) data stabilită pentru plata chenzinei a 2-a, în cazul angajatorilor care efectuează plata drepturilor salariale chenzinal, dar nu mai târziu de data de 20 a lunii următoare celei pentru care se datorează plata;

c) în situația în care plata drepturilor salariale se face după data de 20 a lunii următoare celei pentru care se datorează contribuția de asigurări sociale, termenul scadent pentru plata contribuției este data de 20 a lunii următoare celei pentru care se datorează contribuția;

d) atunci când data de 20 a lunii este zi nelucrătoare termenul scadent este prima zi lucrătoare după data de 20 a lunii.

25. Prin data stabilită pentru plata drepturilor salariale se înțelege data lichidării drepturilor salariale prevăzută în contractul colectiv de muncă sau în contractul individual de muncă.

26. În cazul plății în numerar a contribuției de asigurări sociale obligația bugetară se consideră achitată la data înscrisă pe documentul care atestă plata. În cazul contribuabililor care au cont bancar data plății se consideră data la care băncile debitează contul plătitorului pe baza instrumentelor de decontare, confirmată prin ștampila și semnătura autorizată a acestora, cu condiția creditării contului bugetar corespunzător.

Majorările de întârziere datorate pentru neplata la termen a contribuției de asigurări sociale

27. Neplata contribuției de asigurări sociale la termenele prevăzute la art. 29 din lege generează plata unor majorări de întârziere calculate pentru fiecare zi de întârziere până la data achitării sumei

datorate inclusiv. Cota majorărilor de întârziere se stabilește conform art. 13 din Ordonanța Guvernului nr. 11/1996 privind executarea creanțelor bugetare, aprobată și modificată prin Legea nr. 108/1996, cu modificările și completările ulterioare.

Prin sintagma fiecare zi de întârziere se înțelege fiecare zi calendaristică.

Majorările de întârziere se calculează și se datorează începând cu ziua următoare celei la care plata contribuției de asigurări sociale devine scadentă.

28. Calculul majorărilor de întârziere pentru asigurații cu declarație sau contract de asigurare se face de către aceștia cu ocazia efectuării plăților la termenul prevăzut în declarația sau contractul de asigurare și de către casa teritorială de pensii cu ocazia înregistrării documentelor de asigurare și a modificărilor la acestea, precum și cu ocazia controalelor efectuate de personalul specializat din cadrul casei teritoriale de pensii.

28¹. Nereținerea, precum și reținerea și nevărsarea în condițiile legii a contribuției individuale de asigurări sociale constituie stopaj la sursă și se penalizează conform prevederilor legale privind executarea creanțelor bugetare.

Penalitățile se aplică de organele specializate ale Casei Naționale de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale o singură dată pentru aceeași sumă și nu înlătură obligarea de la plata majorărilor de întârziere, conform legii.

29. În situația în care în declarația sau în contractul de asigurare se stabilesc termene de plată cuprinse între 1 și 6 luni, asigurații care achită contribuția de asigurări sociale la termenul prevăzut în documentul de asigurare nu datorează majorări de întârziere.

30. Debitele provenite din contribuție restantă și majorările de întârziere aferente se urmăresc pe cel mult 5 ani în urmă de la data constatării. Actele de executare silită întrerup cursul prescripției.

31. Potrivit art. 14 din Ordonanța Guvernului nr. 11/1996, aprobată și modificată prin Legea nr. 108/1996, cu modificările și completările ulterioare, băncile sunt obligate să vireze sumele reprezentând venituri bugetare în termenul prevăzut de lege. În caz contrar, majorările de întârziere datorate pentru neplata la termen a contribuției de asigurări sociale sunt suportate de bănci.

Colectarea și evidența contribuției de asigurări sociale

32. De la data de 1 aprilie 2001 contribuțiile de asigurări sociale achitate se alocă lunii pentru care se efectuează plata. Angajatorul are obligația de a specifica pe instrumentul de plată luna pentru care se efectuează plata, totalul contribuțiilor individuale achitate pentru angajați și cuantumul contribuției angajatorului.

În cazul în care suma achitată de angajator nu îndeștează cuantumul contribuției lunare datorate, pentru diferența de contribuție neachitată și pentru majorările de întârziere aferente angajatorul va completa un ordin de plată distinct, specificând luna pentru care achită contribuția restantă, precum și eventualele majorări de întârziere calculate și achitate.

33. Stingerea debitelor existente la data de 31 martie 2001 se efectuează astfel: în cazul achitării din proprie inițiativă angajatorul va completa un ordin de plată distinct, specificând natura debitului. Plata sumelor reprezentând debite existente la data de 31 martie 2001 se virează cu ordin de plată la trezoreriile județene, respectiv la trezoreriile sectoarelor municipiului București, în contul 22220.430 "Alte venituri ale bugetului asigurărilor sociale de stat" deschis pe seama caselor județene de pensii, respectiv a casei de pensii a municipiului București.

În cazul executării silită se introduce titlu executoriu specificându-se contribuția restantă și majorările de întârziere aferente.

34. Pentru debitele din contribuția de asigurări sociale și majorările de întârziere constituite după data de 1 aprilie 2001, dacă pe instrumentul de plată nu se specifică luna pentru care se face plata și natura plății, stingerea acestora se efectuează, în ordinea vechimii, astfel:

- a) total debit provenit din contribuția restantă;
- b) debitul provenit din majorări de întârziere aferente debitelor stinse conform lit. a).

Declarația prezentată în anexa nr. 1.3 se depune o singură dată, o dată cu Declarația nominală pentru luna aprilie 2001.

35. Acțiunile de control efectuate de organele abilitate ale Casei Naționale de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale și ale caselor teritoriale de pensii se vor finaliza prin acte de control în care vor fi evidențiate distinct, pe de o parte, debitele din contribuții, majorări de întârziere și penalități până la data de 31 martie 2001 și, pe de altă parte, cele constituite după data de 1 aprilie 2001.

36. Pentru evidența asiguraților prevăzuți la art. 5 alin. (1) pct. VI din lege inspectoratul teritorial de muncă va înainta lunar casei teritoriale de pensii, până în ultima zi lucrătoare din lună, pentru luna anterioară, situația nominală cuprinzând persoanele care desfășoară activități pe bază de convenții civile de prestări de servicii. Modalitățile de transmitere și conținutul situației nominale vor fi convenite între Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale și Inspecția Muncii, pe bază de protocol.

Stagiul de cotizare

37. Potrivit art. 37 din lege, în sistemul public stagiul de cotizare se constituie din însumarea perioadelor în care s-a plătit contribuția la bugetul asigurărilor sociale de stat atât de asigurat, cât și de angajator sau, după caz, numai de asigurat, în situațiile prevăzute la art. 5 alin. (1) pct. IV și V și alin. (2) din lege.

38. Stagiul de cotizare se constituie din însumarea perioadelor în care s-a plătit contribuția la bugetul asigurărilor sociale de stat.

Asiguratul beneficiază de toate drepturile de asigurări sociale prevăzute de lege și în cazul în care i s-a reținut contribuția individuală de asigurări sociale, iar angajatorul nu și-a achitat, potrivit legii, contribuția datorată în calitate sa de contribuabil pe o perioadă mai mică sau egală cu 6 luni considerate după data de 1 aprilie 2001 până la data solicitării dreptului.

În cazul în care contribuția individuală de asigurări sociale a fost reținută, iar angajatorul nu și-a plătit contribuția datorată conform legii pe o perioadă mai mare de 6 luni considerate după data de 1 aprilie 2001 până la data solicitării dreptului, asiguratul nu poate beneficia de pensia anticipată sau de pensia anticipată parțială până la achitarea integrală de către angajator a contribuțiilor datorate și a majorărilor de întârziere aferente. În această situație asiguratul poate beneficia de pensie pentru limită de vârstă, pensie de invaliditate și pensie de urmaș în condițiile prevăzute de lege.

39. În situația în care contribuția de asigurări sociale datorată de angajator se prescrie, pentru perioada respectivă stagiul de cotizare al angajaților rămâne la o treime din timpul lucrat. Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale, prin casele teritoriale de pensii, va lua toate măsurile prevăzute de lege pentru a nu se ajunge la prescrierea datoriei.

40. Pentru asigurații cu mai multe convenții civile de prestări de servicii, la determinarea stagiului de cotizare se ia în calcul timpul cumulativ lucrat exclusiv pe baza acestor convenții civile, dar nu mai mult de numărul mediu de zile lucrătoare din lună.

Perioadele necontributive asimilate stagiului de cotizare

41. Conform prevederilor art. 38 din lege, se asimilează stagiului de cotizare:

a) perioadele în care o persoană a beneficiat de drepturi de asigurări sociale (indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obișnuite sau de accidente în afara muncii, de boli profesionale și accidente de muncă; prestație pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă; indemnizație pentru maternitate; indemnizație pentru creșterea copilului sau îngrijirea copilului bolnav) sau de pensie de invaliditate.

Perioadele asimilate stagiului de cotizare se evidențiază distinct în Certificatul privind stagiul de cotizare și punctajul realizat în sistemul asigurărilor sociale de stat, precum și în evidențele casei teritoriale de pensii.

b) perioadele în care o persoană a urmat cursurile de zi ale învățământului universitar, organizat potrivit legii, pe durata normală a studiilor respective, cu condiția absolvirii acestora. Dovada

absolvirii cursurilor de zi ale învățământului universitar se face cu diplomele eliberate de instituțiile autorizate, în condițiile legii. Dovada duratei normale a studiilor respective se face cu diploma de absolvire, fișa matricolă sau cu adeverință eliberată de Ministerul Educației și Cercetării;

c) perioadele în care o persoană a satisfăcut serviciul militar ca militar în termen sau ca militar cu termen redus, pe durata legal stabilită, a fost concentrat, mobilizat sau în prizonierat. Dovada încadrării în astfel de situații se face cu livretul militar sau cu adeverințe ori certificate eliberate de instituțiile militare competente, în care sunt precizate cu exactitate perioadele și natura situației respective.

42. Perioadele asimilate se comunică casei teritoriale de pensii, pe baza documentelor doveditoare, astfel:

a) asigurații cu contract de asigurare sau cu declarație de asigurare comunică personal, cu prilejul încheierii contractului sau depunerii declarației de asigurare;

b) de către angajatori, pentru persoanele care se regăsesc în categoriile prevăzute la art. 5 alin. (1) pct. I, II, III și VI din lege și care se angajează după data de 1 aprilie 2001, o dată cu prima Declarație nominală de după momentul angajării, conform modelului prezentat în anexa nr. 8.

Certificarea privind stagiul de cotizare și punctajul realizat în sistemul asigurărilor sociale de stat

43. Stagiul de cotizare se comunică asiguraților prin Certificatul privind stagiul de cotizare și punctajul realizat în sistemul asigurărilor sociale de stat, denumit în continuare certificat.

Anual, până la data de 31 martie, casa teritorială de pensii eliberează fiecărui asigurat certificatul pentru anul calendaristic precedent.

44. Certificatul se eliberează o dată pe an fără plată. În situația în care asiguratul solicită certificatul în perioada 1 ianuarie - 31 martie pentru soluționarea unor litigii privind obligațiile și drepturile de asigurări sociale, acesta se eliberează fără plată. În aceste cazuri casa teritorială de pensii nu mai are obligația eliberării certificatului anual, potrivit legii, până la 31 martie.

Ori de câte ori în cursul anului asiguratul solicită un alt certificat, acesta se eliberează contra cost. Certificatul se eliberează numai după ce asiguratul face dovada plății tarifului.

45. Certificatul cuprinde:

a) stagiul de cotizare al asiguratului pentru anul precedent, defalcat pe luni, respectiv numărul de zile lucrătoare și numărul de zile asimilate stagiului de cotizare, potrivit legii.

Stagiul de cotizare se defalcă și în funcție de condițiile de muncă;

b) situația defalcată privind plățile efectuate în contul bugetului asigurărilor sociale de stat, datorată atât de angajat, cât și de angajator;

c) punctajul asiguratului pentru anul precedent, defalcat pe luni, respectiv salariul mediu brut lunar pe economie și veniturile realizate care au constituit baza de calcul al contribuției individuale de asigurări sociale;

d) stagiul de cotizare al asiguratului, corespunzător perioadelor de asigurare realizate după 1 aprilie 2001;

e) punctajul asiguratului, corespunzător perioadelor de asigurare realizate după 1 aprilie 2001.

Pentru perioadele de asigurare realizate anterior datei de 1 aprilie 2001 certificarea stagiului de cotizare și a punctajului asiguratului se va face treptat, pe măsura preluării și prelucrării datelor privind evidența asiguraților.

Depunerea și/sau transmiterea formularelor prevăzute în anexele nr. 1 - 8

46. Formularele prevăzute în anexele la prezentele norme se depun și/sau se transmit la casele județene de pensii, respectiv la casa de pensii a municipiului București, în a căror rază teritorială își are sediul angajatorul.

Excepție de la această regulă o reprezintă anexele nr. 1.1, 1.2, 1.3, 5, 6, 7 și 8, care pot fi depuse și la casa locală de pensii în a cărei rază își are sediul angajatorul.

B. Pensii

I. Dispoziții generale

1. În sistemul public de pensii au dreptul la pensie, în situația îndeplinirii condițiilor prevăzute de lege, următoarele categorii de persoane:

- a) asigurații prevăzuți la art. 5 din lege;
- b) asigurații care satisfac obligații militare - art. 53 alin. (2) din lege;
- c) elevii, ucenicii și studenții care și-au pierdut total sau cel puțin jumătate din capacitatea de muncă datorită bolilor profesionale sau accidentelor de muncă survenite în timpul și din cauza practicii profesionale [art. 53 alin. (3) din lege];
- d) persoanele care și-au pierdut total sau parțial capacitatea de muncă și mării mutilați, ca urmare a participării la lupta pentru victoria Revoluției sau în legătură cu evenimentele revoluționare din decembrie 1989, dacă erau cuprinși într-un sistem de asigurări sociale anterior datei ivirii invalidității din această cauză [art. 53 alin. (4) din lege];
- e) persoanele care la data solicitării drepturilor de pensie nu mai au calitatea de asigurat;
- f) urmașii celor prevăzuți mai sus (copiii și soțul supraviețuitor) [art. 65 din lege].

II. Referitor la pensia pentru limită de vârstă (Secțiunea 1 capitolul IV din lege)

2. În vederea deschiderii dreptului la pensie stagiul minim și/sau complet de cotizare prevăzut la art. 41 alin. (3) și (4) din lege cuprinde și:

a) sporul acordat în baza legislației anterioare pentru activități desfășurate în grupele I și II de muncă, până la data de 1 aprilie 2001 [art. 160 alin. (1) din lege];

b) vechimea în muncă sau, după caz, vechimea în serviciu realizată în celelalte sisteme de asigurări sociale neintegrate în sistemul public de pensii până la data intrării în vigoare a legii.

Vechimea realizată în sistemele de pensii neintegrate în sistemul public se are în vedere numai pentru deschiderea dreptului la pensie, urmând să fie valorificată în sistemul respectiv (art. 194 din lege).

Perioada stagiului militar se ia opțional în calcul în unul dintre sisteme.

Punctajul mediu anual se determină pentru stagiul de cotizare realizat în sistemul public de pensii, în funcție de opțiunea persoanei în cauză, referitoare la stagiul militar.

3. Vârstele standard de pensionare și stagiile minime sau complete de cotizare pentru femei și bărbați sunt prevăzute în anexa nr. 3 la lege, detaliată în funcție de data nașterii în anexa nr. 9 la prezentele norme.

4. Reducerea vârstelor standard de pensionare conform tabelului nr. 1 de la art. 42 din lege operează numai în condițiile realizării stagiului complet de cotizare.

5. Dispozițiile art. 43 alin. (2) din lege se referă la asigurații care desfășoară activități în locuri de muncă încadrate în condiții speciale prevăzute la art. 20 lit. c) și d) din aceeași lege.

6. Reducerea vârstelor standard de pensionare prevăzute de legile cu caracter special (Legea nr. 42/1990, Legea nr. 128/1997 etc.), precum și de art. 48 din lege se cumulează cu reducerea vârstei standard de pensionare prevăzută pentru activități desfășurate în condiții deosebite și/sau speciale fără ca aceasta să opereze sub vârstele prevăzute la art. 42, 43 și la 47 alin. (1) sau peste reducerile maxime prevăzute la art. 46 ori în anexele nr. 4 și 5 la lege, după caz.

Pentru persoanele prevăzute la art. 47 din lege dovada calității de persoană cu handicap/nevăzător se face prin certificat emis de comisiile de expertiză medicală a persoanelor cu handicap ce funcționează în cadrul inspectoratelor teritoriale de stat pentru persoanele cu handicap.

7. Asigurații care au realizat stagii de cotizare în condiții normale de muncă, precum și în condițiile prevăzute de legi speciale sau, după caz, în condițiile prevăzute la art. 48, beneficiază de reducerea vârstei standard de pensionare până la 50 de ani pentru femei, respectiv până la 55 de ani pentru bărbați.

III. Referitor la pensia anticipată și pensia anticipată parțială (Secțiunea a 2-a și a 3-a capitolul IV din lege)

8. Prin stagiul standard complet de cotizare, la care se face referire în tabelul nr. 2 de la art. 50 din lege, se înțelege stagiul complet de cotizare din anexa nr. 3 la lege.

La stabilirea stagiului de cotizare pentru deschiderea dreptului la pensie anticipată și pensie anticipată parțială nu se au în vedere perioadele asimilate prevăzute la art. 38 alin. (1) lit. b) și c), și nici perioadele în care asiguratul a beneficiat de pensie de invaliditate. Acestea nu se folosesc nici la determinarea punctajului mediu anual utilizat la calculul pensiei anticipate și al pensiei anticipate parțiale (art. 49 și 52 din lege).

În vederea deschiderii dreptului la pensie anticipată și la pensie anticipată parțială stagiul complet de cotizare cuprinde și sporul acordat în baza legislației anterioare pentru activități desfășurate în grupa I și II de muncă până la data de 1 aprilie 2001.

9. În condițiile în care beneficiarul unei pensii anticipate sau al unei pensii anticipate parțiale, având plata pensiei suspendată, contribuie o anumită perioadă la sistemul public de pensii, stagiul de cotizare realizat în această perioadă va putea fi valorificat numai la stabilirea pensiei pentru limită de vârstă.

10. Pentru asigurații care au desfășurat activități în condiții deosebite și/sau speciale de muncă și care solicită pensie anticipată parțială, diminuarea prevăzută la art. 50 alin. (2) nu se aplică pentru numărul de luni cu care s-a redus vârsta standard de pensionare datorită condițiilor respective.

Aceeași reglementare se aplică și în situația persoanelor care beneficiază de reducerea vârstelor standard de pensionare conform art. 48 din lege și Legii nr. 128/1997 și care solicită pensia anticipată parțială.

11. La împlinirea vârstei standard de pensionare prevăzute în anexa nr. 3 sau, după caz, la împlinirea vârstei standard reduse în condițiile prevăzute la art. 42 din lege, beneficiarul unei pensii anticipate ori al unei pensii anticipate parțiale poate solicita trecerea la pensia pentru limită de vârstă.

La trecerea la pensie pentru limită de vârstă, pensia anticipată se recalculează, prin adăugarea perioadelor asimilate și a eventualelor stagii de cotizare realizate în perioada în care plata pensiei anticipate a fost suspendată.

La trecerea la pensie pentru limită de vârstă, pensia anticipată parțială se recalculează, prin eliminarea diminuării aplicate asupra cuantumului pensiei prevăzute în tabelul nr. 2 de la art. 50 alin. (2) din lege, precum și prin adăugarea perioadelor asimilate și a eventualelor stagii de cotizare realizate în perioada în care plata pensiei anticipate parțiale a fost suspendată.

11¹. Pensia pentru limită de vârstă rezultată ca urmare a unei recalculări dintre cele prevăzute la art. 49 alin. (4) sau art. 52 din lege, după caz, se acordă începând cu luna următoare celei în care cererea a fost înregistrată la casa teritorială de pensii.

IV. Referitor la pensia de invaliditate (Secțiunea a 4-a capitolul IV din lege)

12. Încadrarea sau neîncadrarea într-un grad de invaliditate se face prin decizie emisă de medicul expert al asigurărilor sociale. Propunerea pentru încadrarea în grad de invaliditate se face de către medicul specialist care asigură asistența medicală.

13. Potrivit art. 57 alin. (3) din lege stagiul de cotizare necesar prevăzut în tabelul nr. 3 de la art. 57 alin. (1) din aceeași lege se raportează la vârsta avută la data expertizării medicale.

14. În situațiile prevăzute la art. 58 din lege pensia de invaliditate se acordă indiferent de stagiul de cotizare realizat de asigurat.

15. Stagiul complet de cotizare în funcție de care se determină stagiul potențial prevăzut la art. 59 din lege este stagiul complet de cotizare prevăzut în anexa nr. 3 la lege:

a) pentru situațiile menționate la art. 59 alin. (1) din lege stagiul potențial acordat reprezintă diferența dintre stagiul complet de cotizare și stagiul de cotizare realizat efectiv până la data încadrării în grad de invaliditate;

b) pentru situațiile menționate la art. 59 alin. (2) din lege stagiul potențial acordat reprezintă diferența dintre stagiul complet de cotizare și stagiul de cotizare necesar, prevăzut în tabelul nr. 3 de la art. 57 alin. (1) din lege;

c) stagiul potențial acordat nu poate fi mai mare decât stagiul de cotizare pe care asiguratul ar fi putut să îl realizeze de la data ivirii invalidității până la împlinirea vârstei standard de pensionare prevăzute în anexa nr. 3 la lege.

15¹. În vederea deschiderii dreptului la pensie de invaliditate stagiul complet de cotizare cuprinde și sporul acordat în baza legislației anterioare pentru activități desfășurate în grupa I și II de muncă până la data de 1 aprilie 2001.

16. Stagiul potențial acordat asiguraților care au realizat un stagiul de cotizare în condiții de handicap preexistent calității de asigurat se determină ca diferență între stagiile de cotizare menționate la art. 47 din lege și stagiile de cotizare realizate efectiv, astfel:

a) o treime din stagiul complet de cotizare pentru cei cu handicap grav și pentru nevăzători;

b) două treimi din stagiul complet de cotizare pentru cei cu handicap accentuat;

c) stagiul complet de cotizare pentru cei cu handicap mediu.

Stagiul potențial se determină în ani, luni și zile.

17. Stagiul complet de cotizare la care se face referire la art. 60 alin. (2) din lege este cel prevăzut în anexa nr. 3 la lege.

18. În cazul încadrării în alt grad de invaliditate [art. 62 alin. (2) lit. b) din lege] pensia de invaliditate se stabilește cu respectarea condițiilor existente la data deciziei inițiale, în cuantumul aferent noului grad, conform prevederilor legii.

19. Beneficiarii pensiei de invaliditate, la împlinirea vârstei standard prevăzute în anexa nr. 3 la lege, devin pensionari pentru limită de vârstă, putând opta pentru cea mai avantajoasă dintre pensii.

În această situație indemnizația de însoțitor prevăzută la art. 61 din lege se menține indiferent de pensia pentru care se optează.

V. Referitor la pensia de urmaș (Secțiunea a 5-a capitolul IV din lege)

20. Pensia de urmaș reglementată la art. 66 lit. b) din lege se acordă copiilor dacă își continuă studiile într-o formă de învățământ organizată potrivit legii, indiferent de nivelul ei, până la terminarea acestora, fără a depăși vârsta de 26 de ani.

21. Vârsta de pensionare la care se face referire la art. 67 alin. (1) din lege este vârsta standard de pensionare prevăzută în anexa nr. 3 la lege.

22. Acordarea pensiei de urmaș prevăzute la art. 68 alin. (1) din lege nu este condiționată de data ivirii invalidității soțului supraviețuitor.

Încadrarea într-un grad de invaliditate a soțului supraviețuitor în vederea obținerii pensiei de urmaș se face indiferent de vârsta acestuia.

23. Referitor la art. 71 alin. (1) lit. a) din lege se disting două situații:

a) susținătorul decedat avea pensie pentru limită de vârstă stabilită în condițiile legislației anterioare, situație în care pensia de urmaș se calculează din această pensie, determinată conform art. 180 din lege;

b) susținătorul decedat avea pensie pentru limită de vârstă stabilită în condițiile legii, situație în care pensia de urmaș se calculează din pensia pentru limită de vârstă în plată sau la care ar fi avut dreptul în condițiile acestei legi.

24. La art. 71 alin. (1) lit. b) din lege se disting două situații:

a) susținătorul decedat avea pensie de invaliditate gradul I, stabilită în condițiile legislației anterioare, situație în care pensia de urmaș se calculează din pensia determinată conform art. 180 din lege;

b) susținătorul decedat se afla în plata pensiei sau îndeplinea la data decesului condițiile pentru obținerea unei pensii de invaliditate gradul II sau III, a unei pensii anticipate, a unei pensii anticipate parțiale, inclusiv pensia anticipată conform Legii nr. 2/1995, situație în care pensia de urmaș se stabilește din pensia de invaliditate gradul I, calculată conform legii.

VI. Referitor la calculul pensiilor (Secțiunea a 6-a capitolul IV din lege)

25. Stagiul complet de cotizare reglementat la art. 77 din lege este cel prevăzut în anexa nr. 3 la lege sau, după caz, stagiile de cotizare prevăzute la art. 43, 47 ori în anexele nr. 4 și 5 la lege.

În cazul persoanelor care au desfășurat activități în condiții speciale de muncă, precum și în cazul persoanelor cu handicap și al nevăzătorilor, la determinarea punctajului mediu anual se utilizează stagiile de cotizare prevăzute la art. 43, 47 sau, după caz, stagiile din anexele nr. 4 și 5 la lege.

26. Punctajul anual al asiguratului se determină potrivit art. 78 alin. (1) și (2) din lege, pe baza venitului brut realizat lunar, prevăzut la pct. 19 din prezentele norme, sau, după caz, a venitului lunar asigurat, care au constituit baza de calcul a contribuției individuale de asigurări sociale.

Beneficiază de majorarea punctajului prevăzută la art. 78 alin. (8) din lege persoanele care, după îndeplinirea cumulativă a condițiilor de pensionare pentru limită de vârstă prevăzute de lege, contribuie o anumită perioadă la sistemul public de pensii.

Beneficiari ai art. 78 alin. (8) din lege sunt și persoanele pensionate pentru limită de vârstă în temeiul art. 47 alin. (2) din lege.

Această majorare se aplică numai punctajului corespunzător perioadei de stagiul de cotizare, realizată după îndeplinirea cumulativă a condițiilor de pensionare pentru limită de vârstă.

Majorarea punctajului se acordă și în cazul recalculării pensiilor, reglementată la art. 95 din lege, folosindu-se aceeași procedură.

27. Abrogat de Ordinul Nr. 518/2001

VII. Referitor la stabilirea și plata pensiilor (Secțiunea a 7-a capitolul IV din lege)

28. Actele la care se face referire la art. 82 alin. (2) din lege sunt:

a) pentru pensia pentru limită de vârstă, anticipată și anticipată parțială:

- cerere pentru înscrierea la pensie pentru limită de vârstă/anticipată/anticipată parțială (anexa nr. 12 la prezentele norme);

- carnetul de muncă (original și copie);

- carnetul de asigurări sociale (original și copie);

- alte acte prevăzute de lege privind vechimea în muncă sau vechimea în serviciu realizată în alte sectoare de activitate;

- livretul militar (original și copie);

- diplomă de studii (original și copie) sau adeverință din care să rezulte durata normală și perioada studiilor, precum și certificarea absolvirii acestora;
- pentru persoanele care au urmat cursurile unor instituții de învățământ universitar în străinătate este necesară dovada recunoașterii acestora de către statul român;
 - adeverință privind sporurile și adaosurile reglementate prin lege sau prin contractul colectiv/individual de muncă;
 - adeverință privind condițiile de muncă speciale și/sau deosebite;
 - dovada certificării stagiului de cotizare;
 - procură specială pentru mandatar;
 - adeverință din care să rezulte data încetării calității de asigurat;
 - acte pentru dovedirea calității de beneficiar al Decretului-lege nr. 118/1990, Legii nr. 42/1990 etc.;

Adeverința din care să rezulte data încetării calității de asigurat va fi prezentată după primirea deciziei de admitere a cererii de pensionare și este necesară doar în cazul persoanelor care solicită pensie anticipată sau pensie anticipată parțială. Începerea plății drepturilor este condiționată de prezentarea acestei adeverințe.

