

4. Calculul indemnizațiilor medicale

baza de
calcul

Baza de calcul al indemnizațiilor medicale se determină ca medie a veniturilor lunare din ultimele 6 luni, anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical, din cele 12 luni din care se constituie stagiul de asigurare, până la limita a 12 salarii minime brute pe țară lunar.

Dacă stagiul de cotizare este realizat în lunile 4-10 anterior lunii în care salariatul beneficiază de concediu medical, baza de calcul al indemnizației se constituie tot din veniturile realizate în lunile 1-6.

Exemplu

- Un salariat este angajat la data de 1 august 2025. Salariatul a lucrat în perioada
- 1 ianuarie 2024 – 31 martie 2025. În perioada aprilie – iulie 2025 nu a lucrat. În luna
- august a anului 2025 beneficiază de 5 zile de concediu medical. Salariatul îndeplinește
- condiția stagiului de cotizare de 6 luni în ultimele 12 luni. Baza de calcul al indemniza-
- ției se va constitui din veniturile realizate în lunile februarie și martie.

În situația în care la stabilirea celor 6 luni din care se constituie baza de calcul al indemnizațiilor se utilizează perioadele asimilate stagiului de asigurare, veniturile care se iau în considerare sunt:

- a) indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate. Astfel, dacă salariatul a beneficiat de indemnizații medicale în ultimele 6 luni anterioare acordării unui nou concediu medical, în baza de calcul al acestui nou concediu medical va intra cuantumul indemnizațiilor medicale;
- b) salariul de bază minim brut pentru perioada în care, în ultimele 6 luni, salariatul a beneficiat de pensie de invaliditate;
- c) salariul de bază minim brut pentru perioada în care salariatul a urmat cursurile de zi ale învățământului universitar, organizat potrivit legii, pe durata normală a studiilor respective, cu condiția absolvirii acestora cu examen de licență sau de diplomă organizat în prima sesiune;
- d) indemnizația lunară pentru perioada în care salariatul s-a aflat în concediu de acomodare;
- e) indemnizația lunară pentru perioada în care salariatul s-a aflat în concediu pentru creșterea copilului.

Indemnizația de incapacitate temporară de muncă se calculează după următoarele reguli:

reguli
de calcul al
indemnizației

- I. Se constituie baza de calcul din ultimele 6 luni înaintea lunii de acordare a concediului medical. Se totalizează numărul zilelor identificate în cele 6 luni luate în calcul.
- II. Se totalizează veniturile persoanei pentru cele 6 luni luate în calcul.
- III. Se calculează media zilnică a veniturilor împărțind totalul veniturilor la numărul total de zile stabilit la punctul I.
- IV. Se calculează indemnizația propriu-zisă înmulțind media zilnică de la pct. III cu numărul de zile lucrătoare din perioada de concediu medical, la care se aplică procentul stabilit pentru tipul de concediu.

Reglementările privind concediile medicale au fost modificate prin Legea nr. 141/2025 privind unele măsuri fiscal-bugetare și prin Ordinul nr. 522/2025 pentru completarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005.

Valoarea indemnizației de incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obișnuite (cod 01) se stabilește în funcție de durata concediului medical, aplicându-se un procent diferit după cum urmează:

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| – 55% din baza de calcul, pentru certificatele eliberate pentru o perioadă de până la 7 zile; | 55% |
| – 65% din baza de calcul, pentru certificatele eliberate pentru o perioadă cuprinsă între 8 și 14 zile; | 65% |
| – 75% din baza de calcul, pentru certificatele eliberate pentru o perioadă de peste 15 zile. | 75% |

În cazul în care incapacitatea temporară de muncă este cauzată de **boli cardiovasculare** (cod indemnizație 13), procentul este indiferent de durata concediului.

Quantumul brut lunar al indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obișnuite se determină raportat la fiecare episod de boală și în funcție de totalul zilelor de concediu medical acordate pentru fiecare episod de boală.

Termenul **episod de boală** nu este definit de legislație, însă din reglementările cuprinse în Legea nr. 141/2025 și în Ordinul nr. 522/2025 pentru completarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 rezultă că acest termen reprezintă perioada unui concediu medical cod 01 compusă din concediu medical inițial și concediile medicale acordate în continuare (unul sau mai multe).



