

IV.1.2.6. 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. Pentru certificatele de concediu medical eliberate în perioada 1 februarie 2026 – 31 decembrie 2027, indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă se suportă de către angajator din a 2-a zi până inclusiv în a 6-a zi de incapacitate temporară de muncă. Valoarea indemnizației care nu se suportă de angajator se va plăti tot de către acesta, urmând ca angajatorul să o recupereze din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, din creditele bugetare prevăzute cu această destinație;
- indemnizații pentru maternitate (cod 08), integral;
- indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav (cod 09), integral;
- indemnizația de risc maternal (cod 15), integral;
- indemnizația pentru reducere a timpului de lucru (cod 10), integral;
- indemnizație pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 18 ani (cod 91), integral;
- indemnizația pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice (cod 17), integral;
- indemnizație pentru carantină (cod 07), integral;
- indemnizație pentru supravegherea și îngrijirea copilului în vârstă de până la 18 ani pentru care s-a dispus măsura carantinei sau a izolării (cod 92), integral;
- indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 12 ani, iar în cazul copilului cu handicap, pentru afecțiunile intercurrente, până la împlinirea vârstei de 18 ani (cod 09), integral;
- indemnizația pentru supravegherea și îngrijirea copilului în vârstă de până la 18 ani, pentru care s-a dispus măsura carantinei sau a izolării (cod 92), integral;
- indemnizația pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice (cod 17), integral.

Dosarele de recuperare concedii medicale din FNUASS se depun online, prin intermediul platformei online puse la dispoziția angajatorilor de către casele de sănătate.

În cadrul platformei online, angajatorii încarcă următoarele documente, în format electronic:

1. Cerere recuperare
2. Centralizator concedii medicale
3. Exemplarul 2 al concediului medical.

Documentele încărcate prin mijloace la distanță, prin intermediul platformei online, nu se vor transmite și în format fizic.

În cazul în care se constată neconcordanțe între documentele încărcate pe platformă și cele raportate în Declarația 112, transmisă la ANAF de către societate, casa de sănătate poate solicita documentația în format fizic, în conformitate cu art. 6 alin (4) din O.U.G. nr.158/2005.

După transmitere prin intermediul platformei online, documentația încărcată se verifică de către compartimentul de specialitate. În urma verificării se transmite rezoluția înregistrării, astfel:

A. Status – ACCEPTAT – documentația este lizibilă și îndeplinește prevederile legislative, iar concediile medicale, înscrise în borderoul centralizator anexat cererii, ce reprezintă sume eligibile și certe în urma verificării, sunt propuse la plată, urmând ca decontarea să fie efectuată, de către compartimentul de specialitate, în limita disponibilului bugetar alocat.

B. Status – RESPINS – documentația nu este lizibilă, nu îndeplinește prevederile legislative, iar concediile medicale, înscrise în borderoul centralizator anexat cererii, nu îndeplinesc condițiile de legalitate și conformitate privind decontarea sumelor din FNUASS.

ATENȚIE!

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.

Termenul pentru depunerea cererii de recuperare

Conform art. 40 din O.U.G. nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, indemnizațiile pot fi solicitate pe baza actelor justificative (cu respectarea art. 36¹), în termen de 90 de zile de la data de la care persoanele/plătitorii îndreptățiți erau în drept să le solicite.

În practică, aceasta înseamnă că angajatorul trebuie să depună cererea de recuperare a indemnizațiilor medicale în termen de 90 de zile de la data la care era în drept să solicite recuperarea. Data de la care angajatorul este considerat „în drept” să depună cererea de recuperare este, de regulă, data de 25 a lunii următoare, reprezentând termenul scadent pentru depunerea Declarației 112.

Exemplu: dacă concediul medical este aferent lunii ianuarie 2026, termenul de 90 de zile începe să curgă de la 25 februarie 2026.

Potrivit art. 64 alin. (7) din Normele de aplicare a O.U.G. nr. 158/2005 (05.01.2018), în termen de 60 de zile de la depunerea cererii de restituire, casa de asigurări de sănătate:

- efectuează plata sumelor aprobate sau
- transmite solicitantului comunicarea de respingere a plății.