Persoanele care solicită înscrierea la pensie pentru limită de vârstă pot continua activitatea după primirea deciziei de admitere a cererii de pensionare numai cu acordul angajatorului (art. 41 din lege). Pentru efectuarea plății pensiei pentru limită de vârstă nu este necesară dovada încetării calității de asigurat.

b) pentru pensia de invaliditate:

- cerere pentru înscrierea la pensie de invaliditate (anexa nr. 13 la prezentele norme);
- actele menționate la pct. 28 lit. a);
- decizia emisă de medicul expert al asigurărilor sociale;
- adeverință din care să rezulte încetarea plății indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă și cuantumul acesteia;

c) pentru pensia de urmaș:

- cerere pentru înscrierea la pensie de urmaș (anexa nr. 14 la prezentele norme);
- actele menționate la pct. 28 lit. a) (pentru cazurile în care susținătorul decedat nu avea calitatea de pensionar);
- actele de stare civilă ale solicitanților;
- decizia de pensie/talon de pensie (pentru cazurile în care susținătorul decedat avea calitatea de pensionar);
- adeverința de studii (elev sau student);
- cauza decesului (cu excepția situațiilor în care susținătorul decedat avea calitatea de pensionar);
- declarație pe propria răspundere, din care să rezulte că urmașul nu a fost condamnat prin sentință rămasă definitivă pentru infracțiunea de omor sau tentativă de omor comisă asupra susținătorului decedat (conform anexei nr. 14 la prezentele norme).

29. Procura specială la care se face referire la art. 82 alin. (1) din lege urmează să fie emisă în următoarele condiții:

a) Pentru cetățenii străini cu domiciliul în străinătate procura specială poate fi eliberată pe teritoriul statului de domiciliu, după cum urmează:

- în cazul statelor semnatare ale Convenției de la Haga procura este valabilă numai dacă este însoțită de apostila eliberată de către autoritatea competentă, potrivit legislației naționale a statului de la care emană documentul;
- în cazul statelor cu care România are încheiate tratate sau convenții de asistență juridică bilaterală în acest domeniu, procura este valabilă fără nici o altă formalitate.

b) Pentru cetățenii români cu domiciliul în străinătate procura specială poate fi eliberată pe teritoriul statului de domiciliu, în condițiile prevăzute la lit. a), precum și de misiunile diplomatice sau de oficiile consulare ale României.

c) Atât pentru cetățenii străini, cât și pentru cetățenii români este valabilă procura specială emisă de notarii publici de pe teritoriul României.

d) Procura specială trebuie să conțină următoarele elemente:

- numele, prenumele, cetățenia, data și locul nașterii, domiciliul și actul de identitate ale titularului dreptului la pensie (valabil la data eliberării procurii);

- numele, prenumele, datele de identificare (actul de identitate, domiciliul, data și locul nașterii) ale mandatarului;

- obiectul mandatului (întocmirea dosarului de pensie, deschiderea contului curent personal, încasarea pensiei pentru plăți curente și restante, semnarea extrasului de cont);

- precizarea că mandatarul are obligațiile ce revin titularului, inclusiv cea de a anunța în termen casei teritoriale de pensii orice schimbare intervenită în situația titularului, de natură să modifice sau să înceteze dreptul la pensie.

Procura specială care nu este emisă în limba română, precum și apostila (când este cazul) vor fi traduse și legalizate.

Procura specială este valabilă 18 luni.

30. Termenul de 45 de zile prevăzut la art. 86 alin. (1) din lege curge de la data înregistrării la casa teritorială de pensii competentă, în funcție de domiciliul solicitantului, a cererii, însoțită de toate actele care dovedesc îndeplinirea condițiilor de pensionare.

31. Prin reprezentantul legal prevăzut la art. 90 alin. (2) din lege se înțelege părintele natural și adoptiv, tutorele sau curatorul beneficiarului de pensie.

32. Plata pensiei de invaliditate gradul I sau II încetează atunci când beneficiarii acestor categorii de pensii se regăsesc în una dintre situațiile prevăzute la art. 5 alin. (1) pct. I, II, III și VI din lege.

33. Plata pensiei se suspendă începând cu luna următoare celei în care beneficiarul unei pensii de urmaș realizează dintr-o activitate profesională pentru care asigurarea este obligatorie venituri brute lunare mai mari decât o pătrime din salariul mediu brut pe economie.

34. Plata pensiei se suspendă începând cu luna următoare celei în care copilul urmaș nu face dovada continuării studiilor într-o formă de învățământ organizat potrivit legii [art. 92 alin. (1) lit. e) din lege].

Dovada continuării acestor studii trebuie prezentată casei teritoriale de pensii în termen de 15 zile de la data începerii anului școlar.

Reluarea în plată a pensiei de urmaș suspendate se face conform prevederilor art. 93 alin. (3) din lege.

35. Instituția de asistență socială sau unitatea medicală specializată care internează pensionarii de invaliditate gradul I are obligația să comunice caselor teritoriale de pensii perioada în care aceștia se află sub supraveghere și îngrijire permanentă, în termen de 15 zile de la internare, cu excepția nevăzătorilor, pentru care nu este necesară comunicarea [art. 92 alin. (2) din lege].

36. De recalcularea prevăzută la art. 95 alin. (1) din lege beneficiază și persoanele pensionate în baza legislației anterioare, dacă au realizat un stagiu de cotizare de minimum 12 luni după pensionare.

37. Sumele rămase neîncasate de către pensionarul decedat se acordă:

a) soțului supraviețuitor;

b) copiilor;

c) părinților sau, în lipsa acestora, moștenitorilor legali și/sau, după caz, celorlalți testamentari, în condițiile dreptului comun.

Actele necesare în vederea acordării acestor sume sunt:

- cerere-tip (anexa nr. 15 la prezentele norme);

- certificatul de deces (original și copie);

- actul de identitate al solicitantului;

- acte de stare civilă ale solicitantului, din care să rezulte gradul de rudenie cu decedatul sau, după caz, actul care atestă calitatea de moștenitor;

- talonul de pensie al persoanei decedate.

VIII. Dispoziții tranzitorii privind pensiile

38. Constituie stagiul de cotizare conform art. 160 alin. (2) lit. a) din lege și perioadele în care asiguratul s-a aflat în una, două sau mai multe situații prevăzute la art. 38 alin. (1) din lege, după caz.

39. Prin timp util la pensie realizat de agricultori, prevăzut la art. 160 alin. (3) din lege, se înțelege perioada în care foștii membri cooperatori au realizat un volum de muncă în fostele unități agricole potrivit prevederilor Legii nr. 4/1977⁺ privind pensiile și alte drepturi de asigurări sociale ale membrilor cooperativelor agricole de producție, calculat conform metodologiei utilizate la aplicarea Legii nr. 80/1992⁺ privind pensiile și alte drepturi de asigurări sociale ale agricultorilor, republicată, cu modificările ulterioare.

Timpul util la pensie realizat de către agricultori se exprimă în ani și se determină prin raportarea volumului total de muncă, exprimat în numărul de norme realizate în întreaga perioadă în care asiguratul a lucrat în fosta unitate agricolă cooperatistă, la cel mai mic număr de norme planificat a se realiza anual, din perioada respectivă, stabilit de adunarea generală a cooperativelor.

Timpul util la pensie, determinat potrivit prevederilor alin. 2, nu poate depăși numărul anilor calendaristici în care asiguratul a prestat muncă în fosta unitate agricolă cooperatistă.

Timpul util la pensie se determină pe baza datelor, elementelor și informațiilor conținute în carnetul de pensii și asigurări sociale și/sau în actele doveditoare eliberate de primăria care deține arhiva fostelor unități agricole cooperatiste, întocmite cu respectarea prevederilor legale referitoare la valabilitatea actelor doveditoare.

În situația agricultorilor din zonele necooperativizate timpul util la pensie se determină pe baza carnetului de pensii și asigurări sociale și reprezintă numărul anilor calendaristici în care s-a achitat contribuția minimă lunară de 40 lei prevăzută de Legea nr. 5/1977 privind pensiile și alte drepturi de asigurări sociale ale țăranilor cu gospodărie individuală din zonele necooperativizate.

⁺ *Legea nr. 4/1977 a fost abrogată prin Legea nr. 80/1992, care, la rândul ei, a fost abrogată prin Legea nr. 19/2000.*

Legea nr. 80/1992 a fost abrogată prin Legea nr. 19/2000.

39¹. Începând cu data de 1 septembrie 2007, punctajul anual pentru fiecare an util, realizat în cadrul fostelor unități agricole cooperatiste, precum și pentru fiecare an de contribuție, realizat de țăranii cu gospodărie individuală din zonele necooperativizate, până la data intrării în vigoare a Legii nr. 80/1992, reprezintă 0,57255 puncte.

Începând cu data de 1 septembrie 2007, punctajul anual aflat în plată la data de 31 august 2007, aferent fiecărui an de timp util realizat de către agricultori, respectiv pentru fiecare an de contribuție realizat până la data intrării în vigoare a Legii nr. 80/1992, de către țăranii cu gospodărie individuală din zonele necooperativizate, se majorează, devenind 0,57255 puncte.

Pentru perioada ulterioară apariției Legii nr. 80/1992, republicată, cu modificările ulterioare, punctajul lunar se determină prin raportarea venitului asigurat la salariul mediu brut din anexa nr. 10 la prezentele norme.

Beneficiază de majorarea prevăzută la art. II din Legea nr. 250/2007 persoanele provenite din sistemul de asigurări sociale ale agricultorilor ale căror drepturi de pensie s-au deschis anterior datei de 1 aprilie 2001 și nu au beneficiat de prevederile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 67/2003 privind majorarea pensiilor din sistemul public provenite din sistemul asigurărilor sociale ale agricultorilor, aprobată prin Legea nr. 383/2003, și anume:

a) persoanele beneficiare de două categorii de pensii din sistemul asigurărilor sociale ale agricultorilor, caz în care punctajul majorat se acordă doar pensiei de urmaș din agricultură;

b) persoanele beneficiare ale unei pensii proprii de agricultor (invaliditate, limită de vârstă cu vechime integrală, limită de vârstă cu vechime incompletă) și ale unei pensii proprii stabilite în fostul sistem al asigurărilor sociale de stat (invaliditate, limită de vârstă cu vechime completă, limită de vârstă cu vechime incompletă), caz în care punctajul majorat se acordă doar pensiei proprii de agricultor;

c) persoanele ale căror drepturi au fost recalculate în baza Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 4/2005 privind recalcularea pensiilor din sistemul public, provenite din fostul sistem al asigurărilor sociale de stat, aprobată cu modificări prin Legea nr. 78/2005, cu modificările ulterioare, pentru activitatea desfășurată atât în agricultură, cât și în sectorul de stat, caz în care punctajul majorat se acordă pentru timpul util realizat de către agricultori, respectiv pentru fiecare an de contribuție realizat până la data intrării în vigoare a Legii nr. 80/1992, de către țărani cu gospodărie individuală din zonele necooperativizate;

d) persoanele beneficiare ale unei pensii proprii de agricultor (invaliditate, limită de vârstă cu vechime integrală, limită de vârstă cu vechime incompletă) și titulare ale unei pensii de urmaș stabilite în fostul sistem al asigurărilor sociale de stat, caz în care punctajul majorat se acordă doar pensiei proprii de agricultor;

e) persoanele beneficiare ale unei pensii proprii de agricultor (invaliditate, limită de vârstă cu vechime integrală, limită de vârstă cu vechime incompletă), ale unei pensii de urmaș agricultor și ale unei pensii de urmaș stabilite în fostul sistem al asigurărilor sociale de stat, caz în care punctajul majorat se acordă pensiei proprii de agricultor și pensiei de urmaș de agricultor.

Prevederile art. II din Legea nr. 250/2007 se aplică și persoanelor ale căror drepturi de pensie au fost stabilite în perioada 1 aprilie 2001 - 31 august 2007, conform dispozițiilor Legii nr. 19/2000, cu modificările și completările ulterioare, pentru activitatea desfășurată atât în agricultură, cât și în sectorul de stat. În acest caz, punctajul majorat se acordă pentru timpul util realizat de către agricultori, respectiv pentru fiecare an de contribuție realizat până la data intrării în vigoare a Legii nr. 80/1992, de către țărani cu gospodărie individuală din zonele necooperativizate.

Majorarea punctajului acordată persoanelor prevăzute la art. II din Legea nr. 250/2007 se calculează ca diferență între punctajul de 0,57255 puncte și punctajul anual aflat în plată la 31 august 2007, aferent fiecărui an de timp util realizat de către agricultori, respectiv pentru fiecare an de contribuție realizat până la data intrării în vigoare a Legii nr. 80/1992, de către țărani cu gospodărie individuală din zonele necooperativizate.

Punctajul anual aflat în plată la 31 august 2007, aferent fiecărui an de timp util realizat de către agricultori, respectiv pentru fiecare an de contribuție realizat până la data intrării în vigoare a Legii nr. 80/1992, de către țărani cu gospodărie individuală din zonele necooperativizate reprezintă 0,25 puncte la care s-au adăugat, după caz, majorările acordate prin Hotărârea Guvernului nr. 1.346/2004 privind majorarea în luna septembrie 2004 a pensiilor din sistemul public, stabilite anterior datei de 1 aprilie 2001, și, respectiv, Hotărârea Guvernului nr. 777/2005 privind majorarea pensiilor agricultorilor începând cu luna septembrie 2005.

În situația în care cuantumul pensiei aferent noului punctaj majorat este mai mic decât cel convenit sau aflat în plată, se menține cuantumul convenit sau aflat în plată până la data la care, prin aplicarea formulei de calcul prevăzute de lege, se va obține un cuantum al pensiei mai mare decât acesta.

40. În situația prezentării și a altor acte de vechime în muncă prevăzute de lege, menționate la art. 160 alin. (5) din lege, acestea trebuie să fie emise cu respectarea prevederilor art. 11 alin. (2) din Decretul nr. 92/1976.

Actele de vechime în muncă privind activitatea desfășurată vor cuprinde:

- denumirea unității;
- perioada în care s-a lucrat, cu indicarea datei de începere și de încetare a raportului de muncă, precum și precizarea modului de încadrare - pe durată nedeterminată sau determinată, prin transfer în interesul serviciului sau la cerere;
- menționarea temeiurilor legale pe baza cărora a avut loc încadrarea, modificarea sau încetarea contractului de muncă;

- funcția, meseria sau specialitatea exercitată;
- salariul tarifar de încadrare, precum și alte drepturi ce se includ în acesta.

Actele vor purta număr, data eliberării, ștampila unității, precum și semnătura celui care angajează unitatea sau a persoanei delegate în acest sens de conducerea unității.

41. Perioadele asimilate stagiului de cotizare, prevăzute de lege, sunt:

a) perioadele asimilate menționate la art. 38 alin. (1) din lege;

b) perioadele necontributive care au constituit vechime în muncă utilă la pensie în baza legislației anterioare intrării în vigoare a legii:

- perioadele menționate la art. 20 din Legea nr. 3/1977, cu modificările și completările ulterioare;
- perioadele recunoscute în baza Decretului-lege nr. 118/1990, republicat, cu modificările ulterioare;

ulterioare;

- perioadele recunoscute în baza Decretului-lege nr. 51/1990;

- perioadele în care s-a beneficiat de plăți compensatorii în baza Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 98/1999;

- perioadele în care s-a beneficiat de ajutor de șomaj și/sau de ajutor de integrare profesională, prevăzute de Legea nr. 1/1991, republicată, cu modificările ulterioare;

- perioada în care s-a beneficiat de șomaj tehnic conform prevederilor legale;

- alte perioade recunoscute prin legi speciale.

42. Salariile medii anuale, brute sau nete, la care se referă art. 164 alin. (2) din lege sunt asimilate cu câștigul salarial mediu anual, brut sau net, din anexa nr. 6 la lege actualizată potrivit anexei nr. 10 la prezentele norme.

43. Asigurații prevăzuți la art. 165 alin. (2) din lege, care au contribuit cu 4% la Fondul pentru pensia suplimentară, vor prezenta adeverințe emise conform prevederilor Decretului nr. 92/1976.

44. Reducerea vârstelor de pensionare pentru persoanele care au desfășurat activități încadrate prin lege în condiții deosebite, se face corespunzător timpului efectiv lucrat în aceste condiții, din vârstele standard de pensionare prevăzute în anexa nr. 3 la lege, cu respectarea condițiilor prevăzute la art. 42 din lege.

44¹. Persoanele care au desfășurat activități încadrate în grupa I de muncă conform legislației anterioare pot solicita pensie pentru limită de vârstă cu reducerea vârstelor standard de pensionare conform tabelului nr. 4 de la art. 167¹ din lege. În acest caz reducerea se face din vârsta standard de pensionare, respectiv a lunii în care se deschide dreptul de pensie pentru limită de vârstă, în condițiile realizării stagiului complet de cotizare corespunzător anului, respectiv lunii de deschidere a dreptului.

Persoanele care au desfășurat activități încadrate în grupa I și II de muncă în baza legislației anterioare beneficiază de reducerea vârstei standard de pensionare astfel:

a) fie se cumulează perioadele lucrate în grupa I și II de muncă și se face reducerea vârstei conform tabelului nr. 1 de la art. 42 din lege, corespunzătoare locurilor de muncă în condiții deosebite;

b) fie se face reducerea vârstei pe fiecare grupă de muncă (pentru grupa II de muncă din tabelul nr. 1 de la art. 42 din lege și pentru grupa I de muncă din tabelul nr. 4 de la art. 167¹ din lege) și se alege reducerea cea mai avantajoasă.

Reducerea conform tabelului nr. 4 de la art. 167¹ din lege pentru grupa I de muncă nu se cumulează cu reducerea conform tabelului nr. 1 de la art. 42 din lege pentru grupa II de muncă.

45. Reducerea vârstelor de pensionare pentru asigurații care au realizat în condiții speciale un stagiul de cotizare mai mic de 25 de ani, respectiv mai mic de 20 de ani se face din vârstele standard de pensionare prevăzute în anexa nr. 3 la lege, cu respectarea condițiilor de stagiul prevăzute în anexele nr. 4 și 5 la aceeași lege.

Stagiul de cotizare realizat în condiții speciale, prevăzut în anexele nr. 4 și 5 la lege, nu cuprinde sporul acordat în baza legislației anterioare.

46. Persoanele înscrise la pensie în baza legislației anterioare pot solicita recalcularea pensiei prin adăugarea stagiilor de cotizare nevalorificate inițial și a perioadelor asimilate prevăzute la art. 38 alin. (1) lit. c) din lege.

În aceste situații la determinarea punctajului mediu anual corespunzător perioadei adăugate se are în vedere stagiul complet de cotizare din anul intrării în vigoare a legii, respectiv 30 de ani pentru bărbați și 25 de ani pentru femei.

47. La stabilirea punctajului potrivit art. 170 alin. (1) din lege se ia în calcul venitul cel mai avantajos din perioadele respective.

48. În cazul modificării numărului de urmași prevăzut la art. 171 alin. (1) din lege, după intrarea în vigoare a legii, pentru soțul supraviețuitor pensia se recalculează conform prevederilor art. 73 din lege, cu păstrarea condițiilor avute la data înscrierii inițiale.

49. În cazul încadrării în alt grad de invaliditate pentru o pensie stabilită pe baza legislației anterioare, pensia aferentă noului grad de invaliditate se stabilește conform prevederilor legii, cu îndeplinirea condițiilor existente la data deciziei inițiale.

50. Recalcularea pensiilor stabilite potrivit prevederilor Legii nr. 2/1995 privind pensionarea anticipată se face la împlinirea vârstelor de 57 de ani pentru femei și 62 de ani pentru bărbați [art. 184 alin. (2) din lege].

51. În activitatea de acordare a pensiilor se vor utiliza formularele prevăzute în anexele nr. 12 - 20 la prezentele norme.

C. Procedura de încadrare în grade de invaliditate, revizuirea medicală, recuperarea capacității de muncă și contestarea deciziei medicale

I. Referitor la încadrarea în grade de invaliditate și circuitul documentației medicale

1. În vederea pensionării de invaliditate medicul primar și, în lipsa acestuia, medicul specialist, pentru afecțiunea principal invalidantă, care asigură asistența medicală a bolnavului, atunci când apreciază că starea de sănătate a acestuia nu îi permite reluarea activității profesionale, în limitele maxime de concediu medical prevăzut de lege, cu toate tratamentele medicale recuperatorii aplicate, propune pensionarea de invaliditate, cerând în acest sens avizul cabinetului de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă.

Propunerea la pensionare poate fi solicitată încă din primele zile de boală, în cazul afecțiunilor fără potențial recuperator.

2. Medicul expert al asigurărilor sociale de la cabinetele de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă avizează pensionarea de invaliditate numai dacă constată pierderea totală sau a cel puțin jumătate din capacitatea de muncă, aprobând totodată și concediul medical pentru întocmirea formelor de pensionare până la finele lunii următoare aceleia în care s-a dat avizul.

Concediul medical se include în durata indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă, prevăzută pentru persoanele asigurate.

3. Medicii care au făcut propunerea de pensionare eliberează certificatul (certIFICATELE) de concediu medical și completează formularul de examinare medicală pentru pensie de invaliditate, îndrumă bolnavul sau însoțitorul acestuia la angajator unde își desfășoară activitatea, pentru întocmirea formelor de pensionare. În formular se va menționa dacă solicitantul este netransportabil.

4. Angajatorul la care își desfășoară activitatea persoana în cauză întocmește dosarul însoțit de un extras de pe carnetul de muncă, ce cuprinde date privitoare la starea civilă, pregătirea generală și profesională, ruta profesională (cu zi, lună și ani), durata perioadei de cotizare, perioadele de șomaj, concediul medical din ultimele 12 luni, precum și documentația necesară stabilirii cauzei invalidității, în vederea emiterii deciziei medicale. Dosarul medical se înaintează la cabinetul teritorial de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă.

5. Formularul de examinare medicală pentru pensionare, întocmit de medicul curant pentru persoana care solicită pensie de invaliditate în condițiile legii și care nu este încadrată în muncă, se trimite la casele de pensii de pe teritoriul cărora se află domiciliul bolnavului. Casa de pensii trimite

dosarul medical la cabinetul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă în raza căruia își are domiciliul bolnavul, cu un extras administrativ (de pe carnetul de muncă) ce cuprinde:

- a) categoria de pensie la care are acces solicitantul (pensie proprie pentru perioada de cotizare, urmaș, militar în termen, invalid de război etc.);
- b) date privind starea civilă;
- c) ruta profesională, stagiul de cotizare (dacă bolnavul a fost încadrat în muncă și îndeplinește condițiile pentru obținerea pensiei de invaliditate în funcție de cauză).

6. La primirea dosarului medical medicul expert al asigurărilor sociale de la cabinetul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă verifică dacă acesta conține:

- a) elementele necesare susținerii diagnosticului clinic și funcțional (forma clinică și stadiul evolutiv al bolii);
- b) diagnosticul afecțiunilor asociate;
- c) informații suficiente privind ruta profesională, dreptul la pensie în cazul bolilor obișnuite sau al accidentelor care nu au legătură cu munca;
- d) documentul prevăzut de lege, în caz de:
 - boală profesională (adeverință de luare în evidență de la inspectoratul de sănătate publică);
 - accident de muncă (formularul-tip sau procesul-verbal de înregistrare a accidentului, eliberat de inspectoratul teritorial de muncă);
 - accident asimilat cu accidentul de muncă (procesul-verbal de asimilare confirmat de angajator);
 - tuberculoză (adeverință de la dispensarul antituberculos privind grupa de dispensarizare);
 - accident sau boală contractată în timpul sau din cauza îndeplinirii serviciului militar (certificatul emis de comisia de expertiză medico-militară);
- e) documentul necesar privind data ivirii invalidității.

Pentru completarea investigațiilor necesare în cazurile neconcludente, medicul expert al asigurărilor sociale îndrumă bolnavul sau însoțitorul la forul abilitat de lege sau la unitățile sanitare de specialitate, indicând investigațiile ce urmează să fie efectuate. Acestea sunt obligate să le execute cu prioritate.

Pentru bolnavii psihici sau pentru alte cazuri cu afecțiuni grave ori cu o problematică deosebită, lucrătorul social efectuează cercetări de teren (la domiciliu, locul de muncă, unitatea sanitară), particularizate la caz, conform obiectivelor stabilite de medicul expert al asigurărilor sociale.

7. Documentația care stă la baza stabilirii capacității de muncă, a cauzei invalidității și a datei ivirii invalidității, devine componentă definitivă a dosarului medical.

8. După completarea documentației medicale se convoacă bolnavul în vederea expertizării.

Bolnavii care urmează să fie expertizați vor fi împărțiți pe grupe de afecțiuni, iar cabinetul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă va încunoștința bolnavul asupra datei și locului unde se face examinarea, cu 10 zile înainte, prin citație.

9. Bolnavii netransportabili (cazuri noi) sunt expertizați pe baza documentației medicale primite de la unitățile sanitare (spital, policlinică) din localitatea unde se află bolnavul în acel moment.

Pentru cazurile neconcludente (documentație insuficientă) bolnavii vor fi transportați pentru examinare la sediul cabinetului de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă sau vor fi expertizați la domiciliu.

10. Medicul expert al asigurărilor sociale de la cabinetul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă, după examinarea bolnavului și analizarea dosarului medical, redactează concluziile expertizei pe care le înscrie în documentarul medical.

După stabilirea concluziilor expertizei, medicul expert al asigurărilor sociale se pronunță asupra invalidității printr-o decizie întocmită în 4 exemplare (pentru cei care nu provin din muncă, în 3 exemplare), care trebuie să cuprindă:

- a) diagnosticul clinic complet și ordinea afecțiunilor reflectând importanța lor în afectarea capacității de muncă;
- b) diagnosticul funcțional;

c) diagnosticul capacității de muncă și încadrarea (sau neîncadrarea) bolnavului într-un grad de invaliditate;

d) cauza invalidității: boală obișnuită sau accident de muncă (accident asimilat cu accidentul de muncă), boală profesională, după caz, accident care nu are legătură cu munca; pentru tuberculoză se va specifica în decizie "TBC"

- în toate situațiile se va specifica documentul justificativ;

e) data ivirii invalidității (cu zi, lună, an);

f) termenul de revizuire și valabilitatea deciziei (6 - 12 luni) sau mențiunea "Nerevizuibil prin afecțiune", după caz;

g) planul de recuperare eșalonat pe acțiuni și perioada de timp până la data revizuirii medicale;

h) formele și condițiile de muncă indicate pentru pensionarii cu gradul III de invaliditate și cazurile respinse.

Programul de recuperare este obligatoriu pentru persoana în cauză și persoanele competente să îl aplice. Invalidul poate refuza aplicarea unor măsuri recuperatorii numai dacă acestea i-ar putea periclita viața, făcându-se și dovada în acest sens.

11. Atât documentarul de expertiză cât și decizia medicală vor fi semnate și parafate de medicul expert al asigurărilor sociale, numerotate, datate și ștampilate de cabinetul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă.

12. Un exemplar din decizia medicală rămâne în dosarul medical care se păstrează în evidența cabinetului de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă, 2 exemplare se trimit în termen de 3 zile la angajator sau la casa de pensii, după caz, dintre care unul rămâne în dosarul administrativ al pensionarului, iar cel de al 4-lea exemplar se predă, sub semnătură, persoanei expertizate sau, după caz, mandatarului, tutorelui sau curatorului.

13. În cazul invalizilor prin accident de muncă sau boală profesională decizia de încadrare în grad de invaliditate se întocmește în 5 exemplare, al 5-lea exemplar înaintându-se inspectoratului teritorial de muncă sau, respectiv, inspectoratului de sănătate publică.

14. Angajatorul, în baza deciziei medicale, întocmește dosarul administrativ de pensionare și apoi îl trimite în termen de 10 zile la casa de pensii teritorială.

15. Plata pensiei se face de către casa de pensii în a cărei rază teritorială are domiciliul pensionarul.

În această situație, pentru pensionarii de invaliditate care locuiesc în alte județe sau sectoare ale municipiului București, altele decât cele în care a avut loc expertiza medicală, dosarul medical împreună cu cel administrativ de pensionare se transferă prin casele de pensii respective.

16. Etapele stabilite pentru pensionarea de invaliditate se încadrează în perioada de concediu medical aprobat în prealabil, în vederea întocmirii formelor de pensionare.

17. Decizia de stabilire a dreptului de pensie are aceeași valabilitate ca și decizia medicală de încadrare în grade de invaliditate.

18. Pentru persoanele care și-au stabilit domiciliul pe teritoriul altor țări pensia de invaliditate se stabilește în aceleași condiții ca și în cazul persoanelor care au domiciliul în România, cu respectarea dispozițiilor privind expertizarea și revizuirea medicală. Neprezentarea la revizuirea medicală atrage suspendarea plății pensiei de invaliditate începând cu luna următoare. În cazul în care pensionarului de invaliditate i s-a agravat starea de sănătate și nu se poate prezenta la termenul de revizuire, acesta este obligat să trimită, în timp util, cabinetului de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă, în evidența căruia se află, documente medicale oficiale pe baza cărora i se fixează un nou termen de revizuire.

19. Persoanele care la data solicitării pensiei beneficiază de drepturi bănești lunare ce se suportă din bugetul Fondului pentru plata ajutorului de șomaj, în perioada respectivă fiind asigurate potrivit legii, sunt expertizate de medicul expert al asigurărilor sociale de la cabinetul de expertiză medicală în raza căruia își au domiciliul. La această categorie angajatorul este reprezentat de agenția pentru ocupare și formare profesională.