Durata concediilor medicale inițiale este luată în calcul separat pentru fiecare certificat medical.

Exemple

- 1) Certificat medical inițial cod 01 cod diagnostic 981 – 3 zile (procent 55%) acordat pentru perioada 5-7 august și certificat medical inițial cod 01 cod diagnostic 783 – 14 zile (procent 65%) acordat pentru perioada 8-21 august. Zilele nu se totalizează și procentul se stabilește pentru fiecare perioadă.
- 2) Certificat medical inițial cod 01 cod diagnostic 981 – 3 zile acordat pentru perioada 5-7 august și certificat medical în continuare cod 01 cod diagnostic 981 – 14 zile acordat pentru perioada 8-21 august. Se totalizează zilele și procentul se stabilește în funcție de durata totală de 17 zile – 75%.

Pe parcursul unui episod de boală, numărul de zile rezultat din certificatul de concediu medical inițial se adună cu numărul de zile rezultat din certificatul/certificatele de concediu medical acordat/acordate în continuare, iar în funcție de numărul de zile total rezultat, se aplică asupra bazei de calcul procentul corespunzător pentru zilele aferente întregului episod de boală.

Episod de boală	Luna 1	Luna 2	Luna 3
Certificat de concediu medical inițial	3 zile	4 zile	4 zile
Certificat de concediu medical în continuare	–	3 + 7 zile	15 zile
Total zile	3 zile	14 zile	19 zile
Procentul aplicat asupra bazei de calcul	Toate cele 6 zile de concediu medical se plătesc cu procent 55%	Toate cele 14 zile de concediu medical se plătesc cu procent 65%	Toate cele 19 zile de concediu medical se plătesc cu procent 75%

Durata concediilor medicale inițiale este luată în calcul separat pentru fiecare certificat medical.

Exemple

- 1) Certificat medical inițial cod 01 cod diagnostic 981 – 3 zile (procent 55%) acordat pentru perioada 5-7 august și certificat medical inițial cod 01 cod diagnostic 783 – 14 zile (procent 65%) acordat pentru perioada 8-21 august. Zilele nu se totalizează și procentul se stabilește pentru fiecare perioadă.
- 2) Certificat medical inițial cod 01 cod diagnostic 981 – 3 zile acordat pentru perioada 5-7 august și certificat medical în continuare cod 01 cod diagnostic 981 – 14 zile acordat pentru perioada 8-21 august. Se totalizează zilele și procentul se stabilește în funcție de durata totală de 17 zile – 75%.

Certificate medicale cu perioadă pe două sau mai multe luni

Pentru situația în care, pe parcursul unui episod de boală, certificatul de concediu medical inițial se acordă la sfârșitul lunii și acesta este urmat de un certificat de concediu medical în continuare în luna următoare, care conduce la majorarea numărului de zile aferent aceluiași episod de boală și, implicit, la majorarea procentului aplicat asupra bazei de calcul, indemnizația pentru concediu medical se recalculează.

Exemplu

- În luna august, salariatul beneficiază de concediu medical cod 01 inițial 3 zile pentru perioada 29-31 august. Angajatorul calculează indemnizația medicală cu procentul de 55%, dar salariatul prezintă în luna septembrie un certificat medical în continuare pentru perioada 1-14 septembrie. Episodul de boală = 17 zile. Angajatorul calculează indemnizația medicală pentru 18 zile cu procent de 75%.
- Statul de salarii și declarația 112 aferentă lunii august se rectifică.

ATENȚIE!

Pentru certificatele de concediu medical eliberate în cadrul unui episod de boală pentru care certificatele de concediu medical inițiale au fost eliberate până la data de 1 august 2025 se aplică dispozițiile legale în vigoare la data eliberării certificatelor de concediu medical inițiale.

Exemplu

- Concediu medical cod 01 inițial 3 zile pentru perioada 29-31 iulie cu data acordării de către medic 29 iulie și concediu medical cod 01 în continuare pentru perioada 1-4 august.

- Procentul este de 75%, și nu de 55%, deși durata totală este de 7 zile, întrucât concediul medical inițial a fost acordat anterior datei de 1 august și se aplică reglementările nemodificate din O.U.G. nr. 158/2005.

