

LEGE nr. 346 din 5 iunie 2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale

(la data 17-Aug-2006 actul a fost reglementat de Norme Metodologice din 2006)
(la data 01-Jan-2005 actul a fost reglementat de Norme Metodologice din 2004)
(la data 01-Jan-2003 actul a fost reglementat de Norme Metodologice din 2002)
(la data 27-Jun-2002 actul a fost promulgata de Decretul 490/2002)

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

CAPITOLUL I **Dispoziții generale**

Art. 1

~~Asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale face parte din sistemul de asigurări sociale, este garantată de stat și cuprinde raporturi specifice prin care se asigură protecția socială împotriva următoarelor categorii de riscuri profesionale: pierderea, diminuarea capacității de muncă și decesul ca urmare a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.~~

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 1 din capitolul I modificat de Art. I, punctul 1. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 2

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

- a)** promovării sănătății și a securității în muncă și prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
- b)** diminuării și compensării consecințelor accidentelor de muncă și ale bolilor profesionale.

Art. 3

Asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale se fundamentează pe următoarele principii:

- a)** asigurarea este obligatorie pentru toți cei ce utilizează forța de muncă angajată cu contract individual de muncă;
- b)** riscul profesional este asumat de cei ce beneficiază de rezultatul muncii prestate;
- ~~**e)** fondul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se constituie din contribuții diferențiate în funcție de risc, suportate de angajatori sau de persoanele fizice care încheie asigurarea, potrivit prevederilor prezentei legi;~~
- c)** constituirea resurselor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale din contribuții diferențiate în funcție de risc, suportate de angajatori sau de persoanele fizice care încheie asigurare, potrivit prevederilor prezentei legi;

(la data 26-Oct-2003 Art. 3, litera C. din capitolul I modificat de Art. I, punctul 2. din Ordonanța urgenta 107/2003)



- d) creșterea rolului activității de prevenire în vederea reducerii numărului accidentelor de muncă și al bolilor profesionale;
- e) solidaritatea socială, prin care participanții la sistemul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale își asumă reciproc obligații și beneficiază de drepturi pentru prevenirea, diminuarea sau eliminarea riscurilor prevăzute de lege;
- f) asigurarea unui tratament nediscriminatoriu pentru beneficiarii drepturilor prevăzute de lege;
- g) asigurarea transparenței în utilizarea fondurilor;
- h) repartitia fondurilor în conformitate cu obligațiile ce revin sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale prin prezenta lege.

Art. 4

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

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

CAPITOLUL II

Raporturile de asigurare și riscurile asigurate

Art. 5

~~Sunt asigurate obligatoriu prin efectul prezentei legi:~~

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

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

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

~~d) persoanele care desfășoară activități exclusiv pe bază de convenții civile de prestări de servicii și care realizează un venit brut pe an calendaristic echivalent cu cel puțin 3 salarii medii brute pe economia națională;~~

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

~~(1) Sunt asigurate obligatoriu prin efectul prezentei legi:~~

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

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

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

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

~~(2) Prevederile prezentei legi nu se aplică personalului militar și civil angajat pe bază de contract și personalului asigurat în sistemul propriu al Ministerului Apărării Naționale, Ministerului Administrației și Internelor, Serviciului Român de Informații, Serviciului de~~



Informații Externe, Serviciului de Protecție și Pază, Serviciului de Telecomunicații Speciale, precum și celui din structurile militarizate ale Ministerului Justiției.

(la data 26-Oct-2003 Art. 5 din capitolul II modificat de Art. 1, punctul 3. din Ordonanta urgenta 107/2003)

(1)Sunt asigurate obligatoriu prin efectul prezentei legi;

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

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

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

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

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

~~**(3)Pentru personalul civil care îndeplinește funcții de demnitate publică, funcții publice sau cu contract individual de muncă în instituțiile publice prevăzute la alin. (2) se aplică în continuare reglementările referitoare la accidente de muncă și boli profesionale, cuprinse în cap. V din Legea nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările și completările ulterioare, prestațiile acordându-se cu respectarea cotelor procentuale reglementate pentru sistemul de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale.**~~

(la data 21-Dec-2004 Art. 5 din capitolul II modificat de Art. 1, punctul 1. din Ordonanta urgenta 129/2004)

(la data 01-Jan-2006 Art. 5, alin. (3) din capitolul II abrogat de Art. 60, alin. (3) din capitolul X din Ordonanța urgenta 158/2005)

Art. 6

~~**(1)Se pot asigura în condițiile prezentei legi, pe bază de contract de asigurare, persoanele asigurate obligatoriu în sistemul public de pensii și care se află în una sau mai multe dintre următoarele situații:**~~