20. Pentru urmașii invalizi pensia este condiționată de data ivirii invalidității acestora, expertiza medicală făcându-se la solicitarea casei teritoriale de pensii; în dosarul medical, pe lângă

documentația medicală și socială particularizată pentru diagnosticul clinic, funcțional și capacitatea de muncă, este obligatoriu să existe documentul pe baza căruia s-a stabilit data ivirii invalidității. Data ivirii invalidității trebuie să fie situată înainte de împlinirea vârstei de 16 ani sau, dacă persoana în cauză continuă studiile, până la 26 de ani. Data se înscrie în decizia medicală cu zi, lună, an.

21. Beneficiarii de pensie de urmaș invalizi sunt expertizați, supuși revizuirii medicale și au obligația de a urma programele de recuperare conform aceluiași reglementări prevăzute pentru pensionarii de invaliditate.

II. Referitor la revizuirea medicală

22. Revizuirea medicală a pensionarilor încadrați în grade de invaliditate se efectuează la termenul stabilit de medicii experți ai asigurărilor sociale de la cabinetul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă, care au în evidență pensionarul.

23. Medicul expert al asigurărilor sociale, după examinarea persoanei în cauză și a documentației medicale întocmite de unitatea sanitară care asigură asistența medicală de specialitate și de recuperare a invalidului, emite decizia medicală în 3 exemplare, în raport de starea de sănătate (un exemplar se înmânează persoanei sub semnătură, al doilea casei teritoriale de pensii și cel de-al treilea exemplar se păstrează în dosarul medical), și stabilește termenul de revizuire în funcție de recuperabilitatea afecțiunilor (6 - 12 luni).

Data la care bolnavul urmează să se prezinte la revizuirea medicală va fi fixată cu 10 zile înainte de data expirării valabilității deciziei.

24. Documentația medicală întocmită de unitatea sanitară care asigură asistența medicală de specialitate a invalidului poate fi, după caz:

- a) referat medical cu consemnarea stării prezente;
- b) bilet de ieșire din spital sau copie de pe foaia de observație clinică (pentru spitalizările recente);
- c) examene complementare de laborator;
- d) explorări funcționale recente;
- e) date din fișa de evidență a bolnavului.

25. Revizuirea medicală se efectuează după aceleași criterii care au stat la baza primei expertize medicale.

26. După fiecare revizuire medicul expert al asigurărilor sociale emite o nouă decizie medicală prin care se stabilește, după caz:

- a) menținerea în același grad de invaliditate;
- b) încadrarea în alt grad de invaliditate;
- c) încetarea calității de pensionar de invaliditate ca urmare a redobândirii capacității de muncă.

27. La revizuirea medicală medicul expert al asigurărilor sociale va avea în vedere eficiența și modul în care s-a aplicat programul de recuperare a capacității de muncă a bolnavului, în perioada de valabilitate a deciziei, și îl stabilește pentru perioada ce urmează.

28. Revizuirea medicală se poate efectua și înaintea termenului stabilit, indiferent de gradul de invaliditate, la solicitarea pensionarului, dar numai până la împlinirea vârstelor standard pentru pensionare pentru limită de vârstă și dacă unitățile sanitare care asigură asistența medicală apreciază agravarea sau ameliorarea stării de invaliditate. Cererile de revizuire pentru agravare sau ameliorare se depun la cabinetul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă care are în evidență persoana în cauză și devin componente ale dosarului medical.

29. La termenul de revizuire pensionarul de invaliditate are obligația să se prezinte fără a fi citat la cabinetul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă care îl are în evidență, în vederea revizuirii medicale.

30. Cabinetele de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă au obligația ca în primele 5 zile ale fiecărei luni să comunice casei teritoriale de pensii invalizii pensionari neprezenți la revizuirea medicală periodică în cursul lunii precedente, pentru suspendarea pensiei conform legii.

31. Dacă pensionarul de invaliditate este netransportabil și justifică acest fapt prin acte oficiale, el este obligat să anunțe din timp cabinetul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă. Expertizarea se va face pe baza documentelor medicale oficiale recente pe care acesta le va trimite în timp util cabinetului de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă în evidența căruia se află. Medicul expert al asigurărilor sociale poate dispune efectuarea anchetei sociale.

32. Revizuirea medicală a persoanelor internate pe lungă durată în spitale sau sanatorii se va face pe baza foii de observație, întocmită de medicul curant și contrasemnată de șeful secției și de directorul unității sanitare, care conține elementele necesare revizuirii medicale.

33. Dacă pensionarul invalid se prezintă cu întârziere la revizuirea medicală și fără motive justificate, decizia de expertiză medicală se aplică din prima zi a lunii următoare aceleia în care a fost emisă.

34. Pentru cazurile cu o problemă medico-socială deosebită și pentru invalizii prin boli psihice, în ultimele 10 zile de valabilitate a deciziei lucrătorul social va efectua investigații sociale la domiciliu sau va proceda la convocarea bolnavului pe bază de citație, preîntâmpinându-se astfel măsurile administrative legale de suspendare a pensiei.

35. În situația în care apar dificultăți în aprecierea capacității de muncă, în stabilirea cauzei și a datei ivirii invalidității se poate solicita avizul de specialitate al Institutului Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă (I.N.E.M.R.C.M.).

III. Referitor la contestarea deciziei medicale

36. Deciziile medicale emise pentru cazurile noi sau cele revizuite de către medicii experți ai asigurărilor sociale de la cabinetele de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă teritoriale pot fi contestate, în termen de 30 de zile de la comunicare, la oficiile de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă județene sau ale sectoarelor municipiului București.

Pot face obiectul contestației gradul de invaliditate acordat, cauza invalidității, data ivirii invalidității și valabilitatea deciziei emise de cabinetul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă.

Contestația se depune la cabinetul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă, care a făcut expertizarea sau revizuirea medicală; acestea au obligația de a înainta cererea în termen de 10 zile de la data înregistrării, împreună cu dosarul medical oficiului de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă județean/al sectoarelor municipiului București.

Medicii experți ai asigurărilor sociale de la oficiile de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă județene/ale sectoarelor municipiului București rezolvă contestația în termen de 30 de zile de la data înregistrării acesteia.

37. Medicul expert de la oficiul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă, după convocarea bolnavului prin citație, examinarea lui și a documentației din dosarul medical, emite decizia medicală corespunzătoare.

Pentru soluționarea contestației medicii experți ai asigurărilor sociale de la oficiile de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă pot consulta Institutul Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă (INEMRCM).

Reexpertizarea se face după aceleași criterii ca și expertizarea medicală.

Dacă prin decizia emisă se rezolvă favorabil contestația, bolnavul fiind încadrat într-un grad superior de invaliditate, noua decizie înlocuiește pe cea care face obiectul contestației, cu valabilitate de la aceeași dată; în situația în care se respinge contestația, iar bolnavul este încadrat într-un grad inferior de invaliditate, decizia de expertiză medicală se aplică începând cu luna următoare aceleia în care a fost emisă; când se menține același grad de invaliditate se păstrează elementele și valabilitatea deciziei anterioare.

38. Medicul expert de la oficiul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă emite decizia în același număr de exemplare prevăzut la pct. 23, din care un exemplar se înmânează, sub

semnătură, persoanei reexpertizate sau reprezentantului acesteia, iar restul, împreună cu dosarul medical, se returnează în termen de 10 zile cabinetului de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă, care are în evidență pensionarul, care va proceda în consecință.

39. Oficiile de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă județene și ale sectoarelor municipiului București au obligația de a efectua reexpertizarea cazurilor stabilite, prin control propriu sau la solicitarea organelor de control ale CNPAS, precum și la sesizarea părții interesate.

În cadrul activității de control aceste oficii pot solicita avizul de specialitate al I.N.E.M.R.C.M.

Decizia emisă de oficiul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă, ca urmare a acțiunii de control, se aplică de la data emiterii, indiferent de modul de rezolvare. Despre modul de soluționare va fi informat organul de control al CNPAS sau partea interesată, după caz.

În caz de neprezentare a pensionarului la reexpertizare, pentru evitarea achitării unor drepturi bănești necuvenite, după ce s-au cercetat motivele neprezentării, oficiul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă va anunța casa teritorială de pensii pentru luarea măsurilor legale.

40. Decizia emisă de medicul expert al asigurărilor sociale de soluționare a contestației cu privire la gradul de invaliditate poate fi contestată la instanța judecătorească competentă, în termen de 30 de zile de la comunicarea acesteia.

41. Deciziile rămase definitive pot fi revizuite în caz de erori de către unitatea de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă care le-a emis, la sesizarea părții interesate sau a organelor de control ale CNPAS.

IV. Referitor la recuperarea capacității de muncă

42. Programul medical de recuperare se integrează în ansamblul îngrijirilor necesare în vederea refacerii stării de sănătate și restabilirii capacității de muncă, iar sarcina realizării lui revine tuturor unităților de asistență medicală ambulatorie și spitalicească.

43. Recuperarea vizează în primul rând persoanele care sunt în incapacitate temporară de muncă și care prezintă suficiente resurse funcționale restante și prognosticul favorabil de evoluție pentru a le permite readaptarea și reîncadrarea în muncă.

44. Acțiunile medicale de recuperare trebuie instituite cât mai curând și aplicate până la refacerea capacității de muncă de către medicul de familie sau de cel de specialitate din unitățile de asistență medicală în colaborare cu medicii experți ai asigurărilor sociale.

45. În funcție de natura, stadiul de evoluție și prognosticul bolii, programul de recuperare este individualizat, cuprinzând toate măsurile medicale, precum și unele măsuri cu caracter social și profesional, eșalonate pe etape, necesare restabilirii funcționale sau achiziționării abilităților necesare.

Pentru a se asigura o conduită unitară fiecare plan de recuperare va cuprinde, în raport de natura deficiențelor funcționale, următoarele indicații:

- a) recomandări medicale terapeutice și unitățile sanitare care le efectuează;
- b) măsuri ortopedico-chirurgicale reparatorii, cu precizarea unității medicale ce le va efectua și durata de aplicare;
- c) proceduri fiziokinetobalneoergoterapeutice și de gimnastică medicală, cu indicarea etapelor, duratei și a unităților unde se aplică tratamentele respective;
- d) protezare (unitățile indicate pentru confecționarea protezelor, ortezelor etc.);
- e) recomandări socioprofesionale și modul de rezolvare.

46. Responsabilitatea realizării planului de recuperare revine în egală măsură medicului expert al asigurărilor sociale și medicului curant care a îngrijit bolnavul și care are obligația de a colabora cu celelalte cabinete (secții) de specialitate care participă la actul recuperator complex aplicat bolnavului.

47. Pentru persoanele la care se propune prelungirea concediului medical peste 90 de zile, planul de recuperare se include în documentarul medical respectiv. Medicul expert de la cabinetul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă și, respectiv, după caz, cel de la oficiul de

expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă, care urmează să aprobe prelungirea concediului medical, verifică modul de întocmire a planului de recuperare, după caz, îl îmbunătățește sau îl completează în vederea stabilirii celor mai adecvate metode și mijloace recuperatorii.

48. Pentru persoanele care sunt propuse în vederea încadrării într-un grad de invaliditate, planul de recuperare va face parte integrantă din documentarul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă. Și în acest caz medicul expert de la unitatea de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă analizează și completează planul, dacă este necesar.

49. Pentru persoanele la care s-a recomandat schimbarea locului de muncă se vor stabili indicații de recuperare în cadrul dispensarizării efectuate de medicul de la dispensarul medical de la locul de muncă sau de medicul de familie.

50. La ieșirea din spital a bolnavilor în convalescență prelungită, prin boli cronice ale aparatului respirator, boli cardiovasculare, boli psihice, ale aparatului locomotor, traumatisme etc. medicul curant are responsabilitatea recomandării acțiunilor pe care bolnavul le va continua, măsuri pe care le va consemna detaliat în biletul de ieșire din spital și care devin parte componentă a planului de recuperare.

Măsuri de recuperare se vor stabili la toate cazurile dispensarizate, de către medicul de specialitate care a avut bolnavul în tratament, în colaborare cu medicul de familie, urmărindu-se eficiența acțiunilor aplicate.

51. Indicațiile cu caracter socioprofesional se stabilesc de către medicii experți ai asigurărilor sociale de la cabinetele de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă teritoriale.

52. În scopul prevenirii agravărilor și al recuperării capacității de muncă, în sistemul public asigurații pot beneficia de:

- a) indemnizații pentru trecerea temporară în altă muncă (cel mult 90 de zile);
- b) indemnizații pentru reducerea timpului de muncă (cel mult 90 de zile);
- c) ajutoare pentru procurarea de proteze, orteze și alte produse ortopedice, care nu sunt suportate, potrivit legii, de la asigurările sociale de sănătate;
- d) tratament balnear care nu este suportat, potrivit legii, de la asigurările sociale de sănătate;
- e) reabilitare profesională.

53. Asigurații aflați în incapacitate temporară de muncă pe o perioadă mai mare de 90 de zile, precum și pentru pensionarii de invaliditate pot beneficia de tratament balnear și reabilitare profesională în conformitate cu prevederile programului individual de recuperare.

Modalitățile de stabilire și acordare a ajutoarelor și indemnizațiilor pentru procurarea de proteze, orteze și alte produse ortopedice se stabilesc prin lege.

54. Pentru asigurații aflați în incapacitate temporară de muncă pe o perioadă mai mare de 90 de zile și pentru pensionarii de invaliditate, medicul expert al asigurărilor sociale are responsabilitatea principală pentru întocmirea programului individual de recuperare în funcție de natura, stadiul, prognosticul bolii, structurat pe etape.

Programul individual de recuperare este obligatoriu și se realizează de către organele competente.

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.

Asigurații care și-au redobândit capacitatea de muncă total sau parțial se pot reîncadra în muncă potrivit recomandărilor medicului expert al asigurărilor sociale cu sprijinul caselor teritoriale de pensii și al agențiilor pentru ocupare și formare profesională.

55. Durata tratamentului balnear este de 15 - 21 de zile și se va stabili de medicul expert al asigurărilor sociale în funcție de afecțiune, stadiul ei și de natura tratamentului. La recomandarea tratamentului balnear se vor avea în vedere contraindicațiile generale și speciale.

Pentru asigurații aflați în incapacitate temporară de muncă pe o perioadă mai mare de 90 de zile și pentru pensionarii de invaliditate contravaloarea biletelor de tratament balnear se suportă integral din bugetul de asigurări sociale.

Pot beneficia de tratament balnear și alte categorii de asigurați, în limitele fondului alocat pentru tratament balnear, cu suportarea de către beneficiar a unei părți din costul biletului.

Criteriile pe baza cărora se acordă biletele pentru tratament balnear, precum și nivelul cotei de participare individuală a asiguraților se aprobă anual de CNPAS.

56. Pensionarii de invaliditate sunt obligați să urmeze programele recuperatorii indicate de medicul expert al asigurărilor sociale, în vederea reintegrării socioprofesionale.

Neîndeplinirea obligațiilor prevăzute la alin. (1), din culpă proprie, atrage suspendarea plății pensiei începând cu luna următoare constatării.

Suspendarea plății pensiei încetează în momentul reluării programului de recuperare.

57. În activitatea de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă se vor utiliza formularele prevăzute în anexele nr. 21 - 38 la prezentele norme.

D. Alte drepturi de asigurări sociale

I. Dispoziții generale

1. În afara pensiilor asigurații din sistemul public au următoarele drepturi de asigurări sociale:

a) indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obișnuite sau de accidente în afara muncii, boli profesionale și accidente de muncă;

b) indemnizație pentru reducerea timpului de muncă cu o pătrime din durata normală, indemnizație pentru trecerea temporară în altă muncă, indemnizație pentru carantină;

c) tratament balnear care nu este suportat, potrivit legii, de la asigurările sociale de sănătate;

d) reabilitare profesională;

e) indemnizație de maternitate;

f) indemnizație pentru creșterea copilului sau îngrijirea copilului bolnav;

g) ajutor de deces.

2. Stagiul de cotizare necesar conform art. 98 alin. (2) din lege se consideră realizat dacă în intervalul de 12 luni anterioare producerii riscului există un număr de 6 luni de stagiul de cotizare potrivit legii.

În caz contrar stagiul de cotizare se consideră realizat dacă prin însumarea perioadelor ce constituie stagiul de cotizare din ultimele 12 luni anterioare producerii riscului rezultă un număr de zile de stagiul de cotizare cel puțin egal cu numărul total de zile lucrătoare din ultimele 6 luni anterioare producerii riscului.

Pentru determinarea stagiului de cotizare necesar conform art. 98 alin. (3) din lege se urmează procedura menționată anterior, utilizând ca perioade 12 luni cotizate din ultimele 24 de luni anterioare producerii riscului.

Exemplul nr. 1 în aplicarea art. 98 alin. (2) din lege - situație în care există 6 luni integrale de stagiul de cotizare -

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	19	16	20	13	5	21	22	10	22	20	16

- 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 cotizare cerută de art. 98 alin. (2) din lege este realizată, întrucât se constată că există 6 luni integrale de stagiul de cotizare (lunile 2, 3, 5, 6, 9 și 12).

Exemplul nr. 2 în aplicarea art. 98 alin. (2) din lege - situație în care nu există 6 luni integrale de stagiul de cotizare -

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 cotizare necesar de 126 de zile se iau în calcul 15 zile de stagiul de cotizare din lunile 7 - 12 (5 zile din luna 7, respectiv 10 zile din luna 8). Astfel se constituie stagiul de cotizare necesar pentru deschiderea drepturilor.

3. Indemnizațiile pe care plătitorii de drepturi de asigurări sociale le achită fără îndeplinirea stagiului minim de cotizare și pe care aceștia le decontează cu bugetul asigurărilor sociale de stat reprezintă sume încasate necuvenit, care constituie debite ce urmează să fie recuperate potrivit legii.

4. Plătitori de drepturi de asigurări sociale, în sensul dispozițiilor prezentei legi, sunt, după cum urmează:

a) persoanele juridice sau fizice la care își desfășoară activitatea personalul angajat pe bază de contract individual de muncă, indiferent de durata acestuia, precum și persoanele juridice la care își desfășoară activitatea funcționarilor publici au și calitatea de angajator;

b) persoanele juridice sau fizice la care își desfășoară activitatea personalul încadrat în muncă pe bază de convenții civile de prestări de servicii au și calitatea de angajator;

c) autoritatea electivă, executivă, legislativă sau judecătorească în cadrul căreia își desfășoară activitatea în funcții electivă sau sunt numite persoane, pe durata mandatului au și calitatea de angajator;

d) organizațiile cooperăției meșteșugărești unde își desfășoară activitatea membrii cooperatori au și calitatea de angajator;

e) persoanele juridice sau fizice prestatoare ale cursurilor de calificare, recalificare, perfecționare sau ale altor forme de pregătire profesională pentru șomerii care, din cauza accidentelor de muncă sau a bolilor profesionale produse din vina prestatorului, suportă o incapacitate temporară de muncă mai mare de 3 zile au și calitatea de angajator;

f) instituția care administrează Fondul pentru plata ajutorului de șomaj;

g) casele teritoriale de pensii.

5. Indemnizațiile de asigurări sociale, indiferent de fondurile din care se suportă, se plătesc pentru numărul de zile lucrătoare din duratele exprimate în zile calendaristice ale concediilor medicale sau ale concediilor pentru creșterea copilului.

6. Indemnizațiile de asigurări sociale și ajutorul de deces se plătesc pe baza cererii-tip privind solicitarea drepturilor de asigurări sociale și a celorlalte acte prevăzute de lege.

7. Modelul cererii-tip privind solicitarea drepturilor de asigurări sociale este cel cuprins în anexa nr. 39 la prezentele norme.

8. Cererea-tip privind solicitarea drepturilor de asigurări sociale se depune la casele teritoriale de pensii:

a) de către angajatori și instituția care administrează bugetul pentru plata ajutorului de șomaj, o dată cu "Declarația privind evidența nominală a asiguraților și a obligațiilor de plată către bugetul asigurărilor sociale de stat";

b) de către celelalte categorii de asigurați, la data solicitării prestației.

9. Pentru drepturile de asigurări sociale aflate în plată la data intrării în vigoare a prezentei legi cererea-tip va conține mențiuni privind calitatea beneficiarului, natura și data deschiderii dreptului aflat în plată.

10. Plătitorii de drepturi de asigurări sociale au obligația să elibereze asiguratului adeverințe din care să rezulte numărul de zile de concediu medical avute în ultimele 12/24 de luni, precum și durata contractului de muncă, în cazul asiguraților salariați, în vederea acordării certificatelor de concediu medical.

11. Beneficiază concomitent de prestații pentru același risc asigurat numai pensionarii de invaliditate și asigurații aflați în incapacitate temporară de muncă pe o durată mai mare de 90 de zile, care urmează tratament balnear și programul de reabilitare profesională.

12. Indemnizațiile de asigurări sociale, cu excepția celor acordate pentru creșterea copilului, se calculează și se plătesc în baza certificatelor de concediu medical, care constituie ordin de plată și care se eliberează pe durate exprimate în zile calendaristice.

Competența emiterii certificatelor de concediu medical se stabilește de Ministerul Sănătății și Familiei.

13. Pentru întocmirea corectă a evidențelor privind obligațiile de asigurări sociale pe luna respectivă și, după caz, a statelor de plată a salariilor ori a documentelor de plată a drepturilor bănești ce se suportă din Fondul pentru plata ajutorului de șomaj, asigurații au obligația de a înștiința plătitorii de drepturi asupra acordării concediilor medicale.

II. Referitor la indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă (Secțiunea 1 capitolul V din lege)

14. Concediile medicale pentru incapacitate temporară de muncă se acordă pe o durată de cel mult 180 de zile în interval de un an, socotite de la prima zi de îmbolnăvire. Începând cu a 91-a zi concediul medical se poate prelungi până la 180 de zile, cu avizul medicului expert al asigurărilor sociale.

15. Durata de acordare a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă este mai mare în cazul unor boli speciale și se diferențiază astfel:

a) un an, în intervalul ultimilor 2 ani pentru tuberculoză pulmonară și unele boli cardiovasculare, stabilite conform art. 103 alin. (3) lit. a) din lege;

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

c) un an și jumătate, 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.

16. Asigurații bolnavi care prezintă unele boli cardiovasculare, stabilite conform art. 103 alin. (3) lit. a) din lege, precum și SIDA sau cancer de orice tip, în funcție de stadiul bolii, stabilite conform art. 103 alin. (3) lit. b) din lege, au dreptul la un concediu medical de până la 12 luni, respectiv un an și jumătate, fără avizul medicului expert al asigurărilor sociale.

III. Referitor la prestațiile pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă (Secțiunea a 2-a capitolul V din lege)

17. Concediul medical privind reducerea timpului de muncă cu o pătrime din durata normală de lucru sau indemnizația pentru trecerea temporară în altă muncă, din cauza bolii sau accidentului, se

acordă pe o durată de cel mult 90 de zile calendaristice într-un an calendaristic, în una sau mai multe etape.

18. Indemnizația pentru reducerea timpului de muncă cu o pătrime din durata normală de lucru se acordă următoarelor categorii de asigurați:

- a) persoane care desfășoară activități pe bază de contract individual de muncă și funcționari publici;
- b) persoane care își desfășoară activitatea în funcții electivă sau sunt numite în cadrul autorității executive, legislative sau judecătorești, pe durata mandatului;
- c) membrii cooperatori dintr-o organizație a cooperației meșteșugărești.

19. Indemnizația pentru carantină se acordă asiguraților cărora li se interzice continuarea activității din cauza unor boli contagioase, pe durata stabilită în certificatul eliberat de inspectoratul teritorial de sănătate publică.

20. Asigurații care au beneficiat de concediu medical mai mare de 90 de zile și pensionarii de invaliditate pot beneficia de tratament balnear și reabilitare profesională, pe baza programului individual de recuperare stabilit de medicul expert al asiguraților sociale. Programul individual de recuperare este obligatoriu, iar dreptul la aceste prestații se suspendă în cazul în care asigurații nu urmează sau nu respectă programul stabilit.

IV. Referitor la indemnizația de maternitate (Secțiunea a 3-a capitolul V din lege)

21. Concediile medicale pentru maternitate se acordă pe o perioadă de 126 de zile calendaristice, dintre care 63 de zile înainte de naștere (concediu de sarcină) și 63 de zile după naștere (concediu de lehuzie), care se pot compensa între ele, în funcție de recomandarea medicului și de opțiunea persoanei beneficiare.

22. În cazul în care copilul se naște mort sau moare după naștere, în perioada de lehuzie indemnizația de maternitate cuvenită se acordă pe toată durata concediului de maternitate.

23. Femeile cu handicap asigurate beneficiază de concediu pentru sarcină începând cu luna a 6-a de sarcină, dacă prezintă certificatul de persoană cu handicap. Concediul medical pentru maternitate se plătește în baza cererii-tip privind solicitarea drepturilor de asigurări sociale și, după caz, a certificatului de persoană cu handicap emis în condițiile legii.

V. Referitor la concediul și indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav (Secțiunea a 4-a capitolul V din lege)

24. Concediul medical pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani și a copilului cu handicap în vârstă de până la 18 ani pentru afecțiuni intercurente se acordă pentru perioadele și afecțiunile prevăzute de lege.

25. Părintele sau susținătorul legal care beneficiază de indemnizație are obligația să depună lunar plătitorului de drepturi declarație pe propria răspundere, care să ateste că celălalt părinte nu exercită concomitent același drept.

26. Indemnizația se plătește pe baza cererii-tip privind solicitarea dreptului de asigurări sociale, a livretului de familie sau a certificatului de naștere al copilului și, după caz, a certificatului de persoană cu handicap, emis în condițiile legii.

VI. Referitor la concediul și indemnizația pentru creșterea copilului (Secțiunea a 4-a capitolul V din lege)

27. Beneficiază, la cerere, de indemnizația pentru creșterea copilului, opțional, unul dintre părinți sau susținătorul legal, dacă solicitantul îndeplinește condițiile de stagiu de cotizare prevăzute de lege.

28. Concediul pentru creșterea copilului până la împlinirea vârstei de 2 ani se acordă, la cerere, pe baza livretului de familie sau a certificatului de naștere al copilului.

29. Concediul pentru creșterea copilului cu handicap până la împlinirea vârstei de 3 ani se acordă, la cerere, pe baza livretului de familie sau a certificatului de naștere al copilului și a certificatului de persoană cu handicap, emis în condițiile legii.

29. Suspendarea plății indemnizației pentru creșterea copilului se poate face la cererea beneficiarului, a reprezentantului legal sau a mandatarului desemnat prin procură specială de către acesta.

Reluarea în plată a indemnizației pentru creșterea copilului se poate face, la cerere, până la împlinirea vârstei de 2 ani a copilului, respectiv de 3 ani a copilului cu handicap, începând cu ziua următoare cererii.

La reluarea în plată cuantumul indemnizației pentru creșterea copilului este cel cuvenit la data suspendării dreptului.

30. Tatăl sau susținătorul legal, care solicită indemnizația pentru creșterea copilului, în decurs de 126 de zile, calculate de la data nașterii copilului, are obligația să depună plătitorului de drepturi o declarație pe propria răspundere, din care să rezulte că mama copilului nu beneficiază de concediu de maternitate.

31. Părintele sau susținătorul legal, care beneficiază de indemnizație pentru creșterea copilului, are obligația să depună lunar plătitorului de drepturi:

a) declarație pe propria răspundere, care să ateste că celălalt părinte nu exercită concomitent același drept;

b) Abrogată de O. Nr. 518/2002

32. Indemnizația se plătește pe baza cererii-tip privind solicitarea dreptului de asigurări sociale, a livretului de familie sau a certificatului de naștere al copilului și, după caz, a certificatului de persoană cu handicap.

VII. Referitor la ajutorul de deces (Secțiunea a 5-a capitolul V din lege)

33. Ajutorul de deces se acordă în cazul decesului asiguratului, al pensionarului sau al unui membru de familie care nu are un drept propriu de asigurări sociale și se afla în întreținerea titularului la data decesului.

34. În cazul decesului asiguratului sau al pensionarului ajutorul de deces se achită unei singure persoane care poate fi, după caz:

a) soțul supraviețuitor;

b) copilul;

c) părintele;

d) tutorele;

e) curatorul;

f) moștenitorul.

35. În lipsa solicitării din partea persoanelor menționate mai sus ajutorul de deces se achită celui care dovedește cu acte că a suportat cheltuielile ocazionate de deces.

36. În sensul legii, membru de familie aflat în întreținerea titularului poate fi:

a) soțul/soția;

b) copiii proprii, copiii adoptați, copiii aflați în plasament familial sau cei încredințați spre creștere și educare familiei, în vârstă de până la 18 ani sau, dacă își continuă studiile, până la terminarea acestora, fără a depăși vârsta de 26 de ani, copiii indiferent de vârstă, aflați în întreținere, dacă au devenit inapți pentru muncă din cauza stării de sănătate înainte de împlinirea vârstei de 18 ani, respectiv 26 de ani;

c) părinții și bunicii oricărui dintre soți.

37. Dovada că membrul de familie s-a aflat în întreținerea asiguratului sau a pensionarului se face prin declarație pe propria răspundere.