Media zilnică a bazei de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate se determină ca raport între suma veniturilor asigurate atât cu plata unei contribuții, în cazul persoanelor asigurate, cât și fără plata unei contribuții, în cazul șomerilor, realizate în ultimele 6 luni anterioare lunii în care a fost acordat certificatul de concediu medical, și numărul total de zile din această perioadă, astfel:

- Numărul de zile în care persoanele asigurate au realizat venituri asigurate nu poate fi mai mare decât numărul zilelor lucrătoare corespunzătoare fiecărei luni din perioada luată în considerare pentru baza de calcul.
- Quantumul indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate este egal cu produsul dintre media zilnică și procentele prevăzute de lege, multiplicat cu numărul de zile lucrătoare din concediul medical, astfel:

Ci (quantumul indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate) = baza de calcul x ... % (procentul pentru tipul de indemnizație) x numărul de zile de concediu medical

Exemplul nr. 1

- Determinarea quantumului indemnizației pentru un certificat de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă (boală obișnuită) acordat pentru 22 de zile lucrătoare:

<i>luna</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
<i>V</i>	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000
<i>NZ</i>	21	19	21	20	21	20

- în care:
- Număr de zile = numărul de zile pe fiecare lună din baza de calcul;
- Suma veniturilor din care se constituie baza de calcul = 6 x 5.000 lei = 30.000 lei;
- Numărul total de zile lucrate în ultimele 6 luni = 21 + 19 + 21 + 20 + 21 + 20 = 122 de zile;
- Media zilnică a bazei de calcul = 30.000 lei : 122 = 245,90 lei;
- Numărul de zile lucrătoare din concediu medical = 22 de zile;
- Quantumul indemnizației = 245,90 lei x 75% x 22 = 4.052,85 lei, rotunjit la 4.053 lei.

Exemplul nr. 2

- Determinarea quantumului indemnizației în situația în care persoana asigurată a realizat venituri parțiale în una dintre lunile cuprinse în baza de calcul a indemnizațiilor:

<i>luna</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
<i>V</i>	5.000	5.000	5.000	1.250	5.000	5.000
<i>NZ</i>	21	19	21	5	21	20

- Suma veniturilor din care se constituie baza de calcul = 5 x 5.000 lei + 1.250 = 26.250 lei;

- Numărul total de zile lucrate în ultimele 6 luni = $21 + 19 + 21 + 20 + 21 + 20 = 122$ de zile;
- Media zilnică a bazei de calcul = $26.250 \text{ lei} : 122 = 215,16 \text{ lei}$;
- Numărul de zile lucrătoare din concediu medical = 22 de zile;
- Cuantumul indemnizației = $215,16 \text{ lei} \times 75\% \times 22 = 3.550 \text{ lei}$.

Exemplul nr. 3

- Determinarea cuantumului indemnizației în cazul în care persoana asigurată are stagiul complet de asigurare, dar nu a realizat venituri în toate lunile cuprinse în baza de calcul al indemnizațiilor:

<i>luna</i>	1	2	3	4	5	6
V	-	-	5.000	5.000	5.000	5.000
NZ	-	-	21	20	21	20

- În acest caz, media zilnică a bazei de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate se determină ca raport între suma veniturilor asigurate realizate în lunile 3, 4, 5 și 6 și numărul total de zile în care persoana este asigurată pentru concedii și indemnizații.
- Suma veniturilor asigurate din ultimele 4 luni = 20.000 lei;
- Numărul total de zile lucrate = $21 + 20 + 21 + 20 = 82$ zile;
- Media zilnică a bazei de calcul = $20.000 \text{ lei} : 82 = 243,90 \text{ lei}$;
- Numărul de zile lucrătoare din concediu medical = 22 zile;
- Cuantumul indemnizației = $243,90 \text{ lei} \times 75\% \times 22 = 4.019,05 \text{ lei}$, rotunjit la 4.019 lei.

Exemplul nr. 4

- Concediu medical urgență medico chirurgicală. În acest caz nu este necesară îndeplinirea condiției de stagiu de cel puțin 6 luni:

<i>luna</i>	1	2	3	4	5	6
V	-	-	-	-	-	5.000
NZ						21*)

- Persoana respectivă are un stagiu de asigurare de o lună.
- NZ = numărul de zile în care persoana este asigurată pentru concedii și indemnizații;
- Suma veniturilor asigurate din ultimele 6 luni = $1 \times 5.000 \text{ lei} = 5.000 \text{ lei}$;
- Numărul total de zile lucrate = 21 zile;
- Media zilnică a bazei de calcul = $5.000 \text{ lei} : 21 = 238,09 \text{ lei}$;
- Numărul de zile lucrătoare din concediu medical = 22 zile;
- Cuantumul indemnizației = $238,09 \text{ lei} \times 100\% \times 22 = 5.238 \text{ lei}$.