~~**a)asociat unic, asociați, comanditari sau acționari;**~~

~~**b)administratori sau manageri;**~~

~~**c)membri ai asociației familiale;**~~

~~**d)persoane autorizate să desfășoare activități independente;**~~

~~**e)persoane angajate în instituții internaționale;**~~

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

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

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

~~**i)persoane care desfășoară activități în unități de cult recunoscute potrivit legii;**~~

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



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

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

a) asociat unic, asociați, comanditari sau acționari;

b) comandați, administratori sau manageri;

c) membri ai asociației familiale;

d) persoane autorizate să desfășoare activități independente;

e) persoane angajate în instituții internaționale;

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

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

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

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

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 6 din capitolul II modificat de Art. I, punctul 4. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 7

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

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

Art. 8

~~(1) Are calitatea de asigurător, potrivit prezentei legi, Fondul Național de Asigurare pentru Accidente de Muncă și Boli Profesionale, denumit în continuare Fondul Național.~~

~~(2) Fondul Național își exercită atribuțiile prin fondurile teritoriale de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale sau prin asociațiile de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, denumite în continuare fonduri teritoriale și, respectiv, asociații profesionale de asigurare.~~

(1) Are calitatea de asigurător, potrivit prezentei legi, Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale, denumită în continuare CNPAS.

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

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

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 8 din capitolul II modificat de Art. I, punctul 5. din Ordonanta urgenta 107/2003)



Art. 9

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

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

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

~~(2) Calitatea de asigurat se dobândește, iar raporturile de asigurare se stabilesc la data încheierii contractului individual de muncă, a convenției civile, a începerii practicii profesionale sau a contractului de asigurare individual, după caz.~~

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 9, alin. (2) din capitolul II modificat de Art. 1, punctul 6. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 10

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

~~(2) Declarația scrisă va fi depusă la sediul asigurătorului cu minimum 15 zile înainte de încheierea contractului de asigurare, pentru stabilirea contribuției în condițiile legii.~~

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

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

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

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 10 din capitolul II modificat de Art. 1, punctul 7. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 11

~~(1) În cazul punerii în funcțiune a unei noi unități angajatorul are obligația să depună declarația în termen de 15 zile de la începerea activității.~~

~~(2) În cazul oricărei modificări privind nivelul fondului de salarii sau al activităților desfășurate, angajatorul are obligația să anunțe asigurătorul în termen de 15 zile.~~

~~(3) Contractul de asigurare încheiat între angajator și asigurător se reînnoiește la fiecare modificare notificată.~~

la data 26-Oct-2003 Art. 11 din capitolul II abrogat de Art. 1, punctul 8. din Ordonanta urgenta 107/2003)



Art. 12

~~Persoanele asigurate potrivit art. 6 au obligația de a depune declarația de venituri în termenul prevăzut la art. 10 alin. (2) și de a comunica asiguratorului orice modificare intervenită cu privire la venitul asigurat, în termen de 15 zile de la data acesteia.~~

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 12 din capitolul II modificat de Art. 1, punctul 9. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 13

Dreptul la prestațiile și serviciile de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se naște de la data stabilirii raporturilor de asigurare și încetează o dată cu aceste raporturi.

Art. 14

~~În cazul în care din culpa angajatorului nu s-a plătit contribuția de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, costul prestațiilor și al serviciilor de asigurare prevăzute de prezenta lege se suportă de angajator.~~

În cazul în care din culpa angajatorului sau a persoanei asigurate nu s-a plătit contribuția de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, costul prestațiilor și al serviciilor de asigurare prevăzute de prezenta lege se suportă de angajator sau de persoana asigurată.

(la data 26-Oct-2003 Art. 14 din capitolul II modificat de Art. 1, punctul 10. din Ordonanta urgenta 107/2003)

~~În cazul în care din culpa angajatorului sau a persoanei asigurate pe bază de contract individual de asigurare nu s-a plătit contribuția de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale sau nu s-a declarat accidentul de muncă ori boala profesională, costul prestațiilor și al serviciilor de asigurare prevăzute de prezenta lege se suportă de angajator sau de persoana asigurată pe bază de contract individual de asigurare.~~

(la data 21-Dec-2004 Art. 14 din capitolul II modificat de Art. 1, punctul 2. din Ordonanta urgenta 129/2004)

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

(2)Prevederile alin. (1) nu se aplică în cazurile prevăzute la art. 23 alin. (2) și la art. 24 alin. (2), dar se aplică în cazurile confirmate după data de 1 ianuarie 2003.