38. În cazul decesului copilului inapt pentru muncă, indiferent de vârstă, prestația se acordă cu condiția prezentării certificatului de încadrare într-o categorie de persoane cu handicap sau, în lipsa acestuia, a actului medical vizat de medicul expert al asigurărilor sociale, prin care se atestă boala care l-a făcut inapt pentru muncă și data ivirii acesteia.

39. Ajutorul de deces se acordă pe baza următoarelor acte:

a) cerere-tip privind solicitarea drepturilor de asigurări sociale;

b) certificat de deces - în original și copie;

c) actul de identitate al solicitantului;

d) acte de stare civilă ale solicitantului, din care să rezulte gradul de rudenie cu decedatul, sau, după caz, actul care atestă calitatea de moștenitor, tutore, curator;

e) acte din care să rezulte că s-au suportat cheltuieli ocazionate de deces;

f) certificatul de încadrare într-o categorie de persoane cu handicap sau actul medical prin care se atestă boala care l-a făcut inapt pentru muncă pe copil și data ivirii acesteia.

40. După efectuarea plății ajutorului de deces plătitorul de drepturi de asigurări sociale are obligația de a înscrie pe versoul certificatului de deces original mențiunea "ACHITAT", data, semnătura și ștampila.

VIII. Referitor la alte dispoziții privind drepturile de asigurări sociale (Secțiunea a 6-a capitolul V din lege)

Calculul și plata indemnizațiilor de asigurări sociale

41. Baza de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale se determină ca medie a veniturilor lunare din ultimele 6 luni pe baza cărora s-a achitat contribuția individuală de asigurări sociale în lunile respective, conform prevederilor art. 23 din lege.

Media zilnică a bazei de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale se determină ca raport între suma veniturilor realizate în ultimele 6 luni pe baza cărora s-a achitat contribuția individuală de asigurări sociale și numărul total de zile pentru care s-a achitat contribuția în această perioadă, astfel:

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

în care:

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

ΣV = suma veniturilor din ultimele 6 luni pe baza cărora s-a achitat contribuția individuală de asigurări sociale;

NTZ = numărul total de zile pentru care s-a achitat contribuția în această perioadă.

Numărul de zile pentru care s-a achitat contribuția în această perioadă nu poate fi mai mare decât numărul zilelor lucrătoare corespunzătoare fiecărei luni din perioada luată în considerare pentru baza de calcul, potrivit Legii nr. 75/1996.

Excepția o constituie asigurații prevăzuți la art. 98 alin. (4) din lege, care beneficiază de indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă fără condiții de stagiul de cotizare, în situația în care stagiul de cotizare este mai mic de 6 luni. În aceste cazuri baza de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale o constituie media veniturilor lunare la care s-a achitat contribuția de asigurări

sociale din lunile respective sau, după caz, venitul lunar din prima lună de activitate pentru care s-a stabilit să se plătească contribuția de asigurări sociale.

42. Cuantumul indemnizațiilor de asigurări sociale este egal cu produsul dintre media zilnică și procentele prevăzute de lege, multiplicat cu numărul de zile lucrătoare din concediul medical sau din concediul pentru creșterea copilului, astfel:

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

în care:

Ci = cuantumul indemnizațiilor de asigurări sociale;

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

NZLCM = numărul de zile lucrătoare din concediul medical sau din concediul pentru creșterea copilului.

Exemplul nr. 1

							- lei -
luna	1	2	3	4	5	6	
V	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000
NZ	21	19	21	20	21	20	

în care:

NZ = numărul de zile pentru care s-a achitat contribuția, pe fiecare lună din baza de calcul.

$\Sigma V = 6 \times 2.500.000 \text{ lei} = 15.000.000 \text{ lei}$

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

Mzbc_i = 15.000.000 lei : 122 = 122.950,82 lei

.... % = 75% [conform art. 108 alin. (1) din lege]

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

Ci = Mzbc_i x % x NZLCM = 122.950,82 lei x 75% x 22 = **2.028.688,53 lei, întregit la 2.029.000 lei conform art. 195 din lege.**

Exemplul nr. 2

							- lei -
luna	1	2	3	4	5	6	
V	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000
NZ	21	19	21	5*)	21	20	

în care:

NZ = numărul de zile pentru care s-a achitat contribuția, pe fiecare lună din baza de calcul.

$\Sigma V = 5 \times 2.500.000 \text{ lei} + 625.000 \text{ lei} = 13.125.000 \text{ lei}$

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

Mzbc_i = 13.125.000 lei : 107 = 122.663,55 lei

.... % = 75% [conform art. 108 alin. (1) din lege]

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

Ci = Mzbc_i x % x NZLCM = 122.663,55 lei x 75% x 22 = 2.023.948,58 lei, întregit la 2.024.000 lei conform art. 195 din lege.

*) În luna a 4-a persoana a avut 15 zile de concediu medical sau concediu de studii, respectiv 5 zile pentru care s-a achitat contribuția de asigurări sociale.

Exemplul nr. 3

	- lei -					
luna	1	2	3	4	5	6
V	1.905.000	1.842.000	1.905.000	1.875.000	1.905.000	1.875.000
NZ	16*)	14*)	16*)	15*)	16*)	15*)

în care:

NZ = numărul de zile pentru care s-a achitat contribuția, pe fiecare lună din baza de calcul.

$\Sigma V = 3 \times 1.905.000 \text{ lei} + 2 \times 1.875.000 \text{ lei} + 1.842.000 \text{ lei} = 11.307.000 \text{ lei}$

NTZ = 16 + 14 + 16 + 15 + 16 + 15 = 92 de zile

Mzbc_i = 11.307.000 lei : 92 = 122.902,17 lei

.... % = 75% [conform art. 108 alin. (1) din lege]

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

C_i = Mzbc_i x % x NZLCM = 122.902,17 lei x 75% x 22 = 2.027.885,81 lei, întregit la 2.028.000 lei conform art. 195 din lege.

*) În fiecare dintre cele 6 luni persoana a avut câte 5 zile de concediu medical sau concediu de studii.

Exemplul nr. 4 - pentru cazurile prevăzute la art. 98 alin. (4) din lege

	- lei -					
luna	1*)	2	3	4	5	6
V	2.500.000	-	-	-	-	-
NZ	21	-	-	-	-	-

în care:

NZ = numărul de zile pentru care s-a achitat contribuția pe luna respectivă sau pentru care s-a stabilit să se plătească contribuția.

$\Sigma V = 1 \times 2.500.000 \text{ lei} = 2.500.000 \text{ lei}$

NTZ = 21 de zile

Mzbc_i = 2.500.000 lei : 21 = 119.047,62 lei

.... % = 75% [conform art. 108 alin. (1) din lege]

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

C_i = Mzbc_i x % x NZLCM = 119.047,62 lei x 75% x 22 = **1.964.285,73 lei, întregit la 1.965.000 lei conform art. 195 din lege.**

*) Persoana respectivă are un stagiu de cotizare de o lună.

43. Pentru stabilirea cuantumului lunar al indemnizațiilor prevăzute la art. 110 și 111 din lege baza de calcul se stabilește astfel:

$$B_{cli} = \Sigma V : NTZ \times MNTZ$$

$$B_{\max} = B_{\text{cli}} \times 25\%$$

$$C_i = B_{\text{cli}} - S,$$

care nu poate depăși B_{\max}

în care:

B_{cli} = baza de calcul lunară al indemnizației;

ΣV = suma veniturilor din ultimele 6 luni pe baza cărora s-a achitat contribuția individuală de asigurări sociale;

NTZ = numărul total de zile pentru care s-a achitat contribuția în această perioadă;

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

B_{\max} = baremul maxim pentru quantumul indemnizației, conform art. 112 alin. (2) din lege;

C_i = quantumul indemnizațiilor de asigurări sociale;

S = venitul salarial brut realizat de asigurat la noul loc de muncă sau prin reducerea timpului normal de muncă.

Exemplul nr. 1

	- lei -					
luna	1	2	3	4	5	6
V	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000
NZ	21	19	21	20	21	20

în care:

NZ = numărul de zile pentru care s-a achitat contribuția, pe fiecare lună din baza de calcul.

Se presupune că în luna acordării drepturilor venitul salarial brut realizat de asigurat la noul loc de muncă sau prin reducerea timpului normal de muncă este de 1.875.000 lei (S).

$$\Sigma V = 6 \times 2.500.000 \text{ lei} = 15.000.000 \text{ lei}$$

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

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

$$B_{\text{cli}} = 15.000.000 \text{ lei} : 122 \times 20,33 = 2.499.590,16 \text{ lei}$$

$$B_{\max} = 2.499.590,16 \text{ lei} \times 25\% = 624.897,54 \text{ lei, \u00intregit la } 625.000 \text{ lei conform art. 195 din lege}$$

$$C_i = 2.499.590,16 \text{ lei} - 1.875.000 \text{ lei} = 624.590,16 \text{ lei, \u00intregit la } 625.000 \text{ lei conform art. 195 din lege}$$

Se compară C_i obținut cu B_{\max} și se constată că sunt egale; ca urmare, quantumul indemnizației va fi de 625.000 lei.

Exemplul nr. 2

	- lei -					
luna	1	2	3	4	5	6
V	2.500.000	2.500.000	2.500.000	625.000	2.500.000	2.500.000
NZ	21	19	21	5*)	21	20

în care:

NZ = numărul de zile pentru care s-a achitat contribuția, pe fiecare lună din baza de calcul.

Se presupune că în luna acordării drepturilor venitul salarial brut realizat de asigurat la noul loc de muncă este de 1.500.000 lei (S).

$$\Sigma V = 5 \times 2.500.000 \text{ lei} + 625.000 \text{ lei} = 13.125.000 \text{ lei}$$

$$NTZ = 21 + 19 + 21 + 5 + 21 + 20 = 107 \text{ zile}$$

MNTZ = $122 : 6 = 20,33$ de zile (în acest caz se ia în considerare numărul de zile lucrătoare din cele 6 luni)

$$Bcli = 13.125.000 \text{ lei} : 107 \times 20,33 = 2.493.750 \text{ lei}$$

$$Bmax = 2.493.750 \text{ lei} \times 25\% = 623.437,5 \text{ lei, \u00intregit la } 624.000 \text{ lei conform art. 195 din lege}$$

$$Ci = 2.493.750 \text{ lei} - 1.500.000 \text{ lei} = 993.750 \text{ lei.}$$

Se compar\u0103 Ci ob\u021binut cu Bmax \u0219i se constata\u0219 c\u0103 Ci este mai mare; ca urmare, cuantumul indemniza\u0219iei va fi de 624.000 lei, conform prevederilor art. 112 alin. (2) din lege.

*) \u00c\n luna a 4-a persoana a avut 15 zile de concediu medical sau concediu de studii, respectiv 5 zile pentru care s-a achitat contribu\u0219ia de asigur\u0103ri sociale.

Exemplul nr. 3

	- lei -					
luna	1	2	3	4	5	6
V	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000
NZ	21	19	21	20	21	20

\u00een care:

NZ = num\u0103rul de zile pentru care s-a achitat contribu\u0219ia, pe fiecare lun\u0103 din baza de calcul.

Se presupune c\u0103 persoana are un concediu medical de reducere a timpului normal de munc\u0103 pe o perioad\u0103 care cuprinde 10 zile lucr\u0103toare.

De asemenea, se presupune c\u0103 \u00een luna acord\u0103rii drepturilor venitul salarial brut realizat de asigurat la noul loc de munc\u0103 sau prin reducere a timpului normal de munc\u0103 este de 2.215.910 lei (S), din care venitul corespunz\u0103tor pentru cele 10 zile lucr\u0103toare de concediu medical este de 852.273 lei, reprezent\u0103nd S¹.

$$\Sigma V = 6 \times 2.500.000 \text{ lei} = 15.000.000 \text{ lei}$$

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

MNTZ = $122 : 6 = 20,33$ zile (în acest caz num\u0103rul de zile lucr\u0103toare coincide cu num\u0103rul de zile lucrate efectiv).

$$Bcli = 15.000.000 \text{ lei} : 122 \times 20,33 = 2.499.590,16 \text{ lei.}$$

Pentru a determina baza de calcul aferent\u0103 celor 10 zile lucr\u0103toare din concediul medical Bcli se \u00e2mparte la num\u0103rul de zile lucr\u0103toare din luna acord\u0103rii dreptului \u0219i se multiplic\u0103 cu num\u0103rul de zile lucr\u0103toare din concediul medical, ob\u021bin\u0103nd Bcli¹.

$$Bcli^1 = 2.499.590,16 \text{ lei} : 22 \times 10 = 1.136.177,35 \text{ lei}$$

Bmax = Bcli¹ x 25% = 1.136.177,35 lei x 25% = 284.044,34 lei, \u00e2ntregit la 285.000 lei conform art. 195 din lege

Ci = Bcli¹ - S¹ = 1.136.177,35 lei - 852.273 lei = 283.904,35 lei, \u00e2ntregit la 284.000 lei conform art. 195 din lege.

Se compară Ci obținut cu Bmax și se constată că nivelul indemnizației nu depășește baremul maxim; ca urmare cuantumul indemnizației va fi de 284.000 lei, conform prevederilor art. 112 alin. (2) din lege.

44. Pentru constituirea bazei de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale 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.

45. În cazul în care baza de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale cuprinde și perioade anterioare datei intrării în vigoare a legii, la calculul indemnizațiilor se iau în considerare, pentru aceste perioade, veniturile lunare care, potrivit legislației anterioare, ar fi constituit baza de calcul al drepturilor respective, astfel:

a) Baza de calcul al indemnizației pentru concediul de maternitate convenită femeilor care nasc în intervalul de 9 luni de la data încetării plății contribuției de asigurări sociale se determină asupra veniturilor pentru care s-a achitat contribuția individuală de asigurări sociale în ultimele 6 luni anterioare pierderii calității de asigurat, cu condiția îndeplinirii stagiului minim de cotizare prevăzut de lege pentru deschiderea dreptului, sau asupra veniturilor care potrivit legislației anterioare ar fi constituit baza de calcul al dreptului.

b) În cazul în care baza de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale se constituie și din perioade anterioare intrării în vigoare a legii, la calculul drepturilor de asigurări sociale se iau în considerare veniturile lunare care potrivit legislației anterioare ar fi constituit bază de calcul al drepturilor și se cumulează cu veniturile lunare pentru care s-a achitat contribuția individuală de asigurări sociale în lunile respective, potrivit legii.

c) Baza de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale convenite șomerilor, în situația prevăzută la lit. b) se constituie din salariul de bază și sporurile cu caracter permanent prevăzute în contractele individuale de muncă și/sau din sumele cu titlu de drepturi bănești, ce se suportă din Fondul pentru plata ajutorului de șomaj, de care au beneficiat anterior intrării în vigoare a legii, precum și din cuantumul lunar al acestor drepturi, pentru care s-a achitat contribuția de asigurări sociale după data sus-menționată.

d) În cazul în care veniturile asigurate, respectiv salariul de bază din perioadele anterioare intrării în vigoare a legii, care constituie bază de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale potrivit lit. b), au fost majorate în ultimele 6 luni, se vor lua în considerare în cuantumul avut în luna anterioară majorării. Fac excepție de la această prevedere situațiile în care creșterea salariului de bază a fost efect al majorării salariului minim pe țară, al renegocierilor potrivit contractelor colective de muncă, valabil reprezentate și înregistrate, sau al aplicării unor legi speciale de salarizare.

46. Baza de calcul al indemnizațiilor se stabilește, potrivit legii, la data producerii riscului sau la data solicitării dreptului, după caz.

Prin data producerii riscului se înțelege:

a) prima zi de concediu medical înscrisă în certificatul medical pentru incapacitate temporară de muncă, reducerea cu o pătrime a programului normal de lucru, trecerea temporară în altă muncă, carantină sau îngrijirea copilului bolnav până la 7 ani, respectiv până la 18 ani, în cazul copilului cu handicap;

b) prima zi de concediu medical pentru sarcină sau, după caz, data producerii nașterii, pentru concediul de maternitate;

c) data nașterii copilului sau, după caz, data solicitării dreptului pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani și, respectiv, 3 ani.

d) data decesului, în cazul ajutorului de deces, iar acesta se acordă în cuantumul comunicat de CNPAS, valabil la data decesului.

47. Indemnizațiile de asigurări sociale convenite asiguraților care se regăsesc în două sau mai multe situații prevăzute la art. 5 din lege și care desfășoară activitate în mai multe unități, fiind asigurați în

fiecare conform legii, se calculează și se plătesc, după caz, de fiecare angajator sau de casa teritorială de pensii.

În aceste cazuri se vor depune certificatul medical în original și celelalte acte necesare în vederea calculării și achitării dreptului de asigurări sociale aferent venitului asigurat cel mai mare și copiile legalizate, pentru restul situațiilor.

48. Ajutorul de deces se achită de un singur plătitor de drepturi de asigurări sociale.

49. Drepturile de asigurări sociale aflate în plată la data intrării în vigoare a legii se achită pe duratele și în procentele prevăzute de lege, aplicate la baza de calcul prevăzută de lege la data deschiderii dreptului, dacă acestea îl avantajează pe beneficiar, astfel:

a) în cazul concediului de maternitate indemnizația cuvenită se acordă pe o durată de 126 de zile;

b) în cazul concediului medical pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de unele boli cardiovasculare prevăzute la art. 103 alin. (3) lit. a) din lege sau de SIDA și cancer de orice tip, prevăzute la art. 103 alin. (3) lit. b) din lege, indemnizația cuvenită se acordă pe duratele prevăzute de aceleași texte de lege;

c) quantumul indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă sau accident în afara muncii, precum și indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav, acordate asiguraților care aveau la data deschiderii dreptului o vechime în muncă mai mică de 5 ani, devine 75%, respectiv 85%, din baza de calcul prevăzută de lege la data deschiderii dreptului;

d) quantumul indemnizațiilor pentru maternitate acordate asiguratelor cu o vechime în muncă sub 12 luni devine 85% din baza de calcul constituită potrivit legislației în vigoare la data deschiderii dreptului;

e) quantumul indemnizațiilor pentru îngrijirea copiilor în vârstă de până la 2 ani sau a copilului cu handicap până la împlinirea de către copil a vârstei de 3 ani, acordate persoanelor asigurate din sistemul de pensii și alte drepturi de asigurări sociale ale agricultorilor, devine 85% din baza de calcul constituită potrivit legislației în vigoare la data deschiderii dreptului;

f) quantumul indemnizațiilor pentru SIDA și cancer de orice tip este de 100% din baza de calcul constituită potrivit legislației în vigoare la data deschiderii dreptului;

g) în restul situațiilor quantumul drepturilor de asigurări sociale aflate în plată la data intrării în vigoare a legii nu se modifică;

h) quantumul indemnizațiilor de asigurări sociale, stabilite anterior intrării în vigoare a legii asupra veniturilor exprimate în valută, se menține la nivelul contravalorii în lei a indemnizațiilor respective, rezultată din aplicarea cursului de schimb valutar oficial din data achitării drepturilor cuvenite pentru luna anterioară intrării în vigoare a legii.

50. O dată cu actualizarea pensiilor potrivit art. 81 din lege se indexează și următoarele indemnizații de asigurări sociale:

a) indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă, din a 91-a zi de concediu medical;

b) indemnizația de maternitate, din a 91-a zi de concediu de maternitate;

c) indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav, precum și cea pentru creșterea copilului până la împlinirea vârstei de 2 ani sau a copilului cu handicap, până la împlinirea vârstei de 3 ani, din a 91-a zi de concediu medical, respectiv de concediu pentru creșterea copilului.

51. Drepturile de asigurări sociale 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 se achită din bugetul asigurărilor sociale de stat.

52. În vederea preluării în plată din fondurile de asigurări sociale de stat a drepturilor care s-au născut anterior situațiilor sus-menționate angajatorii sau, după caz, persoanele interesate depun următoarele acte la casele teritoriale de pensii:

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

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

c) carnetele de muncă ale angajaților respectivi, în care s-a înscris temeiul legal al încetării raportului de muncă;

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 al muncii;

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, agenți economici);

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

- procesul-verbal de insolvabilitate încheiat de casa teritorială de pensii în baza art. 93 din Ordonanța Guvernului nr. 11/1996, cu modificările ulterioare;

- 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.

53. În cazul persoanelor care, înainte de a ocupa funcții electivă sau 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 de asigurări sociale convenite la data expirării mandatului se plătesc de către angajatori, în condițiile legii (dacă aceștia nu și-au încetat activitatea), în cuantumurile stabilite la data deschiderii dreptului.

54. Casele teritoriale de pensii, după verificarea legalității acordării dreptului, vor efectua plata direct asiguraților, potrivit legii.

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

56. Perioadele în care casele teritoriale de pensii achită drepturile de asigurări sociale care au început să curgă anterior încetării activității angajatorului sau concediului de maternitate convenit, în condițiile legii, femeilor care nasc în intervalul de 9 luni de la data pierderii calității de asigurat se asimilează stagiului de cotizare util la stabilirea dreptului la pensie pentru limită de vârstă, invaliditate și de urmaș.

57. În cazul în care sumele cu titlu de contribuție de asigurări sociale datorate lunar fondurilor de asigurări sociale de stat sunt mai mici decât sumele cu titlu de drepturi de asigurări sociale, pe care, potrivit legii, angajatorii le achită direct asiguraților, plătitorii de drepturi depun la casele teritoriale de pensii dispoziții de încasare împreună cu documentația necesară.

Casele teritoriale de pensii pe raza cărora se află sediul plătitorului verifică documentația și dispun plata sumelor datorate din bugetul asigurărilor sociale de stat.

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

E. Dispoziții finale

1. Sumele încasate necuvenit cu titlu de prestații de asigurări sociale se recuperează, conform legii, pe baza deciziei emise de casele teritoriale de pensii, ce constituie titlu executoriu.

2. Operațiunile care fac obiectul art. 193 din lege, precum și modalitățile de încasare a sumelor rezultate ca urmare a aplicării comisionului de 3% prevăzut de lege vor fi stabilite prin decizie a președintelui Casei Naționale de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale.

(Cod fiscal):

Reg. Comerț.

D. Nr. mediu asigurați:

E. Total fond salarii
brute realizate:
din care:

F. În condiții
normale de muncă:

G. În condiții
deosebite de muncă:

H. În condiții
speciale de muncă:

M. Total contribuții individuale
de asigurări sociale de virat:

N. Total CAS datorată de
angajator conform
Legii nr. 19/2000:

P. Ajutoare de deces de suportat
din Bugetul Asigurărilor
Sociale de Stat:

Q. Total CAS angajator de virat:

R. Contribuție de asigurări
pentru accidente de muncă
și boli profesionale,
datorată de angajator
(Legea nr. 346/2002,
modificată și completată):

DA NU

S. Total quantum prestații de asigurări sociale suportate din FAAMBP
(Legea nr. 346/2002, modificată și completată):

I. Total bază de calcul a
contribuției la BASS
afereantă indemnizațiilor
conform O.U.G. nr. 158/2005,
din care:

J. În condiții
normale de muncă:

K. În condiții
deosebite de muncă:

L. În condiții
speciale de muncă:

O. Total CAS datorată
de angajator conform
O.U.G. nr. 158/2005,
modificată și completată
număr sumă:

cazuri sumă:

	Număr cazuri	Nr. total zile prestații	Quantum total indemnizație accidente de muncă	din care suma din FAAMBP
--	-----------------	--------------------------------	---	-----------------------------

S1 Indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă datorată accidentelor de muncă și bolilor profesionale	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

S2 Indemnizație pentru trecerea temporară în alt loc de muncă datorată accidentelor de muncă și bolilor profesionale	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

S3 Indemnizație pentru reducerea timpului de lucru datorată accidentelor de muncă și bolilor profesionale	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Suportul magnetic va conține două fișiere de tip DBF sau TXT (înregistrări de lungime fixă) pentru fiecare tip de declarație, care vor avea în mod obligatoriu următoarele denumiri și conținut:

- A11.DBF sau A11.TXT - (anexa nr. 1.1 la norme) conține datele aferente asiguraților;
- A12.DBF sau A12.TXT - (anexa nr. 1.2 la norme) conține datele totalizatoare ale fișierului;
- A11.DBF sau A11.TXT

Ordinea câmpurilor din structura fișierelor este obligatorie, indiferent dacă acestea se completează sau nu, și sunt de lungime fixă.

În descrierea de mai jos "Tipul câmpului" are următoarea semnificație:

- N - numeric, aliniat la dreapta
- C - caracter (alfanumeric), aliniat la stânga, fără :,"",.. (semne diacritice).

În situația transmiterii fișierelor tip DBF se vor respecta obligatoriu denumirile câmpurilor date în structurile de fișier.

Descrierea organizării înregistrărilor din fișiere

Fișierul A11.DBF sau A11.TXT (anexa nr. 1.1 la norme) conține câte o înregistrare pentru fiecare asigurat și are următoarea structură:

	Denumirea câmpului	Tipul câmpului	Lungimea	Explicații
Anul	AN	N	4	Se completează cu anul pentru care se întocmește declarația.
Luna	LN	N	2	Se completează cu luna anului pentru care se întocmește declarația.
Cod unic de înregistrare (CUI)/CF pentru angajatori persoane juridice	CF	N	10	Se completează partea numerică a codului unic de înregistrare/codului fiscal atribuit angajatorilor persoane juridice.
Cod județ din nr. de înmatriculare în registrul comerțului	RJ	C	3	Conține primele 3 caractere din numărul de înmatriculare în registrul comerțului al angajatorului.
Nr. de înregistrare din registrul comerțului	RN	N	5	Conține caracterele 4 - 8 din numărul de înmatriculare în registrul comerțului al angajatorului (nr. în RC).
Anul din nr. de înmatriculare în registrul comerțului	RA	N	4	Conține ultimele 4 caractere din numărul de înmatriculare în registrul comerțului al angajatorului.
Nume și prenume asigurat	NUME	C	29	Conține numele și prenumele asiguratului.
Cod asigurat	CNP	N	13	Conține codul numeric personal al asiguratului.
Contract individual de muncă	CM	N	1	Se completează cu: Pentru veniturile plătite începând cu 10 septembrie 2010: 6 - asigurați care realizează venituri profesionale prevăzute de art. III din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 58/2010 pentru modificarea și completarea Legii nr. 571/2003 privind Codul fiscal și alte măsuri financiar-fiscale, cu modificările ulterioare, denumită în continuare O.U.G. nr. 58/2010, din drepturi de autor și drepturi conexe;

			<p>7 - asigurați care realizează ve profesionale prevăzute de art. III din O.U. 58/2010, cu modificările ulterioare, desfășurarea activității profesionale în contractelor/ convențiilor încheiate pe Codului civil.</p> <p>Începând cu luna februarie 2010, dar nu târziu de data de 31 decembrie 2010</p> <p>5 - asigurați ai căror angajatori și-au înt temporar activitatea potrivit art. 52 alin. (d) din Legea nr. 53/2003 - Codul munc modificările și completările ulterioare, de în continuare <i>Codul muncii</i>, și care beneficiari ai prevederilor art. 1 alin. (1), (6) din Ordonanța de urgență a Guvernului 4/2010, privind reglementarea unor măs protecție socială pentru anul 2010, aprobat Legea nr. 107/2010.</p> <p>Începând cu 25 martie 2009</p> <p>5 - asigurați ai căror angajatori și-au înt temporar activitatea, potrivit art. 53 alin. (Codul muncii, și care sunt beneficiai prevederilor art. 2 din Ordonanța de urg Guvernului nr. 28/2009 privind regleme unor măsuri de protecție socială, aproba modificări prin Legea nr. 268/2009</p> <p>Începând cu 17 august 2006</p> <p>4 - asigurații care beneficiază de indemnii prevăzute la art. 42 din Normele metodol de aplicare a Legii nr. 346/2002 p asigurarea pentru accidente de muncă ș profesionale, cu modificările și comple ulterioare, aprobate prin Ordinul minist muncii, solidarității sociale și familiei ministrului sănătății publice nr. 450/825/ cu modificările și completările ulterioare, ș sunt preluați în plată de casa județeană de ca urmare a faptului că se află în situ prevăzute la art. 43 alin. (2) și (4) din ac norme metodologice</p> <p>Începând cu raportarea aferentă lunii a 2007</p> <p>3 - în situația persoanelor care reali venituri la angajatorul care efect raportarea fără a avea contract de munc raport de serviciu cu acesta;</p> <p>1 - pentru asigurații cu contract de mun normă întregă.</p> <p>Începând cu raportarea aferentă lunii iar 2006</p>
--	--	--	---