Exemplul nr. 5

- Situația în care veniturile din ultimele 6 luni depășesc plafonul lunar stabilit de lege
- Un salariat beneficiază de concediu medical în luna iunie a anului 2025. Salariatul a beneficiat lunar de venituri salariale mai mari decât salariul de bază minim brut pe țară $\times 12$.
- Se ia în considerare salariul de bază minim brut pe țară în vigoare în fiecare lună din cele 6 luni anterioare lunii în care se acordă certificatul medical.

<i>luna</i>	<i>1 Dcembrie 2024</i>	<i>2 Ianuarie 2025</i>	<i>3 Februarie 2025</i>	<i>4 Martie 2025</i>	<i>5 Aprilie 2025</i>	<i>6 Mai 2025</i>
<i>Venituri realizate</i>	<i>50.000</i>	<i>50.000</i>	<i>50.000</i>	<i>50.000</i>	<i>50.000</i>	<i>50.000</i>
<i>Numărul de zile pe fiecare lună din baza de calcul</i>	<i>20</i>	<i>18</i>	<i>20</i>	<i>21</i>	<i>20</i>	<i>21</i>
<i>Venituri plafonate</i>	<i>44.400</i>	<i>48.600</i>	<i>48.600</i>	<i>48.600</i>	<i>48.600</i>	<i>48.600</i>

- *Plafonul maxim lunar pentru 2024 = 12 x 3.700 lei = 44.400 lei;*
- *Plafonul maxim lunar pentru 2025 = 12 x 4.050 lei = 48.600 lei;*
- *Suma veniturilor plafonate din ultimele 6 luni = 44.400 + 48.600 + 48.600 + 48.600 + 48.600 + 48.600 = 287.400 lei;*
- *Număr total de zile lucrate = 20 + 18 + 20 + 21 + 20 + 21 = 120 zile;*
- *Media zilnică a bazei de calcul = 287.400 lei : 120 = 2.395 lei;*
- *Număr de zile lucrătoare din concediu medical = 22 zile;*
- *Cuquantumul indemnizației = 2.395 lei x 75% x 22 = 39.489 lei.*

5. Plata indemnizațiilor medicale

Plata indemnizațiilor se face lunar de către angajator, cel mai târziu odată cu lichidarea drepturilor salariale pe luna respectivă pe baza certificatului de concediu medical eliberat în condițiile legii.

ATENȚIE!

Angajatorul are obligația să acorde concediu medical și să plătească indemnizația de incapacitate temporară de muncă nu doar personalului salariat, ci și directorilor și administratorilor cu care a încheiat contracte de mandat și managerilor care au încheiat contracte de mandat potrivit legii.

În anumite situații, plata indemnizației de incapacitate temporară de muncă este preluată de către casele de asigurări de sănătate după cum urmează:

- a) **expirarea termenului pentru care s-a încheiat contractul individual de muncă pe durată determinată**

preluarea
în plată
de către
casele de
asigurări

În aceeași categorie de încetări la termen a raporturilor juridice intră și:

- expirarea termenului pentru care a fost exercitată funcția publică;
- expirarea mandatului în baza căruia s-a desfășurat o activitate electivă;
- expirarea mandatului în cazul persoanelor numite în cadrul autorităților executive, legislative ori judecătorești;
- expirarea contractului de management;
- expirarea contractului de administrare.

încetări
la termen

- b) **angajatorul își suspendă temporar activitatea sau activitatea acestuia încetează**

Încetarea activității angajatorului care poate antrena preluarea în plată a dreptului de asigurări sociale poate consta într-una dintre următoarele situații: divizare ori fuziune, dizolvare, reorganizare, lichidare, reorganizare judiciară, faliment, orice altă metodă prevăzută de lege.

suspendare

ATENȚIE!

Casele de sănătate vor prelua în plată numai indemnizațiile de incapacitate temporară de muncă ivite anterior expirării contractului individual sau încetării activității angajatorului.