Prin urmare, casa de asigurări de sănătate trebuie să soluționeze cererea depusă de angajator în 60 de zile (termen care, în practică, nu este întotdeauna respectat). Se recomandă verificarea datei depunerii cererii de restituire și calcularea termenului de 60 de zile de la această dată.

Prescripția dreptului de a solicita restituirea

De la data expirării termenului de 60 de zile începe să curgă termenul de prescripție extinctivă de 3 ani. Astfel, dreptul angajatorului de a solicita restituirea indemnii-

zațiilor medicale se prescrie în termen de 3 ani calculați de la expirarea termenului de 60 de zile (termenul de 60 de zile fiind calculat de la data depunerii cererii).

La împlinirea celor 3 ani, dreptul angajatorului de a solicita restituirea indemnizațiilor medicale este prescris.

Înteruperea prescripției

Potrivit art. 2537 pct. 4 din Codul civil, prescripția se întrerupe „prin orice act prin care cel în folosul căruia curge prescripția este pus în întârziere”. Totuși, conform art. 2540 din Codul civil, prescripția este întreruptă prin punerea în întârziere numai dacă aceasta este urmată de chemarea în judecată în termen de 6 luni de la data punerii în întârziere.

În consecință, dacă angajatorul notifică casa de asigurări de sănătate în interiorul termenului de 3 ani, prescripția se întrerupe efectiv doar dacă notificarea este urmată de introducerea acțiunii în instanță în termen de 6 luni de la notificare.

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;
- lipsei parafelor medic familie, unitate sanitară emitentă, medic prescriptor, medic șef secție (în cazul concediilor medicale acordate la externarea din spital, care depășesc 7 zile);
- lipsei avizului medicului expert în cazul în care concediul medical depășește 90 zile și codul de indemnizație nu face parte dintre cele pentru care nu este necesar avizul medicului expert.

Termenul de remediere în cazul respingerii înregistrării este de 90 de zile de la data primirii rezoluției. Sumele înscrise în cererile de restituire înregistrate în afara acestui termen se resping definitiv la plată.

Remedierea cauzelor de respingere a cererii de restituire

În cazul în care se resping la plată sume totale/partiale cuprinse în cererea de recuperare, va întocmi comunicarea de respingere a plății cu motivarea acesteia, pe baza căreia se va anula/modifica suma înscrisă în cererea de restituire depusă.

După remedierea cauzelor înscrise în comunicarea de respingere a plăților care au condus la respingerea plății totale/partiale a sumelor solicitate, angajatorul poate depune o nouă cerere, în termen de 90 de zile de la data primirii comunicării.

Cererea de recuperare se depune după depunerea declarațiilor rectificative pentru lunile cărora le sunt aferente sumele solicitate.

Remedierea cauzelor de respingere a cererii de restituire În cazul în care se resping la plată sume totale/părtiale cuprinse în cererea de recuperare, va întocmi comunicarea de respingere a plății cu motivarea acesteia, pe baza căreia se va anula/modifica suma înscrisă în cererea de restituire depusă.

După remedierea cauzelor înscrise în comunicarea de respingere a plăților care au condus la respingerea plății totale/părtiale a sumelor solicitate, angajatorul poate depune o nouă cerere, în termen de 90 de zile de la data primirii comunicării.

Cererea de recuperare se depune după depunerea declarațiilor rectificative pentru lunile cărora le sunt aferente sumele solicitate.

ATENȚIE!

Dacă angajatorul nu respectă termenul de 90 de zile pentru efectuarea remedierilor, cererea de recuperare se respinge definitiv.

IV.1.2.7. Indemnizația de incapacitate temporară de muncă intervenită în timpul concediului fără plată sau al concediului de odihnă

Dacă incapacitatea temporară de muncă se ivește în perioada concediului de odihnă sau al concediului fără plată, salariații beneficiază de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă, concediul de odihnă sau fără plată fiind întrerupt, urmând ca zilele neefectuate să fie reprogramate (art. 16 alin. (1) din O.U.G. nr. 158/2005).