				2 - pentru raportarea efectuată de casele de sănătate pentru asigurații beneficiari ai 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 ulterioare, denumită în continuare <i>O.U.G. nr. 158/2005</i> - art. 1 alin. (2), art. 23 alin. (2) și art. 32 alin. (1) și (2); 0 în rest.
Contract individual de muncă cu timp parțial (din martie 2003 s-a introdus contractul de muncă cu timp parțial)	CV*)	N	1	Se completează cu: 1 pentru codificări anterioare; 2 pentru asigurații care lucrează cu contract de muncă cu timp parțial, 2 ore pe zi; 3 pentru asigurații care lucrează cu contract de muncă cu timp parțial, 3 ore pe zi; 4 pentru asigurații care lucrează cu contract de muncă cu timp parțial, 4 ore pe zi; 5 pentru asigurații care lucrează cu contract de muncă cu timp parțial, 5 ore pe zi; 6 pentru asigurații care lucrează cu contract de muncă cu timp parțial, 6 ore pe zi; 7 pentru asigurații care lucrează cu contract de muncă cu timp parțial, 7 ore pe zi; 8 pentru asigurații care lucrează cu contract de muncă cu timp parțial mai puțin de două ore pe zi; 0 în rest
*) La stabilirea stagiului de cotizare aceste câmpuri se vor corela cu câmpurile TT, NN, DD, SS, PP, PPS, PPD.				
Pensionar	PE	N	1	Se completează cu: 1 pentru codificări anterioare; 2 pentru pensionarii care lucrează cu contract de muncă cu timp parțial, 2 ore pe zi; 3 pentru pensionarii care lucrează cu contract de muncă cu timp parțial, 3 ore pe zi; 4 pentru pensionarii care lucrează cu contract de muncă cu timp parțial, 4 ore pe zi; 5 pentru pensionarii care lucrează cu contract de muncă cu timp parțial, 5 ore pe zi; 6 pentru pensionarii care lucrează cu contract de muncă cu timp parțial, 6 ore pe zi; 7 pentru pensionarii care lucrează cu contract de muncă cu timp parțial, 7 ore pe zi; 8 pentru pensionarii cu contract de muncă cu normă întreagă; 9 pentru pensionarii care lucrează cu contract de muncă cu timp parțial, mai puțin de două ore pe zi; 0 în rest

Șomer	SOM	N	1	Se completează numai de Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă/ajutor județeană pentru ocuparea forței de muncă: 1 pentru beneficiarii de ajutor de șomaj; 2 pentru beneficiarii de alocație de sprijin; 3 pentru beneficiarii de plăți compensatorii; 4 pentru alte beneficii suportate din fondul de șomaj, potrivit legii; 0 în rest.
Total zile	TT**)	N	2	Conține suma zilelor lucrate și a zilelor în care asiguratul a beneficiat de indemnizații prevăzute de O.U.G. nr. 158/2005, de prestații prevăzute de Legea nr. 346/2002 pentru asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, republicată, denumită în continuare <i>Legea nr. 346/2002</i> , și, respectiv, prestații de asigurări sociale conform Legii nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările și completările ulterioare, denumită în continuare <i>Legea nr. 19/2000</i> , în declarațiilor rectificative anterioare datei de 1 ianuarie 2006, cu respectarea termenului general de prescripție (3 ani). De asemenea, se includ și zilele nelucrate pentru care s-a plătit contribuție din fondul de salarii și pentru care se plătește contribuție de asigurări sociale. Total zile nu poate fi mai mare decât numărul zile lucrătoare din lună stabilit conform Contractului de muncă.
Zile lucrate în condiții normale	NN**)	N	2	Conține numărul de zile lucrate de asigurat în condiții normale de muncă.
Zile lucrate în condiții deosebite	DD**)	N	2	Conține numărul de zile lucrate de asigurat în condiții deosebite de muncă.
Zile lucrate în condiții speciale	SS**)	N	2	Conține numărul de zile lucrate de asigurat în condiții speciale de muncă.
<p>**)) În cazul contractelor individuale de muncă cu timp parțial se completează numărul total de zile lucrătoare indiferent de numărul de ore prevăzut în contractul de muncă cu timp parțial. În perioada 1 martie 2003 - 30 septembrie 2005, stagiul se va calcula corelativ cu câmpul CV, în funcție de numărul de ore prevăzut în contractul de muncă cu timp parțial.</p>				
Total zile indemnizații în condiții normale	PP	N	2	Conține numărul total de zile în care asiguratul a beneficiat de indemnizații prevăzute de O.U.G. nr. 158/2005, de prestații prevăzute de Legea nr. 346/2002 și, respectiv, de prestații de asigurări sociale conform Legii nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările și completările ulterioare, denumită în continuare <i>Legea nr. 19/2000</i> , în declarațiilor rectificative anterioare datei de 1 ianuarie 2006, cu respectarea termenului general de prescripție (3 ani). (Număr total de zile lucrătoare aferent prestației și/sau indemnizației acordate)

Total venit brut realizat de asigurat	TV	N	10	Conține venitul brut total realizat de asigurat.
Venit brut realizat de asigurat în condiții normale	TVN	N	10	Pentru asigurații care realizează venituri profesionale prevăzute de art. III din O.U.G. nr. 58/2010, câmpul se completează cu baza de calcul la care se datorează contribuția individuală de asigurări sociale și nu poate depăși în cursul unei luni calendaristice echivalentul a de 5 ori salariul mediu brut utilizat la fundamentarea bugetului asigurărilor sociale de stat (BASS) și aprobat prin legea BASS. Se calculează conform art. III alin. (17) din O.U.G. nr. 58/2010. Conține venitul brut realizat de asigurat în condiții normale de muncă pentru toate celelalte cazuri.
Venit brut realizat de asigurat în condiții deosebite	TVD	N	10	Conține venitul brut realizat de asigurat în condiții deosebite de muncă.
Venit brut realizat de asigurat în condiții speciale	TVS	N	10	Conține venitul brut realizat de asigurat în condiții speciale de muncă.
CAS datorat de asigurat	CASAT	N	9	Pentru veniturile plătite începând cu 10 septembrie 2010 Pentru asigurații care realizează venituri profesionale prevăzute de art. III din O.U.G. nr. 58/2010, baza de calcul a CAS datorat de asigurat se plafonează la echivalentul a 5 salarii medii brute. Începând cu raportarea aferentă lunii august 2007 Baza de calcul a CAS datorat de asigurat nu se mai plafonează. Conform Legii nr. 250/2007, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 486 din 19 iulie 2007, cota CAS asigurat se aplică asupra sumei rezultate din cumulul venitului brut lunar realizat și baza de calcul a contribuției la BASS aferente indemnizațiilor conform art. 45 din O.U.G. nr. 158/2005, proporțional cu nr. de zile de concediu medical pentru care se calculează CAS. $CASAT = ROUND [(TV + BASS) * cota\ CAS\ asigurat / 100,0]$ Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 Conține contribuția de asigurări sociale reținută de la asigurat. Cota CAS asigurat se aplică la venitul total realizat pentru perioada lucrată plus baza de calcul a contribuției la BASS aferente

				<p>indemnizațiilor conform art. 45 din O.U. 158/2005, proporțional cu nr. de zile concediu medical pentru care se calculează CAS, suma plafonată la maximum 5 salarii medii brute.</p> <p>- Dacă $TV + BASS \leq 5 * \text{salariul mediu brut}$ din legea BASS: $CASAT = \text{ROUND} [(TV + BASS) * \text{cota CAS asigurat}/100,0]$.</p> <p>- Dacă $TV + BASS > 5 * \text{salariul mediu brut}$ din legea BASS: $CASAT = \text{ROUND} (5 * \text{salariul mediu brut} * \text{cota CAS asigurat}/100,0)$.</p> <p>Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Conține contribuția de asigurări sociale reținută de la asigurat pentru venitul realizat.</p>
Total venit asigurat din indemnizații/prestații	CASTOT	N	9	<p>Începând cu raportarea aferentă 1 ianuarie 2006 Conține cuantumul indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de un accident de muncă sau boală profesională, pe baza de calcul a contribuției la BASS aferente indemnizațiilor conform art. 45 din O.U. 158/2005 (salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată, proporțional cu nr. de zile de indemnizație pentru care se calculează contribuția conform legilor în vigoare, exclusiv ajutorul de deces. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Conține cuantumul aferent prestațiilor de asigurări sociale, exclusiv ajutorul de deces, aplicabil doar în cazul declarațiilor rectificative anterioare datei de 1 ianuarie 2006.</p>
Baza de calcul a contribuției la BASS aferente indemnizațiilor conform art. 45 din O.U.G. nr. 158/2005, proporțional cu nr. de zile de indemnizație pentru care se calculează CAS (fost prestații suportate din BASS)	BASS	N	9	<p>Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 Conține cuantumul rezultat din salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată proporțional cu nr. de zile de indemnizație, exclusiv ajutorul de deces. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Conține cuantumul aferent prestațiilor de asigurări sociale suportate din contribuțiile la asigurărilor sociale de stat, exclusiv ajutorul de deces, aplicabil doar în cazul declarațiilor rectificative anterioare datei de 1 ianuarie 2006.</p>
Cod unic de înregistrare (CUI) angajator persoane fizice	CNPA	N	13	<p>Conține codul unic de înregistrare atribuit titularului certificatului de înregistrare angajator persoane fizice și care reprezintă codul numeric personal al angajatorului.</p>
Norma zilnică de lucru	NORMA	N	1	<p>Se completează cu programul normal de lucru specific locului de muncă al asiguratului.</p>

				<p>exprimat în ore. Prin <i>program normal de lucru</i> se înțelege programul prevăzut la art. 109 alin. (1) din Codul muncii sau programul normal de lucru sub 8 ore stabilit cu respectarea prevederilor Legii nr. 31/1991 privind stabilirea duratei timpului de muncă sub 8 ore pe zi pentru salariații care lucrează în condiții deosebite - vătămătoare, grele sau periculoase sau ale art. 109 alin. (2) din Codul muncii.</p> <p>Norma zilnică poate să fie de 8, 7 sau 6 ore.</p>
Tipul declarației	TIPD	C	1	<p>Se completează cu R pentru declarația rectificativă, spațiu în rest.</p> <p>Declarația rectificativă se completează astfel:</p> <p>a) anexa a1.1 se completează numai pentru pozițiile modificate față de declarația inițială (înregistrările cu modificări față de declarația inițială, înregistrări noi față de declarația inițială);</p> <p>b) anexa a1.2 se recalculează, ținându-se cont de modificările efectuate față de declarația inițială.</p>
Tip rectificare	TIPR	C	1	<p>Se completează cu următoarele caractere:</p> <p>M - modificare sume, zile, CNP sau nume asigurat pentru asigurații raportați anterior;</p> <p>A - adăugare asigurat nou;</p> <p>S - ștergere asigurat existent în declarația anterioară.</p>
Nume înainte de rectificare	NUMEANT	C	29	<p>Nume înainte de rectificare se completează numai dacă se modifică numele (TIPR = M), spațiu în rest.</p>
CNP înainte de rectificare	CNPANT	N	13	<p>CNP înainte de rectificare se completează numai dacă se modifică CNP-ul (TIPR = M), 0 în rest.</p>
Total zile indemnizații în condiții speciale	PPS	N	2	<p>Conține numărul total de zile lucrătoare corespunzătoare concediului medical pentru incapacitate temporară de muncă, în situația în care asiguratul a lucrat în ziua premergătoare concediului medical în condiții speciale de muncă.</p> <p>(Nu se înregistrează zilele de concediu de maternitate, concediu creștere copil, concediu îngrijire copil sau prestații pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă, care sunt corespunzătoare în aceste situații condițiilor normale de muncă.)</p>
Total zile indemnizații în condiții deosebite	PPD	N	2	<p>Conține numărul total de zile lucrătoare corespunzătoare concediului medical pentru incapacitate temporară de muncă, în situația în care asiguratul a lucrat în ziua premergătoare concediului medical în condiții deosebite de muncă.</p>

				(Nu se înregistrează zilele de concediu de maternitate, concediu creștere copil, concediu de îngrijire copil sau prestații pentru prevenirea și recuperarea capacității de muncă, care sunt corespunzătoare în situații condițiilor normale de muncă.)
Zile prestații suportate din BASS	PPBASS	N	2	Nu se mai completează începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Zile lucrătoare prestații pentru quantum suportat din BASS
Zile prestații suportate din Fondul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale (FAAMBP).	PPFAAMBP	N	2	Zile lucrătoare prestații pentru quantum suportat din FAAMBP
Total quantum prestații de asigurări sociale de suportat din Fondul pentru accidente de muncă și boli profesionale	FAAMBP	N	9	Conține total quantum prestații de asigurări sociale de suportat din Fondul de accidente de muncă și boli profesionale. Acest câmp este completat numai pentru concediile medicale cauzate de accidente de muncă sau boli profesionale.
Zile indemnizații pentru calculul CAS	PPCAS	N	2	Conține nr. zile indemnizații pentru calcularea CAS, conform O.U.G. nr. 158/2005 - art. 45.
Indicativ condiții speciale	IND_CS	N	1	Conține temeiul legal al încadrării în condiții speciale de muncă Se completează cu: 1 - art. 20 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 19/2006; 2 - art. 20 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 19/2006 - zona I de radiații; 3 - art. 20 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 19/2006 - zona II de radiații; 4 - art. 20 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 19/2006; 5 - art. 20 alin. (1) lit. d) din Legea nr. 19/2006; 6 - Legea nr. 226/2006 privind încadrarea în condiții speciale; 0 - în rest
Zile de concediu fără plată pentru creșterea copilului, conform art. 6 ¹ alin. (1) și (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 148/2005 privind susținerea familiei în vederea creșterii copilului, aprobată cu modificări prin Legea nr. 7/2007, cu modificările și completările ulterioare, denumită în continuare O.U.G. nr. 148/2005	NRZ_CFP	N	2	Conține numărul de zile de concediu fără plată pentru creșterea copilului conform art. 6 ¹ alin. (1) și (2) din O.U.G. nr. 148/2005. Se acordă integral (3 luni), o singură dată în perioada până la împlinirea de către copil a vârstei de 2 ani, respectiv 3 ani în cazul copilului cu handicap. Se acordă pentru persoanele care îndeplinesc condițiile prevăzute la art. 1 după primirea copilului născuți sau, după caz, după primii 3 copii persoanele aflate în una dintre situațiile prevăzute la art. 5 alin. (2). Atenție!

Atenție! Se acordă pentru persoanele care îndeplinesc condițiile prevăzute la art. 1 după primele 3 nașteri sau, după caz, după primii 3 copii ai persoanelor aflate în una dintre situațiile prevăzute la art. 5 alin. (2)				Acest câmp nu se completează pentru persoanele aflate în concediu pentru creșterea copilului până la împlinirea vârstei de 2 ani, respectiv 3 ani în cazul copilului cu handicap (cu activitate suspendată) și raportate de direcțiile de muncă și protecție socială județene și a municipiului București.
--	--	--	--	--

$TT = NN + DD + SS + PP + PPD + PPS + NRZ_CFP$, începând cu raportarea lunii ianuarie 2007
 $PPBASS + PPFAAMBP \leq PP + PPD + PPS$, unde, începând cu raportarea lunii ianuarie 2006, $PPBASS = 0$
 $PPCAS + PPFAAMBP \leq PP + PPD + PPS$, începând cu raportarea lunii ianuarie 2006
 $CASTOT \leq BASS + FAAMBP$

Fișierul A12.DBF sau A12.TXT (anexa nr. 1.2 la norme) conține o singură înregistrare cu date centralizatoare referitoare la obligațiile de plată ale angajatorului și are următoarea structură:

	Denumirea câmpului	Tipul câmpului	Lungimea	Explicații
Anul	AN	N	4	Se completează cu anul pentru care se întocmește declarația.
Luna	LN	N	2	Se completează cu luna anului pentru care se întocmește declarația.
Ziua lichidării drepturilor salariale	DCZZ	N	2	Se completează cu ziua lichidării drepturilor salariale.
Luna lichidării drepturilor salariale	DCLL	N	2	Se completează cu luna lichidării drepturilor salariale.
Anul lichidării drepturilor salariale	DCAA	N	4	Se completează cu anul lichidării drepturilor salariale.
Denumire angajator	DEN	C	29	Conține denumirea angajatorului.
Cod unic de înregistrare CUI/ CF pentru angajatori persoane juridice	CF	N	10	Se completează partea numerică a codului unic de înregistrare/codului fiscal atribuit angajatorilor persoane juridice.
Cod județ din nr. de înmatriculare în registrul comerțului	RJ	C	3	Conține primele 3 caractere din numărul de înmatriculare în registrul comerțului al angajatorului.
Nr. de înregistrare din registrul comerțului	RN	N	5	Conține caracterele 4 - 8 din numărul de înmatriculare în registrul comerțului al angajatorului (nr. în RC).
Anul din nr. de înmatriculare în registrul comerțului	RA	N	4	Conține ultimele 4 caractere din numărul de înmatriculare în registrul comerțului al angajatorului.
Număr mediu asigurați	NRM	N	8(2)	Numărul mediu de asigurați se calculează cu două zecimale prin rotunjire matematică. Lungimea câmpului este 8.2 (5 cifre partea întregă, respectiv 2 cifre partea zecimală).

			<p>De exemplu, dacă din calcul rezultă 10,17 atunci numărul mediu de asigurați este 10,17. Dacă din calcul rezultă 10,175110, atunci numărul mediu de asigurați este 10,18.</p> <p>Începând cu 1 iulie 2005, numărul mediu de asigurați reprezintă media aritmetică a numărului de asigurați rezultată din suma efectivelor zilnice de asigurați din luna respectivă, indiferent de tipul contractului individual de muncă cu care sunt încadrați, exclusiv zilele de repaus săptămânale, de sărbători legale, raportată la numărul total de zile lucrătoare din lună, stabilit conform Codului muncii. La stabilirea numărului mediu de asigurați se iau în considerare numai perioadele pentru care se datorează contribuții la asigurări sociale, conform legii.</p> $\text{NRM} = \frac{\Sigma (\text{NN} + \text{DD} + \text{SS})}{\text{Nr. zile lucrătoare din lună}}$ <p>Această formulă este valabilă și pentru perioada 1 aprilie 2001 - 28 februarie 2003. Pentru perioada 1 martie 2003 - 30 iunie 2005 se păstrează vechea formulă de calcul.</p>
--	--	--	--

Formula de calcul al numărului mediu de asigurați pentru perioada 1 martie 2003 - 30 iunie 2005

Notății:

A = Norma zilnică 1

B = Norma zilnică 2

C = Norma zilnică 3

Σ (suma) se calculează după numărul de zile lucrate.

Formula pentru calculul numărului mediu de asigurați este:

$$\text{NRM} = \frac{[\Sigma (\text{Nr. asigurați cu contract de muncă cu normă întregă} * A * \text{Zile lucrate}) + \Sigma (\text{Nr. asigurați cu contract de muncă cu timp parțial} * 2 \text{ ore} * \text{Zile lucrate}) + \dots + \Sigma (\text{Nr. asigurați cu contract de muncă cu timp parțial} * 7 \text{ ore} * \text{Nr. zile lucrate})]/(\text{Zile lucrătoare din lună} * A)] + [\Sigma (\text{Nr. asigurați cu contract de muncă cu normă întregă} * B * \text{Zile lucrate}) + \Sigma (\text{Nr. asigurați cu contract de muncă cu timp parțial} * 2 \text{ ore} * \text{Zile lucrate}) + \dots + \Sigma (\text{Nr. asigurați cu contract de muncă cu timp parțial} * 6 \text{ ore} * \text{Zile lucrate})]/(\text{Nr. zile lucrătoare din lună} * B)] + [\Sigma (\text{Nr. asigurați cu contract de muncă cu normă întregă} * C * \text{Zile lucrate}) + \Sigma (\text{Nr. asigurați cu contract de muncă cu timp parțial} * 2 \text{ ore} * \text{Zile lucrate}) + \dots + \Sigma (\text{Nr. asigurați cu contract de muncă cu timp parțial} * 7 \text{ ore} * \text{Zile lucrate})]/(\text{Zile lucrătoare din lună} * C)]$$

Norma zilnică poate să fie de 8, 7 sau 6 ore (câmpul NORMA).

Exemplu:

Norma 1 = 8 ore

Norma 2 = 7 ore

O firmă are 9 angajați în luna martie 2003, din care:

- cu norma 1:

3 angajați lucrează 21 de zile;

1 angajat lucrează 10 zile și 11 zile este în concediu medical;

1 angajat lucrează 21 de zile cu contract de muncă cu timp parțial 3 ore;

1 angajat lucrează 18 zile cu contract de muncă cu timp parțial 2 ore;

- cu norma 2:

1 angajat lucrează 21 de zile;

1 angajat lucrează 15 zile și 6 zile este în concediu medical;

1 angajat lucrează 21 de zile cu contract de muncă cu timp parțial 4 ore.

$$\text{NRM} = [(((3*8*21)+(1*8*10)+(1*3*21)+(1*2*18))/(21*8))+(((1*7*21)+(1*7*15)+(1*4*21))/(21*7))] = 6,35$$

Rotunjirea aritmetică se efectuează la rezultatul final.

	Denumirea câmpului	Tipul câmpului	Lungimea	Explicații
Total venituri brute realizate lunar	FS	N	13	Conține totalul veniturilor brute lunare realizate de asigurații înscriși în anexa a11 la care se calculează contribuția individuală de asigurări sociale, exclusiv baza de calcul a contribuției la BASS aferente indemnizațiilor conform O.U.G. nr. 158/2005.
Total venituri brute realizate lunar în condiții normale de muncă	FSN	N	13	Conține totalul veniturilor brute lunare realizate în condiții normale de muncă de asigurații înscriși în anexa a11 la care se calculează contribuția individuală de asigurări sociale, exclusiv baza de calcul a contribuției la BASS aferente indemnizațiilor conform O.U.G. nr. 158/2005.
Total venituri brute realizate lunar în condiții deosebite de muncă	FSD	N	13	Conține totalul veniturilor brute lunare realizate în condiții deosebite de muncă de asigurații înscriși în anexa a11 la care se calculează contribuția individuală de asigurări sociale, exclusiv baza de calcul a contribuției la BASS aferente indemnizațiilor conform O.U.G. nr. 158/2005.
Total venituri brute realizate lunar în condiții speciale de muncă	FSS	N	13	Conține totalul veniturilor brute lunare realizate în condiții speciale de muncă de asigurații înscriși în anexa a11 la care se calculează contribuția individuală de asigurări sociale, exclusiv baza de calcul a contribuției la BASS aferente indemnizațiilor conform O.U.G. nr. 158/2005.
Total contribuții individuale de asigurări sociale de virat	CASS	N	13	Conține total contribuție individuală de asigurări sociale de virat.
Total CAS datorat de angajator conform Legii nr. 19/2000	CASAN	N	13	Conține total contribuție de asigurări sociale datorată de angajator conform Legii nr. 19/2000.
Total quantum prestații de asigurări sociale de suportat din BASS	BASS	N	13	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 Conține numai quantumul ajutorului de deces. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005

				Conține total quantum prestații de asigurații sociale de suportat din bugetul asigurărilor sociale de stat, inclusiv ajutorul de deces.
CASS conform art. 54 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 150/2002 ¹⁾ privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, denumită în continuare <i>O.U.G. nr. 150/2002</i> (exclusiv accidente de muncă și boli profesionale)	CASS145	N	13	Începând cu raportarea aferentă ianuarie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Conține contribuția de asigurări de sănătate aferentă concediilor medicale, excludând concediile medicale aferente accidentelor de muncă și bolilor profesionale, conform art. 54 alin. (2) din O.U.G. nr. 150/2002.
¹⁾ Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 150/2002 a fost abrogată prin Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.				
Total CAS angajator de virat	CASVIR	N	13	Conține total CAS angajator de virat Formula de calcul începând cu raportarea aferentă lunii noiembrie 2006: $CASVIR = (CASAN + CASAN_CM) - BASS$ Formula de calcul începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006: $CASVIR = CASAN - BASS$ Formula de calcul pentru perioada de raportare a anilor 2001 - 2003: $CASVIR = CASS + CASAN - BASS$ CASS145 Formula de calcul pentru perioada de raportare a anului 2004: $CASVIR = CASAN - CASS145 - BASS$ Formula de calcul pentru perioada de raportare a anului 2005: $CASVIR = CASAN - CASS145 - BASS$
Număr total de file de la anexa nr. 1.1 la norme	NRF	N	3	Conține număr file de la anexa nr. 1.1
Banca****)	B1	C	16	
Filiala****)	F1	C	16	
Cont****)	C1	C	35	
Banca****)	B2	C	16	
Filiala****)	F2	C	16	
Cont****)	C2	C	35	
Banca****)	B3	C	16	
Filiala****)	F3	C	16	
Cont****)	C3	C	35	
Banca****)	B4	C	16	
Filiala****)	F4	C	16	
Cont****)	C4	C	35	
****) Nu se completează (aceste câmpuri există pentru compatibilitate cu versiunea anterioară a programului)				

Cod unic de înregistrare (CUI) pentru angajatori persoane fizice	CNPA	N	13	Conține codul unic de înregistrare atribuit prin certificatul de înregistrare angajatorilor persoane fizice și care reprezintă codul numeric personal al angajatorului.
Contribuție asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale (Legea nr. 346/2002)	CAAMPB	N	13	Conține contribuție asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale (Legea nr. 346/2002). Începând cu anul 2008: (art. 101 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 91/2007): CAAMPB = ROUND ((FS + TBASS) * PCAMPB/100,0) Pentru anii 2003, 2004: CAAMPB = ROUND (FS * 0,5/100,0) Începând cu anul 2005: CAAMPB = ROUND (FS * PCAMPB/100,0)
Localitatea (oraș, comună)	A_LOCA	C	21	Adresa sediu angajator - localitate (oraș sau comună) - se completează obligatoriu.
Strada (strada, satul)	A_STR	C	21	Adresa sediu angajator - stradă sau sat - dacă se completează orașul, se completează obligatoriu și strada.
Număr	A_NR	C	7	Adresa sediu angajator - număr
Bloc	A_BL	C	5	Adresa sediu angajator - bloc
Scara	A_SC	C	4	Adresa sediu angajator - scara
Etaj	A_ET	C	2	Adresa sediu angajator - etaj
Apartament	A_AP	C	4	Adresa sediu angajator - apartament
Telefon	TELEFON	N	10	Telefon de legătură angajator
Județ	A_JUD	C	3	Adresa sediu angajator - cod județ - se completează obligatoriu*****).
*****) Codurile de județe				
Sector	A_SECT	N	2	Adresa sediu angajator - sector (numai pentru București)
E-mail	E_MAIL	C	45	Adresa e-mail angajator
Tipul declarației	TIPD	C	1	Se completează cu R pentru declarația rectificativă, spațiu în rest. Declarația rectificativă pentru anexa a12 se completează astfel: - se recalculează a12, ținându-se cont de modificările efectuate în anexa a11 față de declarația inițială.
Nr. cazuri indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă	NRCAZB	N	5	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Număr total cazuri indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă la nivel de unitate, exclusiv pentru accidente de muncă și boli profesionale

Nr. cazuri accidente de muncă și boli profesionale****)	NRCAZA	N	5	Număr total cazuri accidente de muncă și boli profesionale la nivel de unitate (câmpul nu se folosește din anul 2005).
****) Nu se completează (aceste câmpuri există pentru compatibilitate cu versiunea anterioară a programului)				
Nr. cazuri prevenire îmbolnăviri	NRCAZP	N	5	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Număr total cazuri prevenire îmbolnăviri la nivel de unitate = sumă de cazuri de: - trecere temporară în altă muncă; - reducere a timpului de muncă; - carantină.
Nr. cazuri sarcină și lăuzie	NRCAZL	N	5	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Număr total cazuri sarcină și lăuzie la nivel de unitate
Nr. cazuri îngrijire copil bolnav	NRCAZI	N	5	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Număr total cazuri îngrijire copil bolnav la nivel de unitate
Nr. cazuri creștere copil până la 2 ani/3 ani	NRCAZC	N	5	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Nr. total cazuri creștere copil până la 2 ani/3 ani la nivel de unitate
Nr. cazuri ajutoare de deces	NRCAZD	N	5	Nr. total cazuri ajutoare de deces la nivel de unitate
Nr. cazuri indemnizație de risc maternal	NRCAZR	N	5	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Nr. total cazuri cu indemnizație de risc maternal la nivel de unitate
Nr. total zile prestații indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă	NRPPB	N	6	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Nr. total zile lucrătoare indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă la nivel de unitate din certificatele medicale
Nr. total zile prestații accidente de muncă și boli profesionale****)	NRPPA	N	6	Nr. total zile lucrătoare prestații accidente de muncă și boli profesionale la nivel de unitate din certificatele medicale (câmpul nu se folosește din anul 2005)
****) Nu se completează (aceste câmpuri există pentru compatibilitate cu versiunea anterioară a programului)				