6. Recuperarea indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate

Indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate suportate din FNUASS ce pot fi recuperate de angajator sunt:

- indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă, cauzată de boli obișnuite sau de accidente în afara muncii, începând cu ziua următoare celor suportate de angajator. Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă se suportă de către angajator din prima zi până în a 5-a zi calendaristică de incapacitate, independent de tipul de afecțiune pentru care se acordă concediul medical. Din cele 5 zile, angajatorul suportă indemnizația doar pentru zilele lucrătoare. Valoarea indemnizației care nu se suportă de angajator se va plăti tot de către acesta, urmând ca angajatorul să o recupereze din FNUASS;
- indemnizații pentru maternitate, integral – cod 08;
- indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav, integral – cod 09;
- indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav cu afecțiuni grave în vârstă de până la 18 ani împliniți – cod 91;
- indemnizația de risc maternal, integral – cod 15;
- indemnizația pentru reducere a timpului de lucru, integral – cod 10;
- indemnizațiile pentru supravegherea și îngrijirea copilului în vârstă de până la 18 ani, pentru care s-a dispus măsura carantinei sau a izolării – cod 92;
- indemnizațiile pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice – cod 17;
- indemnizațiile pentru carantină – cod 07.

Indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate suportate din FNUASS pot fi recuperate de angajatori pe bază de cerere, în termen de **90 de zile** de la data la care erau în drept să le solicite. Începând cu data de **1 octombrie 2022**, în conformitate cu **art. 6 alin. (3¹) din O.U.G. nr. 158/2005**, cererile de recuperare concedii medicale din FNUASS se depun online, prin intermediul platformei online:

- a) o cerere, redactată potrivit următorului model:

CERERE depusă pentru situațiile de la art. 64 alin. (10) din Normele aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017

Perioada de raportare

Luna an

Unitatea

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

Codul fiscal

Contul Trezoreria/Banca

Nr. /

Către Casa de Asigurări de Sănătate

Unitatea, codul fiscal, cu sediul în localitatea, str. nr.,
bl., sc., et., ap., sectorul/județul, cont deschis la
Trezoreria/Banca, vă rugăm a ne vira suma plătită asiguraților salariați care se

recuperează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, potrivit art. 38 din O.U.G. nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, în cuantum de lei, din care:

– J1 lei, reprezentând indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă, cauzată de boli obișnuite sau de accidente în afara muncii, din care:

– J1.1 lei, reprezentând indemnizații aferente certificatelor de concediu medical acordate pentru bolile infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării;

– J2 lei, reprezentând indemnizații pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă, exclusiv pentru situațiile rezultate ca urmare a unor accidente de muncă sau boli profesionale, din care:

– J2.2 lei, reprezentând indemnizații aferente certificatelor de concediu medical acordate pentru carantină;

– J2.3 lei, reprezentând indemnizații aferente certificatelor de concediu medical acordate pentru reducerea timpului de muncă sau tratament balnear;

– J3 lei, reprezentând indemnizații pentru maternitate;

– J4 lei, reprezentând indemnizații pentru îngrijirea copilului bolnav, din care:

– J4.1 lei, reprezentând indemnizații pentru supravegherea și îngrijirea copilului pentru care s-a dispus măsura carantinei sau a izolării;

– J5 lei, reprezentând indemnizații de risc maternal;

– J6 lei, reprezentând indemnizații pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice.

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

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

– Anexă: Centralizator*) privind certificatele de concediu medical aferent lunii/lunilor

Director
(Administrator),
.....

Director economic,
.....

b) concediile medicale (exemplarul 2 – roz) aferente lunii pentru care se solicită restituirea;

c) centralizator privind certificatele de concediu medical.

Cererea de restituire va conține **în mod obligatoriu** numărul de telefon și adresa de e-mail ale persoanei cu atribuții în întocmirea și transmiterea cererii și a Declarației 112.

În caz de respingere a cererii, angajatorul are un termen de **90 de zile** de la data primirii rezoluției pentru remediere.



ATENȚIE!

Pentru a evita respingerea cererii de restituire a indemnizațiilor trebuie să acordați atenție sporită următoarelor aspecte:

- completării codului diagnostic
- completării codului indemnizației
- completării altor rubrici

- concordanței între cod diagnostic și cod indemnizație
- concordanței între datele privind concediul „Inițial”/„În continuare”
- calculului indemnizațiilor;
- duratei concediului medical, care trebuie să se încadreze în duratele prevăzute de lege.