IV.1.2.8. Cuantumul indemnizației de incapacitate temporară de muncă

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

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 medical;
- 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. 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, foaia matricolă sau cu adeverință eliberată de instituția de învățământ superior;
- 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.
- f) salariul de bază minim brut pe țară pentru perioada în care salariatul au beneficiat de șomaj tehnic suportat din bugetul asigurărilor pentru șomaj;
- g) veniturile asigurate în România în ultimele 6 luni anterioare lunii în care s-a eliberat certificatul de concediu medical, în cazul în care stagiul a fost realizat în alt stat membru UE și există formular E104/041.

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;
- 65% din baza de calcul pentru certificatele eliberate pentru o perioadă cuprinsă între 8 și 14 zile;
- 75% din baza de calcul pentru certificatele eliberate pentru o perioadă de peste 15 zile.

În cazul în care incapacitatea temporară de muncă este cauzată de boli cardiovasculare (cod indemnizație 13), procentul este de 75% indiferent de durata concediului.

Cuantumul 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.

Episodul de boală reprezintă perioada unui concediu medical cod 01 ori 06 compusă din concediul medical inițial și concediile medicale acordate în continuare (unul sau mai multe).

ATENȚIE!

Durata certificatului medical cod 06 se ia în considerare pentru stabilirea perioadei în funcție de care se stabilesc procentele de 55%, 65% sau 75%.

Exemple:

- 1) Certificat medical inițial, eliberat la data de 3 februarie 2026, cod indemnizație 01, cod diagnostic 402, pentru 4 zile, acordat în perioada 5-8 februarie 2026, neurnat de un certificat medical „în continuare”. Procent: 55%.
- 2) Certificat medical inițial, eliberat la data de 4 februarie 2026, cod indemnizație 01, cod diagnostic 659, pentru 4 zile, acordat în perioada 4-7 februarie 2026, urmat de certificat medical „în continuare”, eliberat pentru aceeași afecțiune, cod indemnizație 01, cod diagnostic 659, pentru 3 zile, acordat în perioada 8-10 februarie 2026. Procent: 55%, întrucât durata totală este mai mică de 8 zile.
- 3) Certificat medical inițial, eliberat la data de 17 februarie 2026, cod indemnizație 01, cod diagnostic 685, pentru 3 zile, acordat în perioada 17-19 februarie 2026, urmat de certificat medical „în continuare”, eliberat pentru aceeași afecțiune, cod indemnizație 01, cod diagnostic 685, pentru 14 zile, acordat în perioada

18-28 februarie 2026. Procent: 75%, întrucât durata totală este mai mare de 15 zile.

- 4) Certificat medical inițial, eliberat la data de 17 februarie 2026, cod indemnizație 06, cod diagnostic 684, pentru 5 zile, acordat în perioada 17-21 februarie 2026, urmat de certificat medical „în continuare”, cod indemnizație 01, cod diagnostic 684, pentru 7 zile, acordat în perioada 22-28 februarie 2026. Se totalizează zilele, iar pentru concediul medical cu cod 06, procentul este de 100%. Pentru concediul medical „în continuare” acordat în perioada 22-28 februarie 2026, procent: 65%, întrucât durata totală este de 12 zile.
- 5) Certificat medical inițial, eliberat la data de 4 februarie 2026, cod indemnizație 01, cod diagnostic 610, acordat în perioada 4-7 februarie 2026, urmat de un alt certificat medical inițial (afecțiune diferită), cod indemnizație 01, cod diagnostic 12, acordat în perioada 8-10 februarie 2026. Fiecare certificat are o durată mai mică de 8 zile și este inițial; prin urmare, ambele se plătesc cu procent de 55%.

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	Cele 3 zile de concediu medical se plătesc cu procent 55%	Toate cele 14 zile de concediu medical se plătesc cu procent de 65%	Toate cele 19 zile de concediu medical se plătesc cu procent de 75%

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

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 ianuarie, salariatul beneficiază de concediu medical cod 01, inițial, 4 zile, pentru perioada 28-31 ianuarie. Angajatorul calculează indemnizația medicală cu