Nr. total zile prestații prevenire îmbolnăviri	NRPPP	N	6	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Nr. total zile lucrătoare prestații prevenire îmbolnăviri la nivel de unitate din certificatele medicale
Nr. total zile prestații sarcină și lăuzie	NRPPL	N	6	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Nr. total zile lucrătoare prestații sarcină și lăuzie la nivel de unitate din certificatele medicale
Nr. total zile prestații îngrijire copil bolnav	NRPPI	N	6	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Nr. total zile lucrătoare prestații îngrijire copil bolnav la nivel de unitate din certificatele medicale
Nr. total zile prestații creștere copil până la 2 ani/3 ani	NRPPC	N	6	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Nr. total zile lucrătoare prestații creștere copil până la 2 ani/3 ani la nivel de unitate
Nr. total zile prestații indemnizație de risc maternal	NRPPR	N	6	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Nr. total zile lucrătoare prestații indemnizație de risc maternal la nivel de unitate din certificatele medicale
Suma prestații pentru indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă suportate din BASS	SUMAB	N	12	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Suma prestații indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă la nivel de unitate suportate din BASS
Suma prestații pentru accidente de muncă și boli profesionale suportate din BASS****)	SUMAA	N	12	Suma prestații pentru accidente de muncă și boli profesionale la nivel de unitate suportate din BASS (câmpul nu se mai folosește din anul 2005)
Suma prestații pentru prevenire îmbolnăviri suportate din BASS	SUMAP	N	12	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 nu se mai completează Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Suma prestații pentru prevenire îmbolnăviri la nivel de unitate suportate din BASS

Suma prestații pentru sarcină și lăuzie suportate din BASS	SUMAL	N	12	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Suma prestații pentru sarcină și lăuzie la nivel de unitate suportate din BASS
Suma prestații pentru îngrijire copil bolnav suportate din BASS	SUMAI	N	12	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Suma prestații pentru îngrijire copil bolnav la nivel de unitate suportate din BASS
Suma prestații pentru creștere copil până la 2 ani/3 ani suportate din BASS	SUMAC	N	12	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Suma prestații pentru creștere copil până la 2 ani/3 ani la nivel de unitate suportate din BASS
Suma ajutoare de deces suportate din BASS	SUMAD	N	12	Suma totală ajutoare de deces la nivel de unitate suportate din BASS
Suma prestații pentru indemnizație de risc maternal suportate din BASS	SUMAR	N	12	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Suma prestații pentru indemnizație de risc maternal la nivel de unitate suportate din BASS
Cod CAEN	CODCAEN	C	4	Se completează cu codul CAEN al angajatului conform Nomenclatorului privind clasificarea activităților economice la nivel național.
Total zile prestații pentru prestațiile de la pct. L1, L2, L3, L4, L5, L7, folosit la calculul contribuției de sănătate	TPP	N	6	Începând cu raportarea aferentă lunii ianuarie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare 2001 - 2005 Conține nr. total zile prestații (atât plătite de angajator, cât și suportate din BASS).
Procent contribuție de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale	PCAMBP	N	5(3)	Procent contribuție de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale în funcție de încadrarea în clasele de risc (CAEN)
Total zile prestații pentru prestațiile de la pct. O1, O2, O3, O4, folosit la calculul contribuției de sănătate	TPPA	N	6	Începând cu raportarea aferentă lunii iunie 2006 nu se mai completează. Pentru perioada de raportare anterioară Conține nr. total zile prestații pentru accidente de muncă și boli profesionale (atât plătite de angajator, cât și suportate din FAAMBP).
CASS aferentă concediilor medicale cauzate de accidente de muncă ce se suportă din Fondul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale	CASS145A	N	13	Începând cu raportarea aferentă lunii august 2008 formula de calcul care a fost stabilită este în conformitate cu prevederile art. 260 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 95/2006 devine:

profesionale, conform Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, denumită în continuare <i>Legea nr. 95/2006</i> , art. 260 alin. (3) coroborate cu art. 260 alin. (1) lit. b)				<p>CASS145A = ROUND (SUMAIT * 5,5/100,0) Începând cu raportarea aferentă lunii iulie 2008 formula de calcul devine: CASS145A = ROUND (TSUMAIT * 5,5/100,0) Începând cu raportarea aferentă lunii iunie 2006 formula de calcul devine: CASS145A = ROUND (TSUMAIT * 6,5/100,0) CASS se calculează numai pentru indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de accidente de muncă sau boli profesionale. Pentru perioada ianuarie - mai 2006 Conține contribuția de asigurări de sănătate aferente concediilor medicale cauzate de accidente de muncă și boli profesionale, conform art. 54 alin. (2) din O.U.G. nr. 150/2002 CASS145A = ROUND (salariul minim brut pe țară * 2 * 6,5%/Nr. zile lucrătoare din luna de raportare) * Nr. total zile de indemnizație,0).</p>
Total quantum prestații de asigurări sociale de suportat din Fondul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale	PFAAMPB	N	13	Conține total quantum prestații de asigurări sociale de suportat din Fondul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.
Nr. cazuri indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de accidente de muncă și boli profesionale	NRCAZIT	N	5	Nr. total cazuri indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de accidente de muncă și boli profesionale la nivel de unitate
Nr. cazuri indemnizație pentru trecerea temporară în alt loc de muncă cauzată de accidente de muncă și boli profesionale	NRCAZTT	N	5	Nr. total cazuri indemnizație pentru trecerea temporară în alt loc de muncă cauzată de accidente de muncă și boli profesionale la nivel de unitate
Nr. cazuri indemnizație pentru reducerea timpului de lucru cauzată de accidente de muncă și boli profesionale	NRCAZRT	N	5	Nr. total cazuri indemnizație pentru reducerea timpului de lucru cauzată de accidente de muncă și boli profesionale la nivel de unitate
Nr. cazuri indemnizație pe durata cursurilor de calificare și reconversie profesională cauzate de accidente de muncă și boli profesionale	NRCAZCC	N	5	Nr. total cazuri indemnizație pe durata cursurilor de calificare și reconversie profesională cauzate de accidente de muncă și boli profesionale la nivel de unitate
Nr. total zile prestații indemnizație pentru incapacitate temporară de	NRPPIT	N	6	Nr. total zile lucrătoare prestații pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de

muncă cauzată de accidente de muncă și boli profesionale				accidente de muncă și boli profesionale la nivel de unitate din certificatele medicale
Nr. total zile prestații pentru trecerea temporară în alt loc de muncă cauzată de accidente de muncă și boli profesionale	NRPPTT	N	6	Nr. total zile lucrătoare prestații pentru trecerea temporară în alt loc de muncă cauzată de accidente de muncă și boli profesionale la nivel de unitate din certificatele medicale
Nr. total zile prestații pentru reducerea timpului de lucru cauzată de accidente de muncă și boli profesionale	NRPPRT	N	6	Nr. total zile lucrătoare prestații pentru reducerea timpului de lucru cauzată de accidente de muncă și boli profesionale la nivel de unitate din certificatele medicale
Nr. total zile prestații pe durata cursurilor de calificare și reconversie profesională cauzate de accidente de muncă și boli profesionale	NRPPCC	N	6	Nr. total zile lucrătoare prestații pe durata cursurilor de calificare și reconversie profesională cauzate de accidente de muncă și boli profesionale la nivel de unitate din certificatele medicale
Suma prestații pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de accidente de muncă și boli profesionale suportate din FAAMBP	SUMAIT	N	12	Suma prestații pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de accidente de muncă și boli profesionale la nivel de unitate suportate din FAAMBP
Suma prestații pentru trecerea temporară în alt loc de muncă cauzată de accidente de muncă și boli profesionale suportate din FAAMBP	SUMATT	N	12	Suma prestații pentru trecerea temporară în alt loc de muncă cauzată de accidente de muncă și boli profesionale la nivel de unitate suportate din FAAMBP
Suma prestații pentru reducerea timpului de lucru cauzată de accidente de muncă și boli profesionale suportate din FAAMBP	SUMART	N	12	Suma prestații pentru reducerea timpului de lucru cauzată de accidente de muncă și boli profesionale la nivel de unitate suportate din FAAMBP
Suma prestații pe durata cursurilor de calificare și reconversie profesională cauzate de accidente de muncă și boli profesionale suportate din FAAMBP	SUMACC	N	12	Suma prestații pe durata cursurilor de calificare și reconversie profesională cauzate de accidente de muncă și boli profesionale la nivel de unitate suportate din FAAMBP
Contribuție de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale de virat	FAMBPV	N	13	Conține contribuția de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale de virat. Începând cu raportarea aferentă lunii noiembrie 2006 $FAMBPV = CAAMBP - PFAAMBP - CASS145A - CONTR_CM$ Pentru perioada anterioară $FAMBPV = CAAMBP - PFAAMBP - CASS145A$

Datorează contribuție pentru accidente de muncă și boli profesionale.	DATORAT	N	1	Se completează astfel: 1 - datorează contribuție de accidente de muncă și boli profesionale 0 - nu datorează contribuție de accidente de muncă și boli profesionale (pentru angajatorii la care nu se aplică prevederile Legii nr. 346/2002)
Cuquantum total prestații pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de accidente de muncă și boli profesionale	TSUMAIT	N	12	Cuquantum total prestații pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de accidente de muncă și boli profesionale la nivel de unitate
Cuquantum total prestații pentru trecerea temporară în alt loc de muncă cauzată de accidente de muncă și boli profesionale	TSUMATT	N	12	Cuquantum total prestații pentru trecerea temporară în alt loc de muncă cauzată de accidente de muncă și boli profesionale la nivel de unitate
Cuquantum total prestații pentru reducerea timpului de lucru cauzată de accidente de muncă și boli profesionale	TSUMART	N	12	Cuquantum total prestații pentru reducerea timpului de lucru cauzată de accidente de muncă și boli profesionale la nivel de unitate
Cuquantum total prestații pe durata cursurilor de calificare și reconversie profesională cauzate de accidente de muncă și boli profesionale	TSUMACC	N	12	Cuquantum total prestații pe durata cursurilor de calificare și reconversie profesională cauzate de accidente de muncă și boli profesionale la nivel de unitate
Total bază de calcul a contribuției la BASS aferente indemnizațiilor conform O.U.G. nr. 158/2005	TBASS	N	13	Începând cu raportarea aferentă lunii noiembrie 2006 Conține total bază de calcul a contribuției la BASS aferente indemnizațiilor conform O.U.G. nr. 158/2005, exclusiv ajutorul de deces.
Total bază de calcul a contribuției la BASS aferente indemnizațiilor conform O.U.G. nr. 158/2005, în condiții normale de muncă	TBASS_N	N	13	Începând cu raportarea aferentă lunii noiembrie 2006 Conține total bază de calcul a contribuției la BASS aferente indemnizațiilor conform O.U.G. nr. 158/2005, în situația în care asiguratul a lucrat în ziua premergătoare concediului medical în condiții normale de muncă, exclusiv ajutorul de deces.
Total bază de calcul a contribuției la BASS aferente indemnizațiilor conform O.U.G. nr. 158/2005, în condiții deosebite de muncă	TBASS_D	N	13	Începând cu raportarea aferentă lunii noiembrie 2006 Conține total bază de calcul a contribuției la BASS aferente indemnizațiilor conform O.U.G. nr. 158/2005, în situația în care asiguratul a lucrat în ziua premergătoare concediului medical în condiții deosebite de muncă, exclusiv ajutorul de deces.
Total bază de calcul a contribuției la BASS aferente indemnizațiilor	TBASS_S	N	13	Începând cu raportarea aferentă lunii noiembrie 2006

conform O.U.G. nr. 158/2005, în condiții speciale de muncă				Conține total bază de calcul a contribuției BASS aferente indemnizațiilor conform O.U.G. nr. 158/2005, în situația în care asiguratul a lucrat în ziua premergătoare concediului medical în condiții speciale de muncă, excludându-se ajutorul de deces.
Total CAS datorat de angajator conform O.U.G. nr. 158/2005	CASAN_CM	N	13	Conține total contribuție de asigurări sociale datorat de angajator conform O.U.G. nr. 158/2005. Începând cu raportarea aferentă lunii noiembrie 2006 $CASAN_CM = ROUND(((TBASS_N * CAS\ angajator\ pentru\ condiții\ normale / 100) + (TBASS_D * cota\ CAS\ angajator\ pentru\ condiții\ deosebite / 100) + (TBASS_S * CAS\ angajator\ pentru\ condiții\ speciale / 100))$
Contribuția pentru concedii și indemnizații conform art. 6 alin. (7) din O.U.G. nr. 158/2005, suportată din FAAMBP	CONTR_CM	N	13	Conține contribuția pentru concedii și indemnizații conform art. 6 alin. (7) din O.U.G. nr. 158/2005, suportată din FAAMBP. Începând cu raportarea aferentă lunii noiembrie 2006 $CONTR_CM = ROUND(SUMAIT * cota\ contribuție\ pentru\ concedii\ și\ indemnizații / 100, 0)$

TPPA din a12 = NRPPIT + NRPPTT + NRPPRT + NRPPCC, începând cu raportarea aferentă lunii iunie 2006
TPPA = 0

Total PP + PPS + PPD din a11 >= NRPPIT + NRPPTT + NRPPRT + NRPPCC

Total PPFAAMBP din a11 <= NRPPIT + NRPPTT + NRPPRT + NRPPCC

Total (CASTOT - BASS) din a11 = T SUMAIT + T SUMATT + T SUMARTT + T SUMACC

Total BASS din a11 = TBASS, începând cu raportarea aferentă lunii noiembrie 2006

T BASS = TBASS_N + TBASS_D + TBASS_S, începând cu raportarea aferentă lunii noiembrie 2006

Total FAAMBP din a11 = SUMAIT + SUMATT + SUMART + SUMACC

PFAAMBP din a12 = SUMAIT + SUMATT + SUMART + SUMACC

Total FAAMBP din a11 = PFAAMBP din a12

*****) Codurile de județe

Codul județului	Denumirea județului
011	Alba
021	Arad
031	Argeș
041	Bacău
051	Bihor
061	Bistrița

071	Botoșani
081	Brașov
091	Brăila
101	Buzău
111	Caraș-Severin
121	Cluj
131	Constanța
141	Covasna
151	Dâmbovița
161	Dolj
171	Galați
181	Gorj
191	Harghita
201	Hunedoara
211	Ialomița
221	Iași
231	Giurgiu
241	Maramureș
251	Mehedinți
261	Mureș
271	Neamț
281	Olt
291	Prahova
301	Satu Mare
311	Sălaj
321	Sibiu
331	Suceava
341	Teleorman
351	Timiș
361	Tulcea
371	Vaslui
381	Vâlcea
391	Vrancea
401	Călărași
411	București
471	Ilfov

Anexa Nr. 1.4.1

la norme

Structura anexei 1.3 pentru raportarea Declarațiilor privind evidența nominală a beneficiarilor de indemnizație pentru creșterea copilului și a perioadelor asimilate în sistemul public de pensii conform prevederilor O.U.G. nr. 148/2005 privind susținerea familiei în vederea creșterii copilului

Descrierea organizării înregistrărilor din fișier:

Fișierul pentru raportarea anexei 1.3 va avea obligatoriu denumirea

A13_CF_AA_LL.DBF unde

- **CF** reprezintă codul fiscal al Direcției județene de Muncă, Solidaritate Socială și Familie/municipiului București sau al angajatorilor persoane juridice prevăzute la art. 29 din O.U.G. nr. 148/2005)

- **AA** reprezintă ultimele 2 cifre ale anului pentru care se întocmește declarația

- **LL** reprezintă luna anului pentru care se întocmește declarația

Fișierul conține câte o înregistrare pentru fiecare beneficiar de indemnizație pentru creșterea copilului și a perioadelor asimilate în sistemul public de pensii conform prevederilor O.U.G. nr. 148/2005 privind susținerea familiei în vederea creșterii copilului și are următoarea structură:

	Denumire câmp	Tip câmp	Lung.	Explicații
Anul	AN	N	4	Se completează cu anul pentru care se întocmește declarația
Luna	LN	N	2	Se completează cu luna anului pentru care se întocmește declarația
Cod unic de înregistrare - CF al Direcției județene de Muncă, Solidaritate Socială și Familie/ municipiului București sau al angajatorilor persoane juridice prevăzute la art. 29 din O.U.G. nr. 148/2005	CF	N	10	Se completează partea numerică a codului atribuit DMSSF sau angajatorilor - persoane juridice prevăzute la art. 29 din O.U.G. nr. 148/2005 raportează beneficiarii de indemnizație pentru creșterea copilului și a perioadelor asimilate în sistemul public de pensii conform prevederilor O.U.G. nr. 148/2005 privind susținerea familiei
Denumire angajator sau asimilați ai acestora care raportează beneficiarii de O.U.G. nr. 148/2005	DEN	C	29	Conține denumirea DMSSF sau a angajatorilor persoane juridice prevăzute la art. 29 din O.U.G. nr. 148/2005, care raportează beneficiarii de indemnizație pentru creșterea copilului și a perioadelor asimilate în sistemul public de pensii conform prevederilor O.U.G. nr. 148/2005 privind susținerea familiei
Nume și prenume asigurat	NUME	C	29	Conține numele și prenumele asiguratului beneficiar de indemnizație pentru creșterea copilului și a perioadelor asimilate în sistemul public de pensii conform prevederilor O.U.G. nr. 148/2005 privind susținerea familiei
Cod asigurat	CNP	N	13	Conține codul numeric personal al asiguratului beneficiar de indemnizație pentru creșterea copilului și a perioadelor asimilate în sistemul public de pensii conform prevederilor O.U.G. nr. 148/2005 privind susținerea familiei
Număr zile lucrătoare	PP	N	2	Conține numărul total de zile lucrătoare din luna în care asiguratul a beneficiat de indemnizații prevăzute de O.U.G. nr. 148/2005
Județ	A_JUD	C	3	Cod județ angajator - asimilații acestora, plătit indemnizații conform O.U.G. nr. 148/2005 - se completează obligatoriu (*)
Tipul declarației	TIPD	C	1	Se completează cu R pentru declarația rectificativă în spațiu în rest. Declarația rectificativă se completează numai pe pozițiile modificate față de declarația inițială

				(înregistrările cu modificări față de declarația inițială, înregistrări noi față de declarația inițială)
Tip rectificare	TIPR	C	1	Se completează cu următoarele caractere: M - modificare sume, zile, CNP sau nume asigurat pentru asigurații raportați anterior A - adăugare asigurat nou S - ștergere asigurat existent în declarația anterioară

***) Codurile de județe**

Cod județ	Denumire județ
011	Alba
021	Arad
031	Argeș
041	Bacău
051	Bihor
061	Bistrița
071	Botoșani
081	Brașov
091	Brăila
101	Buzău
111	Caraș-Severin
121	Cluj
131	Constanța
141	Covasna
151	Dâmbovița
161	Doj
171	Galați
181	Gorj
191	Harghita
201	Hunedoara
211	Ialomița
221	Iași
231	Giurgiu
241	Maramureș
251	Mehedinți
261	Mureș
271	Neamț
281	Olt
291	Prahova
301	Satu Mare
311	Sălaj
321	Sibiu
331	Suceava
341	Teleorman
351	Timiș
361	Tulcea

5.4 persoană autorizată să desfășoare activități independente;
5.5 persoană angajată în instituții internaționale, dacă nu este asiguratul acestora;
5.6 alte persoane care realizează venituri din activități profesionale.
*) În cazul în care persoanele se regăsesc în două sau mai multe din situațiile menționate se va bifa în căsuța corespunzătoare activității cu cea mai mare pondere.

- verso -

6. Venitul asigurat**) este de lei (în cifre)
_____ (în litere)

7. Cota de contribuție de asigurări sociale este de , %
(corespunzătoare condițiilor de muncă)

8. Cuantumul contribuției de asigurări sociale: lei

9. Termenul***) de plată pentru contribuția de asigurări sociale este: _____

10. Contribuția de asigurări sociale se plătește în contul nr.:

deschis la trezorerie pe seama Casei de pensii a județului: _____

Achitarea contribuției se poate face în numerar la Casieria Casei de pensii, prin mandat poștal sau prin alte mijloace de plată, în condițiile legii.

11. Declarația asiguratului:

- declar pe proprie răspundere că datele de mai sus corespund realității; mă oblig să înștiințez Casa despre orice modificări survenite în termenii declarației;
- posed carnetul de muncă seria nr. , pe care mă oblig să îl depun la Casa teritorială de pensii, județul _____, în termen de 30 de zile de la data prezentei declarații;
- am luat la cunoștință că perioadele de cotizare constituie stagiul de cotizare, fiind luate în considerare la stabilirea pensiei corespunzătoare condițiilor de muncă respective;
- voi depune declarația de retragere, în termen de 30 de zile de la data de la care nu mă mai regăsesc în situația/situațiile prevăzute la pct. 5 din prezenta declarație;
- am luat la cunoștință că pot beneficia de prestația de asigurări sociale prevăzută la art. 127 din Legea nr. 19/2000, precum și de faptul că membrii familiei mele sau persoanele îndreptățite potrivit legii pot beneficia de prestația prevăzută la art. 126 din Legea nr. 19/2000;
- cunosc obligativitatea virării contribuțiilor la bugetul asigurărilor sociale de stat la termenul stabilit prin prezenta declarație, în caz contrar urmând să achit majorări de întârziere.

Semnătura asiguratului,

Directorul casei teritoriale de pensii,
(ștampila)

**) Care nu poate fi mai mic de o pătrime din salariul mediu brut și nici mai mare de cinci ori același salariu.
***) Lunar, dar nu mai târziu de ultima zi lucrătoare a lunii pentru care se face plata.

Anexa Nr. 5

**CASA NAȚIONALĂ DE PENSII
ȘI ALTE DREPTURI DE ASIGURĂRI SOCIALE
CASA DE PENSII A JUDEȚULUI**
COMUNICARE DE MODIFICARE
Nr. din ziua , luna , anul
Pentru asiguratul:

II. Evidența nominală a asiguraților privind perioadele asimilate

Numele și prenumele angajatului	Codul de asigurări sociale	Perioade asimilate			
		Serviciul militar		Facultate	
		Perioada	Seria, nr. livret militar sau adeverință	Perioada	Seria, nr. absolvire a studiilor

Sub sancțiunile aplicate falsului în acte publice, declar că am examinat această declarație și în conformitate cu informațiile furnizate, o declar corectă și completă.

Numele _____ Prenumele _____ Data _____
 Funcția*) _____ Semnătura și ștampila _____

*) Director General sau persoană autorizată

Anexa Nr. 9

VÂRSTELE STANDARD

de pensionare și stagiile minime și complete de cotizare în funcție de data nașterii

Femei					
Luna și anul nașterii	Luna și anul pensionării	Vârsta asiguratului la ieșirea la pensie de cotizare (ani/luni)	Stagiul complet de cotizare (ani/luni)	Stagiul minim de cotizare (ani/luni)	
Aprilie 1944	Aprilie 2001	57/0	25/0	10/0	
Mai 1944	Mai 2001	57/0	25/0	10/0	
Iunie 1944	Iunie 2001	57/0	25/0	10/0	
Iulie 1944	Iulie 2001	57/0	25/0	10/0	
August 1944	August 2001	57/0	25/0	10/0	
Septembrie 1944	Septembrie 2001	57/0	25/0	10/0	
Octombrie 1944	Octombrie 2001	57/0	25/0	10/0	
Noiembrie 1944	Noiembrie 2001	57/0	25/0	10/0	
Decembrie 1944	Decembrie 2001	57/0	25/0	10/0	
Ianuarie 1945	Ianuarie 2002	57/0	25/0	10/0	
Februarie 1945	Februarie 2002	57/0	25/0	10/0	
Martie 1945	Martie 2002	57/0	25/0	10/0	
Aprilie 1945	Mai 2002	57/1	25/1	10/1	
Mai 1945	Iunie 2002	57/1	25/1	10/1	
Iunie 1945	Iulie 2002	57/1	25/1	10/1	
Iulie 1945	August 2002	57/1	25/1	10/1	
August 1945	Septembrie 2002	57/1	25/1	10/1	
Septembrie 1945	Noiembrie 2002	57/2	25/2	10/2	
Octombrie 1945	Decembrie 2002	57/2	25/2	10/2	
Noiembrie 1945	Ianuarie 2003	57/2	25/2	10/2	
Decembrie 1945	Februarie 2003	57/2	25/2	10/2	
Ianuarie 1946	Martie 2003	57/2	25/2	10/2	
Februarie 1946	Mai 2003	57/3	25/3	10/3	

Martie 1946	Iunie 2003	57/3	25/3	10/3
Aprilie 1946	Iulie 2003	57/3	25/3	10/3
Mai 1946	August 2003	57/3	25/3	10/3
Iunie 1946	Septembrie 2003	57/3	25/3	10/3
Iulie 1946	Noiembrie 2003	57/4	25/4	10/4
August 1946	Decembrie 2003	57/4	25/4	10/4
Septembrie 1946	Ianuarie 2004	57/4	25/4	10/4
Octombrie 1946	Februarie 2004	57/4	25/4	10/4
Noiembrie 1946	Martie 2004	57/4	25/4	10/4
Decembrie 1946	Mai 2004	57/5	25/5	10/5
Ianuarie 1947	Iunie 2004	57/5	25/5	10/5
Februarie 1947	Iulie 2004	57/5	25/5	10/5
Martie 1947	August 2004	57/5	25/5	10/5
Aprilie 1947	Septembrie 2004	57/5	25/5	10/5
Mai 1947	Noiembrie 2004	57/6	25/6	10/6
Iunie 1947	Decembrie 2004	57/6	25/6	10/6
Iulie 1947	Ianuarie 2005	57/6	25/6	10/6
August 1947	Februarie 2005	57/6	25/6	10/6
Septembrie 1947	Martie 2005	57/6	25/6	10/6
Octombrie 1947	Mai 2005	57/7	25/7	10/7
Noiembrie 1947	Iunie 2005	57/7	25/7	10/7
Decembrie 1947	Iulie 2005	57/7	25/7	10/7
Ianuarie 1948	Septembrie 2005	57/8	25/8	10/8
Februarie 1948	Octombrie 2005	57/8	25/8	10/8
Martie 1948	Noiembrie 2005	57/8	25/8	10/8
Aprilie 1948	Ianuarie 2006	57/9	25/9	10/9
Mai 1948	Februarie 2006	57/9	25/9	10/9
Iunie 1948	Martie 2006	57/9	25/9	10/9
Iulie 1948	Mai 2006	57/10	25/10	10/10
August 1948	Iunie 2006	57/10	25/10	10/10
Septembrie 1948	Iulie 2006	57/10	25/10	10/10
Octombrie 1948	Septembrie 2006	57/11	25/11	10/11
Noiembrie 1948	Octombrie 2006	57/11	25/11	10/11
Decembrie 1948	Noiembrie 2006	57/11	25/11	10/11
Ianuarie 1949	Ianuarie 2007	58/0	26/0	11/0
Februarie 1949	Februarie 2007	58/0	26/0	11/0
Martie 1949	Martie 2007	58/0	26/0	11/0
Aprilie 1949	Mai 2007	58/1	26/2	11/2
Mai 1949	Iunie 2007	58/1	26/2	11/2
Iunie 1949	Iulie 2007	58/1	26/2	11/2
Iulie 1949	Septembrie 2007	58/2	26/4	11/4
August 1949	Octombrie 2007	58/2	26/4	11/4
Septembrie 1949	Noiembrie 2007	58/2	26/4	11/4
Octombrie 1949	Ianuarie 2008	58/3	26/6	11/6
Noiembrie 1949	Februarie 2008	58/3	26/6	11/6
Decembrie 1949	Martie 2008	58/3	26/6	11/6
Ianuarie 1950	Mai 2008	58/4	26/8	11/8
Februarie 1950	Iunie 2008	58/4	26/8	11/8
Martie 1950	Iulie 2008	58/4	26/8	11/8
Aprilie 1950	Septembrie 2008	58/5	26/10	11/10
Mai 1950	Octombrie 2008	58/5	26/10	11/10