Exemplu

- Probleme care determină respingerea la plată a indemnizațiilor medicale de către casele de asigurări sociale de sănătate:
- ● Necompletarea rubricilor certificatului medical și/sau completarea eronată a acestora atrag neplata indemnizației de asigurări sociale de sănătate.
- ● Stabilirea eronată a bazei de calcul în cazul concediilor medicale inițiale și nepăstrarea bazei de calcul în cazul concediilor medicale în continuare.
- ● Neconcordanțe între datele înscrise în documentația anexată cererii de recuperare și datele raportate de către angajatori prin Declarația 112.
- ● Necompletare cod urgență/boli infectocontagioase din grupa A.
- ● Necompletare cod indemnizație.
- ● Lipsă parafe: medic familie, unitate sanitară emitentă, medic prescriptor, medic șef secție
- ● Existența avizului medicului expert în certificatul de concediu medical, fără a fi completat în Declarația 112.
- ● Necompletare viză plătitor.
- ● Necompletare rubrică plătitor.
- ● Mod calcul eronat
- ● Neconcordanță cod diagnostic – cod urgență/boală infecto-contagioasă – cod indemnizație.

practică

Deși în Normele metodologice de aplicare a O.U.G. nr. 158/2025 este prevăzut că cererea de restituire formulată de angajator se respinge parțial doar cu privire la certificatul/certIFICATELE medicale acordate cu nerespectarea prevederilor legale, în practică, casele de sănătate resping cererea în totalitate.

Astfel, după remedierea problemei certificatului/certificatelor medicale neconforme, angajatorul depune, în termen de 90 de zile de la comunicarea casei de sănătate, o nouă cerere pentru toate certificatele medicale din luna respectivă.

7. Durata de acordare

Durata de acordare a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă este de cel mult 183 de zile în interval de un an, socotită din prima zi de îmbolnăvire.

Începând cu a 91-a zi, concediul se poate prelungi de către medicul specialist până la 183 de zile, cu aprobarea medicului expert al asigurărilor sociale.

Durata de acordare a concediului și a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă este mai mare în cazul unor boli speciale și pentru unele tipuri de arsuri care se stabilesc prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență, inclusiv pentru perioada de recuperare, și se diferențiază după cum urmează:

- a) un an, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru unele boli cardiovasculare, stabilite de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;



- b) un an și 6 luni, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru SIDA și neoplazii, în funcție de stadiul bolii;
- c) pe toată perioada de tratament, până la vindecare, pentru tuberculoză;
- d) pe toată perioada de tratament, până la vindecare, pentru unele tipuri de arsuri care se stabilesc prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență, inclusiv pentru perioada de recuperare.

În cazurile în care se eliberează certificate de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă, medicii de familie și medicii de specialitate din ambulatoriu au obligația întocmirii unui plan de urmărire a evoluției bolii, pe care persoana asigurată are obligația să îl respecte.

plan de
urmărire

În prima etapă, durata acordării concediului medical poate fi de maximum 4 zile calendaristice pentru concediul medical acordat de medicul de familie și de maximum 15 zile calendaristice pentru concediul medical acordat de medicii de specialitate din ambulatoriu.

În cazul menținerii incapacității temporare de muncă, constatate pe baza evaluării răspunsului la tratamentul inițial și/sau a rezultatului analizelor de laborator, investigațiilor funcționale și/sau imagistice recomandate, medicul de familie sau, după caz, medicul de specialitate din ambulatoriu care monitorizează afecțiunea poate elibera certificatul de concediu medical în continuare până la o durată maximă de 7 zile pentru medicul de familie și de maximum 30 de zile pentru medicul de specialitate din ambulatoriu.

Pe durata cuprinsă în certificatele de concediu medical, medicul de familie sau, după caz, medicul de specialitate din ambulatoriu, în funcție de evoluția bolii, poate modifica planul de urmărire a evoluției bolii.

Prin excepție, medicii de familie și medicii de specialitate din ambulatoriu nu au obligația întocmirii unui plan de urmărire a evoluției bolii în cazul eliberării certificatelor de concediu medical pentru:

- urgențele medico-chirurgicale (cod 06)
- bolile infectocontagioase din grupa A (cod 05)
- bolile infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării (cod 51)
- neoplazii și SIDA (cod 14)
- bolile cardiovasculare (cod 13)
- tuberculoză (cod 12)
- maternitate (cod 08)
- îngrijirea copilului bolnav (cod 09)
- risc maternal (cod 15)
- carantină (cod 07).

fără plan
de urmărire

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

Numărul de zile de concediu medical ce pot fi acordate de medicul de familie

Durata cumulată a concediilor medicale acordate de medicul de familie pentru un asigurat pentru incapacitate temporară de muncă nu poate depăși 28 de zile calendaristice în ultimul an, socotite de la prima zi de îmbolnăvire, indiferent de cauza acesteia.

După totalizarea a 28 de zile calendaristice acordate de către medicul de familie, eliberarea certificatelor de concediu medical se va face numai de către medicul curant din ambulatoriul de specialitate sau din spital, în caz de internare, cu încadrarea în duratele maxime prevăzute de lege.

8. Concediul medical în continuare



Conform Ordinului Ministerului Sănătății nr. 1.092/2020, publicat în Monitorul Oficial nr. 583 din 2 iulie 2020, prin certificat de concediu medical „În continuare” se înțelege orice certificat care prelungește un concediu medical anterior neîntrerupt pentru aceeași afecțiune.

Astfel, în situația în care unui salariat i se acordă în aceeași lună două sau mai multe concedii medicale pentru aceeași afecțiune, fără întrerupere între ele, durata lor se cumulează, iar indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă se calculează considerându-se un singur concediu medical.



Certificatul de concediu medical „În continuare” este certificatul care prelungește concediul medical anterior neîntrerupt pentru aceeași afecțiune (același cod de diagnostic). Pe certificatul medical trebuie să fie completată seria certificatului inițial.

Un certificat de concediu medical este considerat în continuare dacă sunt îndeplinite cumulativ condițiile:

condiții

- nu există nicio zi de întrerupere față de concediul medical inițial;
- are același cod de diagnostic cu certificatul medical inițial;
- pe certificatul medical, în partea dreaptă-sus, este bifat „În continuare”;
- are completată seria certificatului inițial;
- data acordării nu poate fi mai mare decât data la care se termină valabilitatea certificatelor de concediu medical acordate anterior pentru aceeași afecțiune.

Distincția dintre concediul medical inițial și concediul medical „În continuare” este extrem de importantă întrucât în cazul unui concediu medical „În continuare” se păstrează baza de calcul al concediului medical inițial.

Suprapunere concedii medicale

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

suprapunere

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

Exemplu

- Un salariat a prezentat certificat de concediu medical cod 01, eliberat de medicul de familie, pentru perioada 4-6 august 2025. La data de 5 august 2025, salariatul se

- internează în spital și, la externare, i se acordă certificat de concediu medical pentru
- perioada 5-15 august 2025.
- În cazul primului certificat de concediu medical, indemnizația medicală se va calcula pen-
- tru ziua de 4 august 2025. În cazul celui de al doilea certificat medical, indemnizația me-
- dicală se va calcula pentru perioada 5-15 august 2025.

9. Tratatamentul fiscal al indemnizațiilor medicale

1) Impozit pe venit

Conform art. 76 alin. (1) din Codul fiscal, sunt considerate venituri din salarii toate veniturile în bani și/sau în natură obținute de o persoană fizică rezidentă ori nerezidentă ce desfășoară o activitate în baza unui contract individual de muncă, a unui raport de serviciu, act de detașare sau a unui statut special prevăzut de lege, indiferent de perioada la care se referă, de denumirea veniturilor ori de forma sub care ele se acordă, inclusiv indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă acordate persoanelor care obțin venituri din salarii și asimilate salariilor.

Astfel, indemnizațiile de incapacitate temporară de muncă sunt **venituri impozabile**.