Iunie 1950	Noiembrie 2008	58/5	26/10	11/10
Iulie 1950	Ianuarie 2009	58/6	27/0	12/0
August 1950	Februarie 2009	58/6	27/0	12/0
Septembrie 1950	Martie 2009	58/6	27/0	12/0
Octombrie 1950	Mai 2009	58/7	27/2	12/2
Noiembrie 1950	Iunie 2009	58/7	27/2	12/2
Decembrie 1950	Iulie 2009	58/7	27/2	12/2
Ianuarie 1951	Septembrie 2009	58/8	27/4	12/4
Februarie 1951	Octombrie 2009	58/8	27/4	12/4
Martie 1951	Noiembrie 2009	58/8	27/4	12/4
Aprilie 1951	Ianuarie 2010	58/9	27/6	12/6
Mai 1951	Februarie 2010	58/9	27/6	12/6
Iunie 1951	Martie 2010	58/9	27/6	12/6
Iulie 1951	Mai 2010	58/10	27/8	12/8
August 1951	Iunie 2010	58/10	27/8	12/8
Septembrie 1951	Iulie 2010	58/10	27/8	12/8
Octombrie 1951	Septembrie 2010	58/11	27/10	12/10
Noiembrie 1951	Octombrie 2010	58/11	27/10	12/10
Decembrie 1951	Noiembrie 2010	58/11	27/10	12/10
Ianuarie 1952	Ianuarie 2011	59/0	28/0	13/0
Februarie 1952	Februarie 2011	59/0	28/0	13/0
Martie 1952	Martie 2011	59/0	28/0	13/0
Aprilie 1952	Mai 2011	59/1	28/2	13/2
Mai 1952	Iunie 2011	59/1	28/2	13/2
Iunie 1952	Iulie 2011	59/1	28/2	13/2
Iulie 1952	Septembrie 2011	59/2	28/4	13/4
August 1952	Octombrie 2011	59/2	28/4	13/4
Septembrie 1952	Noiembrie 2011	59/2	28/4	13/4
Octombrie 1952	Ianuarie 2012	59/3	28/6	13/6
Noiembrie 1952	Februarie 2012	59/3	28/6	13/6
Decembrie 1952	Martie 2012	59/3	28/6	13/6
Ianuarie 1953	Mai 2012	59/4	28/8	13/8
Februarie 1953	Iunie 2012	59/4	28/8	13/8
Martie 1953	Iulie 2012	59/4	28/8	13/8
Aprilie 1953	Septembrie 2012	59/5	28/10	13/10
Mai 1953	Octombrie 2012	59/5	28/10	13/10
Iunie 1953	Noiembrie 2012	59/5	28/10	13/10
Iulie 1953	Ianuarie 2013	59/6	29/0	14/0
August 1953	Februarie 2013	59/6	29/0	14/0
Septembrie 1953	Martie 2013	59/6	29/0	14/0
Octombrie 1953	Mai 2013	59/7	29/2	14/2
Noiembrie 1953	Iunie 2013	59/7	29/2	14/2
Decembrie 1953	Iulie 2013	59/7	29/2	14/2
Ianuarie 1954	Septembrie 2013	59/8	29/4	14/4
Februarie 1954	Octombrie 2013	59/8	29/4	14/4
Martie 1954	Noiembrie 2013	59/8	29/4	14/4
Aprilie 1954	Ianuarie 2014	59/9	29/6	14/6
Mai 1954	Februarie 2014	59/9	29/6	14/6
Iunie 1954	Martie 2014	59/9	29/6	14/6
Iulie 1954	Mai 2014	59/10	29/8	14/8
August 1954	Iunie 2014	59/10	29/8	14/8

Septembrie 1954	Iulie 2014	59/10	29/8	14/8
Octombrie 1954	Septembrie 2014	59/11	29/10	14/10
Noiembrie 1954	Octombrie 2014	59/11	29/10	14/10
Decembrie 1954	Noiembrie 2014	59/11	29/10	14/10

Bărbați

Luna și anul nașterii	Luna și anul pensionării	Vârsta asiguratului la ieșirea la pensie (ani/luni)	Stagiul complet de cotizare (ani/luni)	Stagiul minim de cotizare (ani/luni)
Ianuarie 1939	Ianuarie 2001	62/0	30/0	10/0
Februarie 1939	Februarie 2001	62/0	30/0	10/0
Martie 1939	Martie 2001	62/0	30/0	10/0
Aprilie 1939	Aprilie 2001	62/0	30/0	10/0
Mai 1939	Mai 2001	62/0	30/0	10/0
Iunie 1939	Iunie 2001	62/0	30/0	10/0
Iulie 1939	Iulie 2001	62/0	30/0	10/0
August 1939	August 2001	62/0	30/0	10/0
Septembrie 1939	Septembrie 2001	62/0	30/0	10/0
Octombrie 1939	Octombrie 2001	62/0	30/0	10/0
Noiembrie 1939	Noiembrie 2001	62/0	30/0	10/0
Decembrie 1939	Decembrie 2001	62/0	30/0	10/0
Ianuarie 1940	Ianuarie 2002	62/0	30/0	10/0
Februarie 1940	Februarie 2002	62/0	30/0	10/0
Martie 1940	Martie 2002	62/0	30/0	10/0
Aprilie 1940	Mai 2002	62/1	30/1	10/1
Mai 1940	Iunie 2002	62/1	30/1	10/1
Iunie 1940	Iulie 2002	62/1	30/1	10/1
Iulie 1940	August 2002	62/1	30/1	10/1
August 1940	Septembrie 2002	62/1	30/1	10/1
Septembrie 1940	Noiembrie 2002	62/2	30/2	10/2
Octombrie 1940	Decembrie 2002	62/2	30/2	10/2
Noiembrie 1940	Ianuarie 2003	62/2	30/2	10/2
Decembrie 1940	Februarie 2003	62/2	30/2	10/2
Ianuarie 1941	Martie 2003	62/2	30/2	10/2
Februarie 1941	Mai 2003	62/3	30/3	10/3
Martie 1941	Iunie 2003	62/3	30/3	10/3
Aprilie 1941	Iulie 2003	62/3	30/3	10/3
Mai 1941	August 2003	62/3	30/3	10/3
Iunie 1941	Septembrie 2003	62/3	30/3	10/3
Iulie 1941	Noiembrie 2003	62/4	30/4	10/4
August 1941	Decembrie 2003	62/4	30/4	10/4
Septembrie 1941	Ianuarie 2004	62/4	30/4	10/4
Octombrie 1941	Februarie 2004	62/4	30/4	10/4
Noiembrie 1941	Martie 2004	62/4	30/4	10/4
Decembrie 1941	Mai 2004	62/5	30/5	10/5
Ianuarie 1942	Iunie 2004	62/5	30/5	10/5
Februarie 1942	Iulie 2004	62/5	30/5	10/5
Martie 1942	August 2004	62/5	30/5	10/5
Aprilie 1942	Septembrie 2004	62/5	30/5	10/5
Mai 1942	Noiembrie 2004	62/6	30/6	10/6
Iunie 1942	Decembrie 2004	62/6	30/6	10/6

Iulie 1942	Ianuarie 2005	62/6	30/6	10/6
August 1942	Februarie 2005	62/6	30/6	10/6
Septembrie 1942	Martie 2005	62/6	30/6	10/6
Octombrie 1942	Mai 2005	62/7	30/7	10/7
Noiembrie 1942	Iunie 2005	62/7	20/7	10/7
Decembrie 1942	Iulie 2005	62/7	30/7	10/7
Ianuarie 1943	Septembrie 2005	62/8	30/8	10/8
Februarie 1943	Octombrie 2005	62/8	30/8	10/8
Martie 1943	Noiembrie 2005	62/8	30/8	10/8
Aprilie 1943	Ianuarie 2006	62/9	30/9	10/9
Mai 1943	Februarie 2006	62/9	30/9	10/9
Iunie 1943	Martie 2006	62/9	30/9	10/9
Iulie 1943	Mai 2006	62/10	30/10	10/10
August 1943	Iunie 2006	62/10	30/10	10/10
Septembrie 1943	Iulie 2006	62/10	30/10	10/10
Octombrie 1943	Septembrie 2006	62/11	30/11	10/11
Noiembrie 1943	Octombrie 2006	62/11	30/11	10/11
Decembrie 1943	Noiembrie 2006	62/11	30/11	10/11
Ianuarie 1944	Ianuarie 2007	63/0	31/0	11/0
Februarie 1944	Februarie 2007	63/0	31/0	11/0
Martie 1944	Martie 2007	63/0	31/0	11/0
Aprilie 1944	Mai 2007	63/1	31/2	11/2
Mai 1944	Iunie 2007	63/1	31/2	11/2
Iunie 1944	Iulie 2007	63/1	31/2	11/2
Iulie 1944	Septembrie 2007	63/2	31/4	11/4
August 1944	Octombrie 2007	63/2	31/4	11/4
Septembrie 1944	Noiembrie 2007	63/2	31/4	11/4
Octombrie 1944	Ianuarie 2008	63/3	31/6	11/6
Noiembrie 1944	Februarie 2008	63/3	31/6	11/6
Decembrie 1944	Martie 2008	63/3	31/6	11/6
Ianuarie 1945	Mai 2008	63/4	31/8	11/8
Februarie 1945	Iunie 2008	63/4	31/8	11/8
Martie 1945	Iulie 2008	63/4	31/8	11/8
Aprilie 1945	Septembrie 2008	63/5	31/10	11/10
Mai 1945	Octombrie 2008	63/5	31/10	11/10
Iunie 1945	Noiembrie 2008	63/5	31/10	11/10
Iulie 1945	Ianuarie 2009	63/6	32/0	12/0
August 1945	Februarie 2009	63/6	32/0	12/0
Septembrie 1945	Martie 2009	63/6	32/0	12/0
Octombrie 1945	Mai 2009	63/7	32/2	12/2
Noiembrie 1945	Iunie 2009	63/7	32/2	12/2
Decembrie 1945	Iulie 2009	63/7	32/2	12/2
Ianuarie 1946	Septembrie 2009	63/8	32/4	12/4
Februarie 1946	Octombrie 2009	63/8	32/4	12/4
Martie 1946	Noiembrie 2009	63/8	32/4	12/4
Aprilie 1946	Ianuarie 2010	63/9	32/6	12/6
Mai 1946	Februarie 2010	63/9	32/6	12/6
Iunie 1946	Martie 2010	63/9	32/6	12/6
Iulie 1946	Mai 2010	63/10	32/8	12/8
August 1946	Iunie 2010	63/10	32/8	12/8
Septembrie 1946	Iulie 2010	63/10	32/8	12/8

Octombrie 1946	Septembrie 2010	63/11	32/10	12/10
Noiembrie 1946	Octombrie 2010	63/11	32/10	12/10
Decembrie 1946	Noiembrie 2010	63/11	32/10	12/10
Ianuarie 1947	Ianuarie 2011	64/0	33/0	13/0
Februarie 1947	Februarie 2011	64/0	33/0	13/0
Martie 1947	Martie 2011	64/0	33/0	13/0
Aprilie 1947	Mai 2011	64/1	33/2	13/2
Mai 1947	Iunie 2011	64/1	33/2	13/2
Iunie 1947	Iulie 2011	64/1	33/2	13/2
Iulie 1947	Septembrie 2011	64/2	33/4	13/4
August 1947	Octombrie 2011	64/2	33/4	13/4
Septembrie 1947	Noiembrie 2011	64/2	33/4	13/4
Octombrie 1947	Ianuarie 2012	64/3	33/6	13/6
Noiembrie 1947	Februarie 2012	64/3	33/6	13/6
Decembrie 1947	Martie 2012	64/3	33/6	13/6
Ianuarie 1948	Mai 2012	64/4	33/8	13/8
Februarie 1948	Iunie 2012	64/4	33/8	13/8
Martie 1948	Iulie 2012	64/4	33/8	13/8
Aprilie 1948	Septembrie 2012	64/5	33/10	13/10
Mai 1948	Octombrie 2012	64/5	33/10	13/10
Iunie 1948	Noiembrie 2012	64/5	33/10	13/10
Iulie 1948	Ianuarie 2013	64/6	34/0	14/0
August 1948	Februarie 2013	64/6	34/0	14/0
Septembrie 1948	Martie 2013	64/6	34/0	14/0
Octombrie 1948	Mai 2013	64/7	34/2	14/2
Noiembrie 1948	Iunie 2013	64/7	34/2	14/2
Decembrie 1948	Iulie 2013	64/7	34/2	14/2
Ianuarie 1949	Septembrie 2013	64/8	34/4	14/4
Februarie 1949	Octombrie 2013	64/8	34/4	14/4
Martie 1949	Noiembrie 2013	64/8	34/4	14/4
Aprilie 1949	Ianuarie 2014	64/9	34/6	14/6
Mai 1949	Februarie 2014	64/9	34/6	14/6
Iunie 1949	Martie 2014	64/9	34/6	14/6
Iulie 1949	Mai 2014	64/10	34/8	14/8
August 1949	Iunie 2014	64/10	34/8	14/8
Septembrie 1949	Iulie 2014	64/10	34/8	14/8
Octombrie 1949	Septembrie 2014	64/11	34/10	14/10
Noiembrie 1949	Octombrie 2014	64/11	34/10	14/10
Decembrie 1949	Noiembrie 2014	64/11	34/10	14/10
Ianuarie 1950	Ianuarie 2015	65/0	35/0	15/0
Februarie 1950	Februarie 2015	65/0	35/0	15/0
Martie 1950	Martie 2015	65/0	35/0	15/0

Anexa Nr. 10

CÂȘTIGUL SALARIAL MEDIU NET ÎN PERIOADA IANUARIE 1991 - MARTIE 2001

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
--	------	------	------	------	------	------	------	------	------

IANUARIE	4.038	13.005	27.763	101.795	170.885	256.563	396.892	8
FEBRUARIE	3.978	12.717	29.162	106.378	173.758	248.880	456.305	8
MARTIE	4.110	15.287	37.146	112.603	182.803	262.237	507.026	9
APRILIE	6.213	15.677	38.319	126.194	199.030	301.558	591.867	1
MAI	7.550	17.709	51.034	126.464	199.702	293.508	567.647	9
IUNIE	7.787	19.426	58.917	131.134	205.080	294.148	580.978	1
IULIE	8.263	19.989	67.047	142.657	218.535	333.797	621.728	1
AUGUST	8.239	19.804	75.032	153.883	230.338	343.090	650.641	1
SEPTEMBRIE	9.174	23.306	74.723	153.486	229.543	341.361	710.242	1
OCTOMBRIE	9.824	24.080	79.732	160.483	242.612	374.633	797.194	1
NOIEMBRIE	10.773	28.456	93.020	167.745	252.217	380.375	820.842	1
DECEMBRIE	11.824	32.612	101.331	198.530	282.995	433.692	940.495	1

CÂȘTIGUL SALARIAL MEDIU BRUT ÎN PERIOADA IANUARIE 1991 - MARTIE 2001

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1
IANUARIE	4.769	16.241	35.241	131.763	221.542	332.480	531.226	1
FEBRUARIE	4.686	15.897	36.993	135.944	225.337	322.808	596.267	1
MARTIE	5.286	19.373	47.139	144.802	237.595	341.708	668.518	1
APRILIE	7.605	19.704	48.749	163.283	261.530	397.781	795.296	1
MAI	9.331	22.258	65.136	162.842	260.567	384.590	754.570	1
IUNIE	9.739	24.462	75.493	169.322	268.096	386.425	774.559	1
IULIE	10.247	25.223	85.791	185.453	286.008	442.991	835.061	1
AUGUST	10.218	25.026	95.936	201.440	301.451	456.841	871.591	1
SEPTEMBRIE	11.421	29.415	95.730	200.572	297.092	453.856	933.952	1
OCTOMBRIE	12.215	30.479	102.550	206.849	314.003	500.012	1.046.691	1
NOIEMBRIE	13.423	36.152	119.666	216.546	328.034	509.114	1.083.994	1
DECEMBRIE	14.771	41.430	131.742	261.516	374.183	590.717	1.265.671	1

Anexa Nr. 11

SALARIUL MINIM PE ȚARĂ (completare la anexa nr. 7 la lege)

Anul	Începând cu Ziua luna	Salariul minim - lei -	Actul normativ prin care s-a stabilit
2000	1 februarie	450.000	Hotărârea Guvernului nr. 101 din 9 februarie 2000 Hotărârea Guvernului nr. 1.166 din 28 noiembrie 2000
	1 decembrie	700.000 1.000.000	
2001	1 martie	1.000.000 1.400.000	Hotărârea Guvernului nr. 231 din 8 februarie 2001

Anexa Nr. 12

**CERERE PENTRU ACORDAREA
PENSIEI PENTRU LIMITĂ DE VÂRSTĂ
PENSIE ANTICIPATĂ
PENSIE ANTICIPATĂ PARȚIALĂ**

Nr. _____ din _____

Către

CASA JUDEȚEANĂ DE PENSII _____

Subsemnatul(a) _____ cu codul personal de asigurare socială _____ domiciliat(ă) în localitatea _____ str. _____ nr. ____ bl. ____ sc. ____ et. ____ ap. ____ județul _____ posesor act identitate seria ____ nr. _____ eliberat de _____ la data de _____ născut la data de _____ în localitatea/județul _____ fiul (fiica) lui _____ și al _____ solicită înscrierea la pensie pentru limită de vârstă/pensionare anticipată/pensie anticipată parțială cu data de _____

În acest scop depun următoarele acte:

- Carnetul de muncă seria _____ nr. _____ original și copie
- Carnet de asigurări sociale seria _____ nr. _____ original și copie
- Livret militar seria _____ nr. _____ original/copie
- Adeverință certificare perioadă de studii învățământ superior nr. _____ din _____
- Adeverință privind sporurile la salariu _____
- Adeverință condiții de muncă _____
- Dovadă certificare stagiu de cotizare _____
- Data încetării calității de asigurat _____
- Adeverință din care să rezulte achitarea contribuției de asigurări sociale până la data solicitării drepturilor _____

Declar pe proprie răspundere sub sancțiunile prevăzute de Codul penal pentru declarații neadevărate că:

- sunt/nu sunt asigurat(ă)
- primesc/nu primesc o altă pensie sau ajutor social
- primesc/nu primesc indemnizație
- primesc/nu primesc indemnizație de șomaj, alocația de sprijin
- primesc/nu primesc indemnizație de handicap
- primesc/nu primesc indemnizație DL 118/1990 CEC nr. _____
- primesc/nu primesc indemnizație L. 189/2000 CEC nr. _____

Mă oblig a anunța, în termen de 15 zile, Casa județeană de pensii orice schimbare ce va surveni în cele declarate mai sus.

În cazul în care nu-mi voi respecta declarația asumată prin prezenta, mă oblig să restitui integral sumele încasate nelegal, suportând rigorile legii.

Am completat și am citit cu atenție conținutul declarației de mai sus, după care am semnat.

DATA _____

SEMNĂTURA,

Anexa Nr. 13

CERERE PENTRU ACORDAREA

Către

CASA JUDEȚEANĂ DE PENSII _____

Subsemnatul(a) _____ cu codul personal de asigurări sociale _____ domiciliat(ă) în localitatea _____ str. _____ nr. ____ bl. ____ sc. ____ et. ____ ap. ____ județul _____ posesor act identitate seria _____ nr. _____ eliberat de _____ la data de _____ născut la data de _____ în localitatea/județul _____ fiul (fiica) lui _____ și al _____ solicit înscrierea la pensie de invaliditate.

În acest scop depun următoarele acte:

- Carnetul de muncă seria _____ nr. _____ original și copie
- Carnet de asigurări sociale seria _____ nr. _____ original și copie
- Livret militar seria _____ nr. _____ original/copie
- Adeverință certificare perioadă de studii învățământ superior nr. _____ din _____
- Adeverință privind sporurile la salariu _____
- Adeverință condiții de muncă _____
- Dovadă certificare stagiu de cotizare _____
- Dovada încetării plății indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă și cuantumul acesteia _____
- Decizia de încadrare în grad de invaliditate.

Declar pe propria răspundere, sub sancțiunile prevăzute de Codul penal pentru declarații neadevărate că:

- sunt/nu sunt asigurat(ă)
- primesc/nu primesc o altă pensie sau ajutor social
- primesc/nu primesc indemnizație
- primesc/nu primesc indemnizație de șomaj, alocație de sprijin
- primesc/nu primesc indemnizație de handicapat
- primesc/nu primesc indemnizație DL 118/1990 CEC nr. _____
- primesc/nu primesc indemnizație L. 189/2000 CEC nr. _____

Mă oblig a anunța, în termen de 15 zile, la Casa județeană de pensii orice schimbare ce va surveni în cele declarate mai sus.

În cazul în care nu-mi voi respecta declarația asumată prin prezenta, mă oblig să restitui integral sumele încasate nelegal, suportând rigorile legii.

Am completat și am citit cu atenție conținutul declarației de mai sus, după care am semnat.

DATA _____

SEMNĂTURA,

Anexa Nr. 14

CERERE PENTRU ACORDAREA
PENSIEI DE URMAȘ

Nr. _____ din _____

Către

CASA JUDEȚEANĂ DE PENSII _____

Subsemnatul(a) _____ în calitate de soț supraviețuitor/fiu/fiică/tutore cu codul personal de asigurări sociale _____ domiciliat(ă) în localitatea _____ str. _____ nr. ____ bl. ____ sc. ____ et. ____ ap. ____ județul _____ posesor act identitate seria ____ nr. _____ eliberat de _____ la data de _____ născut la data de _____ în localitatea/județul _____ fiul (fiica) lui _____ și al _____ solicit înscrierea la pensie de urmaș după _____ decedat(ă) la data de _____ în calitate de asigurat/pensionar având codul personal de asigurări sociale _____/talon pensie nr. _____ pentru:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

În acest scop depun următoarele acte:

- Carnetul de muncă seria _____ nr. _____ original și copie
- Carnet de asigurări sociale seria _____ nr. _____ original și copie
- Livret militar seria _____ nr. _____ original/copie
- Adeverință certificare perioadă de studii învățământ superior nr. _____ din _____
- Adeverință privind sporurile la salariu _____
- Adeverință condiții de muncă _____
- Dovadă certificare stagiul de cotizare _____
- Cauza decesului (excepție: situația în care susținătorul decedat avea calitatea de pensionar)
- Certificatul de deces
- Actele de stare civilă
- Adeverință de studii (elev sau student)

DECLARAȚIE

Declar pe propria răspundere sub sancțiunile prevăzute de Codul penal pentru declarații neadevărate că:

- nu am săvârșit infracțiunea de omor sau tentativă de omor asupra susținătorului decedat;
verso
- nu sunt asigurat;
- nu realizez venituri lunare mai mari de 1/4 din salariul mediu brut pe economie;
- primesc/nu primesc indemnizație DL 118/1990 și L 42/1990;
- primesc/nu primesc o altă pensie sau ajutor social;
- primesc/nu primesc indemnizație de șomaj sau alocație de sprijin;
- primesc/nu primesc indemnizație de veteran de război/văduvă de război/văduvă de veteran de război;
- nu s-a desfășurat căsătoria cu susținătorul decedat;
- după decesul susținătorului nu m-am recăsătorit.

Mă oblig ca la împlinirea vârstei de 16 ani, și la începerea fiecărui an școlar sau universitar să prezint în termen de 15 zile, la Casa județeană de pensii, dovada continuării studiilor (în cazul copiilor urmași).

Mă oblig a anunța, în termen de 15 zile, la Casa județeană de pensii, orice schimbare ce va surveni în cele declarate mai sus.

În cazul în care nu-mi voi respecta declarația asumată prin prezenta, mă oblig să restitui integral sumele încasate nelegal, suportând rigorile legii.

Am completat și am citit cu atenție conținutul declarației de mai sus, după care am semnat.

DATA _____

SEMNĂTURA,

Anexa Nr. 15

Cerere pentru plata sumelor rămase neîncasate de către pensionarul decedat

SE APROBĂ

Înregistrat sub numărul _____

Din _____ 200__

Viza pentru controlul financiar preventiv

(semnătura)

(semnătura și data)

Către

Subsemnatul(a) _____ cu cod personal de asigurări sociale _____ domiciliat
_____ strada _____ nr. ____ blocul ____ scara ____ etaj ____ ap. ____ județului (sec
_____ posesor act identitate seria _____ nr. _____ eliberat de _____ la da
_____ în calitate de _____ vă rog ca în baza dosarului de pensie nr. _____
celorlalte acte să aprobați plata.

- pensie pe luna _____ anul _____

În susținerea cererii mele, declar pe propria răspundere următoarele:

Defunctul are (nu are) urmași cu drept la pensie și că la data decesului se afla (nu se afla) în îngrijirea
subsemnatului(ei).

Odată cu prezenta depun și următoarele acte:

- certificat de deces (copie și original)
- talon de pensie al decedatului
- acte de stare civilă (solicitant)

Data _____
(semnătura)

Anexa Nr. 16

Casa județeană de pensii

DECIZIA Nr. _____ din _____
privind acordarea pensiei pentru limită de vârstă
(cod pensie _____)

**Înscriere nouă
Modificare**

A. Urmare a examinării actelor din dosarul de pensionare înregistrat la numărul _____ din _____, în baza Legii nr. 19/2000 se admite cererea de pensionare a solicitantului _____ cod personal de asigurări sociale _____ de sex _____, născut(ă) la data _____ și se stabilesc următoarele drepturi:

- B. - o pensie de asigurări sociale de _____ lei
- contribuția de asigurări sociale de sănătății
- indemnizație D.L. 118/1990 și L. 42/1990 lei

Drepturi: _____ lei

Drepturile au fost stabilite începând cu data:

C. Drepturi restante:

Pensie	Sumă fixă	Buget stat	LASS	Impozit	Total retro	Nr. luni

D. Plata drepturilor se va face începând cu data _____ la adresa:

Loc. _____ Str. _____

Nr. _____ Bloc _____ Scara _____ Etaj _____ Ap. _____ Of. poștal _____

E. Date care au condus la stabilirea drepturilor de pensie:

Vârsta	ani	luni
Vârsta standard de pensionare	ani	luni
Reducerea vârstei standard de pensionare		
- datorită condițiilor speciale și/sau deosebite de muncă	ani	luni
- datorită Decretului-lege nr. 118/1990	ani	luni
F. Stagiul de cotizare		
- Stagiul complet de cotizare	ani	luni
- Total stagiul de cotizare	ani	luni
din care: - sector de stat		
din care: - condiții speciale	ani	luni
- condiții deosebite	ani	luni
- condiții normale	ani	luni
- sector agricol	ani	luni
- D.L. nr. 118/1990	ani	luni
- Stagiul asimilat	ani	luni
- Stagiul suplimentar	ani	luni
- Alte sectoare neintegrate	ani	luni

G. PUNCTE REALIZATE

1. Număr puncte realizate _____

2. Punctajul mediu anual _____

Valoarea punctului de pensie _____

Cuantumul pensiei: _____ lei

Motivare _____

Conform art. 87 din Legea nr. 19/2000, decizia de pensie poate fi contestată în termen de 45 de zile de la comunicare, la instanța competentă.

Conform art. 88 din Legea nr. 19/2000, decizia de pensionare necontestată în termen este definitivă.

Director,

Întocmit,

Verificat,

Anexa Nr. 17

Casa județeană de pensii

DECIZIA Nr. _____ din _____
privind acordarea pensiei anticipate
(cod pensie _____)

Înscriere nouă
Modificare

A. Urmare a examinării actelor din dosarul de pensionare înregistrat la numărul _____, în baza Legii nr. 19/2000 se admite cererea de pensionare a solicitantului _____ personal de asigurări sociale _____ de sex _____, născut(ă) la data _____ și se sta următoarele drepturi:

- B. - o pensie de asigurări sociale de _____ lei
- contribuția de asigurări sociale de sănătatei
- indemnizație D.L. 118/1990 și L. 42/1990lei

Drepturi: _____ lei
Drepturile au fost stabilite începând cu data:

C. Drepturi restante:

Pensie	Sumă fixă	Buget stat	LASS	Impozit	Total retro	Nr. luni

D. Plata drepturilor se va face începând cu data încetării calității de asigurat, _____ adresa:

Loc. _____ Str. _____
Nr. Bloc Scara Etaj Ap. Of. poștal

E. Date care au condus la stabilirea drepturilor de pensie:

Vârsta	ani	luni
Vârsta standard de pensionare	ani	luni
Reducerea vârstei standard datorită condițiilor deosebite și/sau speciale	ani	luni
Numărul lunilor de anticipare	ani	luni
F. Stagiul de cotizare		
- Stagiul complet de cotizare	ani	luni
- Total stagiul de cotizare	ani	luni
din care: - sector de stat		
din care: - condiții speciale	ani	luni
- condiții deosebite	ani	luni
- condiții normale	ani	luni
- sector agricol	ani	luni
- D.L. nr. 118/1990	ani	luni
- Stagiul asimilat	ani	luni
- Alte sectoare neintegrate	ani	luni
- Stagiul realizat peste stagiul complet	ani	luni

G. Puncte realizate

Număr puncte realizate

Punctajul mediu anual realizat

Valoarea punctului de pensie:

Cuquantumul pensiei

Motivare _____

Conform art. 87 din Legea nr. 19/2000, decizia de pensie poate fi contestată în termen de 45 de zile de la comunicare, la instanța competentă.

Conform art. 88 din Legea nr. 19/2000, decizia de pensionare necontestată în termen este definitivă.

Director, _____ Întocmit, _____ Verificat, _____

Anexa Nr. 18

Casa județeană de pensii

DECIZIA Nr. _____ din _____
privind acordarea pensiei anticipate parțiale
(cod pensie _____)

Înscriere nouă
Modificare

A. Urmare a examinării actelor din dosarul de pensionare înregistrat la numărul _____ din _____, în baza Legii nr. 19/2000 se admite cererea de pensionare a solicitantului _____ cod personal de asigurări sociale _____ de sex _____, născut(ă) la data _____ și se stabilesc următoarele drepturi:

- B. - o pensie de asigurări sociale de _____ lei
- contribuția de asigurări sociale de sănătatei
- indemnizație D.L. 118/1990 și L. 42/1990

Drepturi: _____ lei
Drepturile au fost stabilite începând cu data: _____

C. Drepturi restante:

Pensie	Sumă fixă	Buget stat	LASS	Impozit	Total retro	Nr. luni

D. Plata drepturilor se va face începând cu data încetării calității de asigurat, _____, la adresa:
Loc. _____ Str. _____

Nr. _____ Bloc _____ Scara _____ Etaj _____ Ap. _____ Of. poștal _____

E. Date care au condus la stabilirea drepturilor de pensie:

Vârsta _____ ani _____ luni
Vârsta standard de pensionare _____ ani _____ luni
Reducerea vârstei standard datorită condițiilor deosebite și/sau speciale _____ ani _____ luni
Numărul lunilor de anticipare _____ ani _____ luni
F. Calcul stagiului de cotizare
- Stagiul complet de cotizare _____ ani _____ luni

- Total stagiul de cotizare	ani	luni
din care: - sector de stat		
din care: - condiții speciale	ani	luni
- condiții deosebite	ani	luni
- condiții normale	ani	luni
- sector agricol	ani	luni
- D.L. nr. 118/1990	ani	luni
- Stagiul asimilat	ani	luni
- Alte sectoare neintegrate	ani	luni
- Stagiul realizat peste stagiul complet	ani	luni

G. Puncte realizate

Total puncte

Punctajul mediu anual realizat

Valoarea punctului de pensie

Procentul de diminuare (luna de anticipare)

Cuquantumul pensiei nediminuate lei

Valoarea diminuării lei

Cuquantumul pensiei diminuate

Motivare _____

Conform art. 87 din Legea nr. 19/2000, decizia de pensie poate fi contestată în termen de 45 de zile de la comunicare, la instanța competentă.

Conform art. 88 din Legea nr. 19/2000, decizia de pensionare necontestată în termen este definitivă.

Director, _____ Întocmit, _____ Verificat, _____

Anexa Nr. 19

Casa județeană de pensii

DECIZIA Nr. _____ din _____
privind acordarea pensiei de invaliditate
(cod pensie _____)

Înscriere nouă
Modificare

A. Urmare a examinării actelor din dosarul de pensionare înregistrat la numărul _____, în baza Legii nr. 19/2000 se admite cererea de pensionare a solicitantului _____ cod personal de asigurări sociale _____ de sex _____, născut(ă) la _____ și se stabilesc următoarele drepturi:

B. - o pensie de asigurări sociale de _____ lei
- contribuția de asigurări sociale de sănătate
- indemnizație D.L. 118/1990 și L. 42/1990

Drepturi: _____ lei

Drepturile au fost stabilite începând cu data: _____

C. Drepturi restante:

Pensie	Sumă fixă	Buget stat	LASS	Impozit	Total retro	Nr. luni

D. Plata drepturilor se va face începând cu data încetării calității de asigurat, _____, la adresa:

Loc. _____ Str. _____
 Nr. Bloc Scara Etaj Ap. Of. poștal

E. Date care au condus la stabilirea drepturilor de pensie:

Vârsta la data înscrierii la pensie	ani	luni
Data ivirii invalidității		
Vârsta la data ivirii invalidității	ani	luni
Vârsta standard de pensionare	ani	luni
Reducerea vârstei standard de pensionare		
- datorită condițiilor speciale și deosebite de muncă	ani	luni
- datorită Decretului-Lege 188/1990	ani	luni
F. Calcul stagiul de cotizare		
- Stagiul complet de cotizare	ani	luni
- Total stagiul de cotizare	ani	luni
din care: - sector de stat		
din care: - condiții speciale	ani	luni
- condiții deosebite	ani	luni
- condiții normale	ani	luni
- sector agricol	ani	luni
- D.L. nr. 118/1990	ani	luni
- Stagiul asimilat	ani	luni
- Alte sectoare neintegrate	ani	luni
- Stagiul de cotizare necesar	ani	luni
- Stagiul potențial	ani	luni

G. Puncte realizate

Număr puncte realizate

Punctajul mediu anual

Valoarea punctului de pensie:

Cuquantumul pensiei _____ lei

Motivare _____

Conform art. 87 din Legea nr. 19/2000, decizia de pensie poate fi contestată în termen de 45 de zile de la comunicare, la instanța competentă.

Conform art. 88 din Legea nr. 19/2000, decizia de pensionare necontestată în termen este definitivă.

Director, _____ Întocmit, _____ Verificat, _____

Anexa Nr. 20

Casa județeană de pensii

DECIZIA Nr. _____ din _____
privind acordarea pensiei de urmaș
(cod pensie _____)

**Înscriere nouă
Modificare**

A. Urmare a examinării actelor din dosarul de pensionare înregistrat la numărul _____, în baza Legii nr. 19/2000 se admite cererea de pensionare a solicitantului _____ personal de asigurări sociale _____ de sex _____, născut(ă) la data _____ și se sta următoarele drepturi:

- B. - o pensie de asigurări sociale de _____ lei
- contribuția de asigurări sociale de sănătății
- indemnizație D.L. 118/1990 și L. 42/1990

Drepturi: _____ lei

Drepturile au fost stabilite începând cu data: _____

Cu un procent de din drepturile susținătorului.

C. Drepturi restante:

Pensie	Sumă fixă	Buget stat	LASS	Impozit	Total retro	Nr. luni

D. Plata drepturilor se va face începând cu data _____, la adresa:

Loc. _____ Str. _____

Nr. Bloc Scara Etaj Ap. Of. poștal

E. SUSTINĂTOR:

Numele și prenumele asiguratului

Data decesului

Cauza decesului

Durata căsătoriei

Pensia susținătorului (la data înscrierii la pensie de urmaș)

_____ lei

Punctajul _____

valoarea punctului de pensie

(la data înscrierii la pensie de urmaș)

F. URMAȘII

Numele și prenumele	Cod personal de asigurări sociale	Punctaj	Calitatea	Data nașterii	Grad de invaliditate	Data scadenței

Motivare _____

Conform art. 87 din Legea nr. 19/2000, decizia de pensie poate fi contestată în termen de 45 de zile de la data comunicării, la instanța competentă.

Conform art. 88 din Legea nr. 19/2000, decizia de pensionare necontestată în termen este definitivă.

Director,

Întocmit,

Verificat,

În atenția pensionarilor urmași!

Pensionarii urmași nu au dreptul, cu excepția văduvelor de război, să li se plătească pensia pe timp de la realizarea veniturilor mai mari de 1/4 din salariul mediu brut pe economie dintr-o activitate profesională.

În cazul copiilor urmași, care au depășit vârsta de 16 ani, dar continuă studiile, trebuie să se depună în termen de 15 zile de la data începerii anului școlar, dovada că sunt în continuare de studii. Nedeținerea dovezii suspendarea plății pensiei conform art. 92 lit. e).

Anexa Nr. 21

M.M.S.S./C.N.P.A.S.
Oficiul/Cabinetul de expertiză medicală
și recuperare a capacității de muncă

Cod
Dosar nr.
Grad inv.

Prognostic
de recuperare

PLAN DE RECUPERARE

Numele și prenumele vârsta
 domiciliul

Diagnostic clinic:

Recomandări medicale

Data luării în evidență și a controlului	Acțiuni recuperatorii medicale, chirurgicale, ortopedice, fizioterapice, etc.	Serviciul unde a fost trimis bolnavul pentru efectuarea recomandărilor recuperatorii	Observații în legătură cu modul cum se efectuează recomandările	Durata tratamentului zile/luni	Rezultatele medicale obținute

verso

Recomandări socio-profesionale

Schimbarea locului de muncă sau program redus	Reorientarea profesională/recalificare	Nr. și data adresei către Oficiul forțelor de muncă, pentru repartizare	Data încadrării în muncă	Modul de adaptare: controlul asistenței sociale	Observațiile medicului expert

RECUPERAT medico-social	Data	Timpul necesar	Mențiuni

NERECUPERAT medico-social	Cauze: obiective - subiective	Mențiuni - propuneri

SEMNĂTURA MEDIC EXPERT
AL ASIGURĂRILOR SOCIALE

Anexa Nr. 22

**CASA NAȚIONALĂ DE PENSII ȘI ALTE
DREPTURI DE ASIGURĂRI SOCIALE**
Oficiul/Cabinetul de expertiză medicală
și recuperare a capacității de muncă

Nr. din 200...

SPITALUL/POLICLINICA

Se trimite Dl/Dna pentru a i se face cu precădere, următoarele exam

1.
2.
3.
4.

Rezultatul examinării va fi înscris pe contrapagină.

**MEDIC EXPERT
AL ASIGURĂRILOR SOCIALE**

NOTĂ:

Examenul medical se face numai după identificarea persoanei; rezultatul va fi t
oficiului/cabinetului de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă, în plic închis.

UNITATEA MEDICALĂ
Rezultatul examenelor medicale și diagnosticul*)
Nr. data

verso

UNITATEA MEDICALĂ
Rezultatul examenelor medicale și diagnosticul*)
Nr. data

Semnătura și parafa medicilor, ștampila

Semnătura și parafa medicilor, ștampila

*) Se vor anexa buletinele solicitate de medicul expert.

*) Se vor anexa buletinele solicitate de medicul e

Anexa Nr. 23

**CASA NAȚIONALĂ DE PENSII ȘI ALTE
DREPTURI DE ASIGURĂRI SOCIALE**
Oficiul/Cabinetul de expertiză medicală
și recuperare a capacității de muncă

Nr. din 200...

Dl/Dna

Vă facem cunoscut că în urma revizuirii medicale din data

.....
vi s-a menținut

- încadrarea în gradul de invaliditate
- schimbarea locului de muncă.

La revizuirea medicală din data de veți prezenta următoarele investigații

NOTĂ:

Numărul comunicării este cel înscris în registrul unic de activitate al cabinetului de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă iar data cea în care a fost expediată comunicarea.

verso

RECOMANDĂRI MEDICALE ȘI PROFESIONALE

**MEDIC EXPERT
AL ASIGURĂRILOR SOCIALE,**

Anexa Nr. 24

**CASA NAȚIONALĂ DE PENSII ȘI ALTE
DREPTURI DE ASIGURĂRI SOCIALE
Oficiul/Cabinetul de expertiză medicală
și recuperare a capacității de muncă**

Nr. din 200...

CASA DE PENSII

BORDEROU*)

cu pensionarii de invaliditate care nu s-au prezentat la revizuirea medicală periodică la termenul stabilit în luna 200.....

Nr. crt.	Numele și prenumele	Nr. dosar pensie	Nr. crt.	Numele și prenumele	Nr. dosar pensie
1.	2.	3.	1.	2.	3.

*) Se înaintează de cabinetul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă în primele 5 zile de la expirarea lunii în care a fost stabilit termenul de revizuire.

verso

Nr. crt.	Numele și prenumele	Nr. dosar pensie	Nr. crt.	Numele și prenumele	Nr. dosar pensie
1.	2.	3.	1.	2.	3.

**MEDIC EXPERT
AL ASIGURĂRILOR SOCIALE,**

ÎNTOCMIT,

Anexa Nr. 25

**CASA NAȚIONALĂ DE PENSII ȘI ALTE
DREPTURI DE ASIGURĂRI SOCIALE
Oficiul/Cabinetul de expertiză medicală
și recuperare a capacității de muncă
.....**

**DI/Dna
Localitatea
Str. nr.
Județul/Sectorul
Nr. din 200...**

INVITAȚIE

Vă facem cunoscut că sunteți invitat să vă prezentați în ziua de luna anul ora
la Cabinetul/Oficiul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă, ce funcționează în localitatea
..... Județul/Sectorul Spitalul/Policlinica din str. nr. camera pentru
examinarea medicală.

Veți prezenta actele (dovezile) medicale, pe care le aveți din trecut, cât și cele recente, în legătură cu boala
care suferiți.

Veți aduce următoarele:

1.
2.
3.
4.

În caz de neprezentare vi se sistează pensia.

NOTĂ:

**Dacă sunteți netransportabil comunicați în scris comisiei, anexând avizul medicului de circumscripție
sau de spital, care confirmă motivul neprezentării.**

**MEDIC EXPERT
AL ASIGURĂRILOR SOCIALE,**

.....
(semnătura)

SECRETAR OFICIU/CABINET,

.....
(semnătura)

Anexa Nr. 26

**CASA NAȚIONALĂ DE PENSII ȘI ALTE
DREPTURI DE ASIGURĂRI SOCIALE
Oficiul/Cabinetul de expertiză medicală
și recuperare a capacității de muncă
.....**

Nr. din 200...

Către,

.....
.....

Vă trimitem alăturat dosarul medical al Dnei/Dlui în vârstă de ani, de profesie domiciliat(ă) în str. nr. județul/sectorul care prezintă următoarele dificultăți de rezolvare:

I. Justificarea solicitării examinării cazului:

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

verso

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

II. Vă rugăm a dispune efectuarea verificării expertizei, consultației de investigație; consultație metodologică privind

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

**MEDIC EXPERT
AL ASIGURĂRILOR SOCIALE,
L.S.
(semnătură, parafă)**

Anexa Nr. 27

**CASA NAȚIONALĂ DE PENSII ȘI ALTE
DREPTURI DE ASIGURĂRI SOCIALE
Oficiul/Cabinetul de expertiză medicală
și recuperare a capacității de muncă**

Dosar medical Nr. <input type="checkbox"/> Nou <input type="checkbox"/> Reviz. Nr. de ordine al dosarului de pensie
--

Observațiile organului de control tehnic Semnătura

DECIZIE ASUPRA CAPACITĂȚII DE MUNCĂ Nr. din 200....., privind pe
DI/Dna în vârstă de ani, domiciliat în comuna/orașul
str. nr. județul/sectorul încadrat în muncă la

Oficiul/Cabinetul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă al județului/sectorului
..... în baza actelor din dosarul medical (a examenelor medicale efectuate) a constatat:

1. Diagnostic clinic

2. Diagnostic funcțional

3. Capacitate de muncă

a) pierdută total necesită însoțitor permanent	-b) pierdută în totalitate nu necesită permanent	-c) jumătate redușă cel puțin la	d) păstrată
--	--	-------------------------------------	-------------

Cod afecțiune

Gradul de invaliditate avut la data revizurii	Se încadrează în gradul de invaliditate	Cauza invalidității	Data contractării bolii invalidante Document	Data ivirii invalidității	Termen de revizurii
.....	Document	Document

verso

4. La revizuirea medicală periodică se vor prezenta următoarele investigații

.....

.....

.....

**MEDIC EXPERT
AL ASIGURĂRILOR SOCIALE**

Anexa Nr. 28

Județul

Localitatea

Unitatea sanitară

Nr. din

Sex	M	F
Anul nașterii		
Cod boală		
Cod ramură		

Dosar medical nr.
.....

I. DOCUMENTAR
de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă*)

Numele și prenumele domiciliat în județul/sectorul
..... întreprinderea/instituția profesia
funcția

1. Antecedente privind boala principal invalidantă și bolile asociate:
.....
.....

2. Debutul și evoluția bolii**)
.....

3. Concediile medicale totalizate până la data întocmirii documentului, în ultimele 12 luni.
.....

4. Internarea în spital:
de la până la spitalul dg.
.....

de la până la spitalul dg.

 de la până la spitalul dg.

 de la până la spitalul dg.

5. Examen clinic (subiectiv, obiectiv, probe funcționale)

.....
 Diagnostic clinic

6. Se propune:

- a) Prolungirea concediului medical cu zile, de la până la
- b) Pensionarea de invaliditate***)

Plan de recuperare

 Indicații profesionale

*) Se întocmește la prelungirea concediului medical peste 30 zile, în cazul bolilor cu potențial invalidant și la propunerea la pensionare de invaliditate.

**) Se referă la bolile cu potențial invalidant.

***) Se vor efectua examinările clinice și de laborator, conform criteriilor medicale de diagnostic clinic, funcțional și al capacității de muncă, în funcție de boala care determină capacitatea de muncă (se vor specifica - data completării, numărul fișei de consultații sau numărul foii de observație, semnătura și parafa medicului).

Anexa Nr. 29

.....
MEDIC ȘEF SECȚIE,

.....
MEDIC DE SPECIALITATE,

7. Concluziile expertizei medicale

- a) Diagnosticul clinic:
- b) Diagnosticul funcțional:
- c) Diagnosticul capacității de muncă*)

Capacitatea de muncă total pierdută și are nevoie de îngrijire și supraveghere permanentă din partea altei persoane.	Capacitatea de muncă total pierdută fără să necesite supraveghere permanentă din partea altei persoane	Capacitatea de muncă redusă la jumătate și poate lucra cu jumătate din durata normală a programului de muncă
Capacitatea de muncă păstrată	Prolungirea concediului medical cu zile, de la până la	Schimbarea locului de muncă cu program normal

8. Concediul medical, în vederea întocmirii formelor de pensionare de invaliditate, s-a acordat până la data de conform avizului nr. din 200....

MEDIC EXPERT

AL ASIGURĂRILOR SOCIALE),**

.....

9. Relații cu privire la locul de muncă
- solicitări profesionale
 - locuri de muncă în care solicitările sunt compatibile cu starea de sănătate
 - starea de sănătate la încadrarea agentului economic

MEDIC DE ÎNTREPRINDERE*),**

.....

*) Se anulează spațiile care nu corespund.

***) Cabinetul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă în teritoriul căruia se găsește spațiul teritorial.

****) Se semnează de medicul de medicină generală sau de întreprindere care asigură asistența medicală la locul de muncă.

MEDICUL EXPERT AL ASIGURĂRILOR SOCIALE

având în vedere datele clinice, paraclinice și planul de recuperare

1. Stabilește:

Starea prezentă

Diagnostic clinic

Diagnostic funcțional

2. Hotărăște:

- Gradul de invaliditate

- Cauza invalidității

- Data ivirii invalidității*)

- Termen de revizuire

- Prelungirea concediului medical cu zile

- Schimbarea locului de muncă

*) Se completează numai în cazul când bolnavul nu este încadrat în muncă sau invaliditatea a apărut înainte de împlinirea vârstei de 16 ani.

MEDIC EXPERT

AL ASIGURĂRILOR SOCIALE

.....

Anexa Nr. 30

Nr. data 200....

Județul

Localitatea

Unitatea sanitară

Nr. din

Intrare C.E.M.R.CM.

Nr. din 200...

Avizul medicului expert al asigurărilor sociale

.....

Către,

**CABINETUL/OFCIUL DE EXPERTIZĂ MEDICALĂ
ȘI RECUPERARE A CAPACITĂȚII DE MUNCĂ**

Vă rugăm a aviza prelungirea concediului medical (peste 90 zile) Dlui/Dnei în vârstă de ani, domiciliat(ă) în str. nr. județul/sectorul B.I. seria nr. de profesie prestând pe ultimul loc de muncă funcția de la Întreprinderea/Societatea

Este în concediu neîntrerupt de la și a totalizat în ultimele 12 luni zile de concediu, la data de

Diagnostic clinic

1. Date subiective

verso

2. Date obiective

3. Examen de laborator și explorări funcționale efectuate (se vor anexa buletinele de laborator, filmele radiografice și alte documente grafice)

4. Tratamente urmate

5. Plan de recuperare

Menționăm că în această perioadă a fost/nu a fost internat în spital și anexăm biletul de ieșire.

Propunem prelungirea concediului medical cu zile, de la până la considerând că bolnavul este recuperabil/nu este recuperabil/propunem pensionarea.

MEDIC PRIMAR
PRINCIPAL ÎN SPECIALITATE

.....
(semnătura și parafa)

Anexa Nr. 31

M.M.S.S./C.N.P.A.S.

**Oficiul/Cabinetul de expertiză medicală
și recuperare a capacității de muncă**

.....

Nr. din 200...

Către,

.....
.....

La adresa dvs. nr. din vă facem cunoscut că examinând pe Dl/Dna domiciliat(ă) în str. nr. județul/sectorul s-a constatat că prezintă următorul diagnostic clinic:

Având în vedere potențialul biologic al numitului, pregătirea sa profesională și solicitările morfo-funcționale ale locului de muncă s-a avizat:

1. Prelungirea concediului medical cu zile, de la până la

verso

2. Pensionare de invaliditate

3. Schimbarea locului de muncă
4. Schimbarea temporară a locului de muncă sau reducerea cu 1/4 a programului normal de lucru
5. Reluarea activității începând cu data de
6. Pensionarea
- Se recomandă continuarea planului recuperator
- Se recomandă internarea în spital

**MEDIC EXPERT
AL ASIGURĂRILOR SOCIALE**

.....

NOTĂ: Dacă bolnavul este trimis a doua oară pentru avizarea prelungirii concediului medical adresa se va anexa la noua propunere.

Anexa Nr. 32

**CASA NAȚIONALĂ DE PENSII ȘI ALTE DREPTURI DE ASIGURĂRI SOCIALE
OFICIUL/CABINETUL DE EXPERTIZĂ MEDICALĂ
ȘI RECUPERARE A CAPACITĂȚII DE MUNCĂ**

.....

Nr. din 200...

BORDEROU*)

pentru trimiterea concluziilor expertizei medicale la revizuire și a dosarelor în cazul propunerii schimbării gradului de invaliditate

*) Se înaintează săptămânal de către cabinetul de expertiză medicală la cabinet/oficiu de expertiză medicală se vor trece în borderou mai întâi cei menținuți în același grad de invaliditate, iar în continuare cei cărora se propune schimbarea gradului.

Nr. crt.	Numele și prenumele	Nr. dosarului medical	Diagnostic	Gradul de invaliditate la revizuire		Termen de revizuire
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.

VERSO

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.

**MEDIC EXPERT
AL ASIGURĂRILOR SOCIALE,**

.....

ÎNTOCMIT,

.....

Anexa Nr. 33

ÎNTRERINDEREA
CASA NAȚIONALĂ DE PENSII ȘI ALTE DREPTURI DE ASIGURĂRI SOCIALE

Localitatea
Strada
Profilul întreprinderii
Nr. din 200.....

EXTRAS

de pe carnetul de muncă nr.
de pe dosarul administrativ de pensie nr.

DI/Dna în vârstă de ani, născut(ă) în anul ... luna ... ziua, în localitatea str. județul/sectorul domiciliat(ă) în localitate strada nr. județul/sectorul având pregătirea generală pregătirea profesională în funcția de cu locul de muncă și vechimea în câmpul muncii de ani.

Nr. crt.	de la - până la	Funcția	Întreprinderea	Localitatea
0.	1.	2.	3.	4.

Data încetării activității Data încetării plății indemnizației de boală număr de zile de incapacitate temporară de muncă în ultimele 12 luni (24 luni)

CONDUCĂTORUL UNITĂȚII
ȘEFUL CASEI DE PENSII

ȘEF SERVICIU PERSONAL
ȘEFUL BIROULUI STABILIRI PENSII

L.S.

.....

Anexa Nr. 34

Policlinica
Oficiul/Cabinetul de expertiză
medicală
și recuperare a capacității de muncă

nr.
(dosar medical)

Către,

Spitalul/Policlinica
Serviciul
Orașul

Se trimite Dl/Dna pentru a i se face cu precădere următoarele
examene:

1.
2.
3.

Rezultatul examinărilor va fi înscris pe contrapagină.

ŞEFUL CABINETULUI/OFICIULUI

SECRETAR,

.....
L.S. parafa, semnătura

.....

NOTĂ: *Persoana examinată va fi identificată (buletin de identitate). Răspunsul va fi cabinetului/oficiului, în plic închis.*

verso

Unitatea medicală

Rezultatul examenelor medicale cerute:

1.
2.
3.

SEMNĂTURA MEDICULUI

data

.....
(parafa, ştampila)

Anexa Nr. 35

CONCLUZIILE EXPERTIZEI MEDICALE LA REVIZUIRE

A. Cabinetul de expertiză medicală şi recuperare a capacităţii de muncă
..... revizuind pe Dl/Dna
..... în vârstă de ani, pe baza examinărilor
medicale a
constatat următoarele:

<i>subiective</i>	1.	<i>Date</i>
<i>obiective</i>	2.	<i>Date</i>
<i>clinic</i>	3.	<i>Diagnostic</i>
<i>funcţional</i>	4.	<i>Diagnostic</i>
<i>menţine</i>	5.	<i>Se</i>

B. Se propune trecerea din gradul în gradul de invaliditate.
6. Termen de
revizuire

7. *Investigații medicale ce urmează a fi prezentate la revizuire*

8. *Plan de recuperare*

**MEDIC EXPERT
AL ASIGURĂRILOR SOCIALE**

Nr. din 200....

Anexa Nr. 36

Județul
Localitatea
Oficiul/Cabinetul de expertiză medicală
și recuperare a capacității de muncă
Nr. / 200..

Către,

.....
(unitatea unde lucrează persoana)

RECOMANDARE MEDICALĂ CU PRIVIRE LA SCHIMBAREA LOCULUI DE MUNCĂ

DI/Dna în vârstă de ani, domiciliat(ă) în
..... prestând pe ultimul loc de muncă funcția de la
întreprinderea/ instituția a fost examinat(ă) la data de și s-a stabilit:
Diagnostic clinic:

.....
Se recomandă schimbarea locului de muncă
.....
Activități sau condiții de muncă contraindicate:
.....

**SEMNĂTURA MEDICULUI EXPERT
AL ASIGURĂRILOR SOCIALE**

.....

Anexa Nr. 37

**CASA NAȚIONALĂ DE PENSII ȘI ALTE
DREPTURI DE ASIGURĂRI SOCIALE
INSTITUTUL NAȚIONAL DE EXPERTIZĂ MEDICALĂ**

ȘI RECUPERARE A CAPACITĂȚII DE MUNCĂ

Nr. / 200.....

Către,
OFICIUL DE EXPERTIZĂ MEDICALĂ ȘI RECUPERARE A CAPACITĂȚII DE MUNCĂ
AL JUDEȚULUI/SECTORULUI

Vă facem cunoscut că în urma analizării documentației medicale trimisă de Dvs. cu adresa nr....., Comisia avizează favorabil eliberarea certificatului de concediu medical de zile, pe perioada pentru bolnavul

După expirarea concediului medical prelungit, ne veți comunica starea bolnavului (dacă și-a reluat activitatea).

DIRECTOR,

Anexa Nr. 38

Policlinica Oraș
Cabinetul/Oficiul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă

Nr.
Dosar medical
Data

Către,

SPITALUL
ORAȘUL

În atenția Domnului Director,

În conformitate cu dispozițiile legale, vă rugăm a dispune internarea de urgență a Dlui în vârstă de ani, domiciliat(ă) în orașul str., j în serviciul de în vederea:

Bolnavul urmează a fi expertizat/revizuit de cabinetul de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă din orașul și datele cerute sunt absolut necesare.

La externarea bolnavului, vă rugăm să binevoiți a dispune să se trimită copia de pe foaia de observare a bolnavului.

MEDIC ȘEF AL CABINETULUI/OFIICIULUI
DE EXPERTIZĂ MEDICALĂ ȘI RECUPERARE A CAPACITĂȚII DE MUNCĂ

.....
L.S. - Semnătura, parafa

SECRETAR,
.....
(semnătura)

CASA JUDEȚEANĂ DE PENSII Cod județ:

**CERERE TIP PRIVIND SOLICITAREA DREPTURILOR DE ASIGURĂRI SOCIALE,
 ALTELE DECÂT PENSILE**

I. Date privind solicitantul și natura prestației solicitate (se completează de către solicitant)

A. Numele și prenumele:
 Codul numeric personal: Valabil până la data de:
 Document de identitate: Seria Nr. zi luna an
 Domiciliat în Localitatea:
 Strada: Nr.
 Bloc Scara Etaj Apart. Sector:

B. Calitatea solicitantului:

<input type="checkbox"/> angajat;	<input type="checkbox"/> membru al cooperăției meșteșugărești;
<input type="checkbox"/> funcționar public;	<input type="checkbox"/> persoană asigurată cu contract de asigurări sociale;
<input type="checkbox"/> șomer;	<input type="checkbox"/> persoane alese sau numite în cadrul autorității electivă, judecătorești, executive sau legislative;
<input type="checkbox"/> pensionar, nr. dosar <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> alte persoane;
<input type="checkbox"/> membru de familie;	<input type="checkbox"/> persoană asigurată cu declarație de asigurare

II. Date privind angajatorul:

Denumire angajator:

 Cod fiscal: Nr. înreg. Reg. Comerțului: CNP angajator:
 / /
 Durata contractului individual de muncă: nedeterminată / determinată:

III. Date privind achitarea obligațiilor de asigurări sociale (se completează de către plătitorii de drepturi)

A. Stagiul de cotizare (perioada de contribuție) realizat:

- în 6 luni din ultimele 12 luni:	media
de la <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> la <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	veniturilor lunare: <input type="text"/> lei
- în 12 luni din ultimele 24 luni:	media
de la <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> la <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	veniturilor lunare: <input type="text"/> lei

B. Veniturile pentru care s-a achitat contribuția individuală de asigurări sociale în ultimele 6 luni anterioare solicitării dreptului: lei

C. Numărul de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă din ultimele 12 luni (cu excepția concediului medical acordat pentru tuberculoză, maternitate și îngrijirea copilului bolnav) sau din ultimii 2 ani, pentru tuberculoză: zile.

C. Plata solicitată: Acte necesare: VERSO
 Certificat medical:

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

Data

Semnătura solicitantului

D. Răspunderea privind corectitudinea datelor referitoare la stagiul de cotizare și venitul asigurat luat în considerare la stabilirea bazei de calcul al dreptului solicitat revine angajatorului sau instituției care administrează bugetul Fondului pentru plata ajutorului de șomaj. Înscrierea eronată a datelor se sancționează potrivit legii.

Data _____

Semnătura și ștampila Angajatorului

Instituția care administrează bugetul Fondului pentru
plata ajutorului de șomaj