Prin excepție, conform art. 62 din Codul fiscal, nu sunt venituri impozabile:

- indemnizațiile de maternitate (cod indemnizație 08);
- indemnizațiile de risc maternal (cod indemnizație 15);
- indemnizațiile pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 12 ani (cod indemnizație 09);
- indemnizațiile pentru îngrijire copil bolnav cu afecțiuni grave, în vârstă de până la 18 ani (cod indemnizație 91).
- indemnizațiile pentru supravegherea și îngrijirea copilului în vârstă de până la 18 ani pentru care s-a dispus măsura carantinei sau a izolării în condițiile Legii nr. 136/2020 (cod indemnizație 92);
- indemnizațiile pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice (cod indemnizație 17).

2) Contribuții sociale

În ceea ce privește contribuțiile sociale, trebuie să facem distincție între indemnizațiile medicale pentru accident de muncă sau boală profesională reglementate de Legea nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale și indemnizațiile medicale pentru boală obișnuită reglementate de O.U.G. nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate.

a) Indemnizațiile medicale reglementate de Legea nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale

Contribuția la sistemul de asigurări sociale de sănătate

Conform art. 154 alin. (1) din Codul fiscal, sunt exceptate de la plata contribuției de asigurări sociale de sănătate persoanele fizice care se află în concedii medicale pentru incapacitate temporară de muncă, acordate în urma unor accidente de muncă sau unor boli profesionale, în baza Legii nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale.



Așadar, în cazul indemnizațiilor pentru accident de muncă sau boală profesională nu se datorează CASS indiferent din ce fond se suportă indemnizația.

Contribuția de asigurări sociale de stat

CAS Indemnizația medicală pentru accident de muncă sau boală profesională nu este prevăzută în baza de calcul al contribuției de asigurări sociale de stat.

Mai mult, în privința indemnizației, în art. 141 din Codul fiscal se prevede expres că se exceptează de la plata contribuțiilor de asigurări sociale prestațiile suportate din bugetul asigurărilor sociale de stat, potrivit legii. Prin urmare, contribuția de asigurări sociale nu se datorează pentru indemnizațiile medicale pentru accident de muncă sau boală profesională indiferent din ce fond sunt suportate.

Contribuția asiguratorie de muncă

Conform art. 220⁵ din Codul fiscal, contribuția asiguratorie pentru muncă nu se datorează pentru prestațiile suportate din bugetul asigurărilor sociale de stat. Dimpotrivă, aceasta se datorează pentru indemnizația suportată din fondurile angajatorului.

b) Indemnizațiile medicale reglementate de O.U.G. nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

Contribuția la sistemul de sănătate

CASS Începând cu luna aprilie 2024, potrivit O.U.G. nr. 34/2024, contribuția la sistemul de sănătate se datorează doar pentru codurile de indemnizație 01, 07, 10.

Începând cu luna mai 2024, indemnizațiile medicale acordate pentru codurile de indemnizație 05, 51, 06, 08, 09, 91, 92, 12, 13, 14, 15, 16, 17 nu sunt supuse CASS.

Exemple

- *Unui salariat i s-a acordat concediu medical inițial cod 06 pentru perioada 01-05 aprilie.*
- *Indemnizația medicală este supusă contribuției la sistemul de sănătate.*
- *Unui salariat i s-a acordat concediu medical cod 06 pentru perioada 10-15 aprilie.*
- *Indemnizația medicală nu este supusă contribuției la sistemul de sănătate.*
- *Indemnizațiile medicale acordate pentru accident de muncă sau boală profesională cod 02, 03, 04, 10 rămân netaxabile cu contribuția la sistemul de sănătate.*

Contribuția de asigurări sociale de stat

CAS Conform art. 139 din Codul fiscal, baza lunară de calcul al contribuției de asigurări sociale, în cazul persoanelor fizice care realizează venituri din salarii sau asimilate salariilor, o reprezintă câștigul brut realizat din salarii și venituri asimilate salariilor care include indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate suportate de angajator sau din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, potrivit legii, primite pe perioada în care persoanele fizice care realizează venituri din salarii sau asimilate salariilor beneficiază de concedii medicale și de indemnizații de asigurări sociale de sănătate.

Așadar, asupra indemnizațiilor medicale pentru boală obișnuită se datorează contribuție de asigurări sociale indiferent de fondul din care sunt suportate indemnizațiile.

Contribuția asiguratorie de muncă

Conform art. 220⁵ din Codul fiscal, contribuția asiguratorie pentru muncă nu se datorează pentru prestațiile suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate. Dimpotrivă, aceasta se datorează pentru indemnizația suportată din fondurile angajatorului.