(la data 13-Dec-2005 Art. 14 din capitolul II modificat de Art. 1, punctul 1. din Ordonanta urgenta 171/2005)

Art. 15

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

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



(la data 26-Oct-2003 Art. 15, alin. (1) din capitolul II modificat de Art. I, punctul 11. din Ordonanța urgenta 107/2003)

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

rt. 16

~~Riscurile asigurate în condițiile prezentei legi sunt accidente de muncă și bolile profesionale create, declarate, înregistrate și evidențiate potrivit prevederilor Legii protecției muncii nr. 90/1996, republicată.~~

Riscurile asigurate în condițiile prezentei legi sunt accidente de muncă și bolile profesionale definite în conformitate cu prevederile Legii protecției muncii nr. 90/1996, republicată.

(la data 21-Dec-2004 Art. 16 din capitolul II modificat de Art. I, punctul 3. din Ordonanța urgenta 129/2004)

CAPITOLUL III **Obiectivele asigurării**

Art. 17

Asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale are următoarele obiective:

- a)** prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
- b)** reabilitarea medicală și socioprofesională a asiguraților, victime ale accidentelor de muncă și ale bolilor profesionale, precum și recuperarea capacității de muncă a acestora;
- c)** acordarea de prestații în bani pe termen lung și scurt, sub formă de indemnizații și alte ajutoare, în condițiile prevăzute de prezenta lege.

Art. 18

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

CAPITOLUL IV

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

Art. 19

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

- a)** reabilitare medicală și recuperarea capacității de muncă;
- b)** reabilitare și reconversie profesională;
- c)** indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă;
- ~~**d)** indemnizație pentru trecerea temporară în alt loc de muncă;~~
- d)** indemnizație pentru trecerea temporară în alt loc de muncă și indemnizație pentru reducerea timpului de muncă;

(la data 26-Oct-2003 Art. 19, litera D. din capitolul IV modificat de Art. I, punctul 12. din Ordonanța urgenta 107/2003)

- e)** compensații pentru atingerea integrității;
- f)** despăgubiri în caz de deces;
- g)** rambursări de cheltuieli.



Art. 20

~~(1)Baza de calcul a indemnizațiilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale este media veniturilor salariale brute ale asiguratului din ultimele 6 luni, pe baza cărora s-a stabilit contribuția de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale în lunile respective.~~

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

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 20, alin. (1) din capitolul IV modificat de Art. I, punctul 13. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~

~~(2)În cazul în care stagiul de cotizare este mai mic de 6 luni, baza de calcul a indemnizațiilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale o constituie venitul salarial brut din ultima lună de activitate și care a fost luat în calcul la stabilirea contribuției de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.~~

~~(2)În cazul în care stagiul de cotizare este mai mic de 6 luni, baza de calcul al indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă sau pentru reducerea timpului de muncă o constituie venitul salarial brut din ultima lună de activitate, respectiv venitul stipulat în contractul individual de asigurare, pe baza căruia s-a stabilit contribuția de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.~~

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 20, alin. (2) din capitolul IV modificat de Art. I, punctul 13. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~

~~(3)Pentru calculul indemnizațiilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se utilizează numărul de zile lucrătoare din luna în care se acordă concediul medical sau, după caz, se solicită alte drepturi de asigurări sociale.~~

~~(3)Pentru calculul indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă sau pentru reducerea timpului de muncă se utilizează numărul de zile lucrătoare din luna în care se acordă concediul medical sau, după caz, se solicită alte drepturi de asigurări sociale.~~

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 20, alin. (3) din capitolul IV modificat de Art. I, punctul 13. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~

~~(4)La stabilirea numărului de zile lucrătoare din luna în care se acordă dreptul de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale se vor avea în vedere prevederile legale cu privire la zilele de sărbători legale în care nu se lucrează.~~

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

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

~~(la data 01-Jan-2008 Art. 20, alin. (1) din capitolul IV modificat de Art. II, punctul 1. din Ordonanța urgenta 91/2007)~~



~~(2)În cazul în care stagiul de cotizare este mai mic de 6 luni, baza de calcul a indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă, pentru reducerea timpului de muncă sau pentru trecerea temporară în alt loc de muncă o constituie media veniturilor salariale lunare brute la care s-a achitat contribuția, respectiv a veniturilor stipulate în contractul individual de asigurare, pe baza căruia s-a stabilit contribuția de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.~~

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

(la data 01-Jan-2008 Art. 20, alin. (2) din capitolul IV modificat de Art. II, punctul 1. din Ordonanta urgenta 91/2007)

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

(la data 01-Jan-2008 Art. 20, alin. (2) din capitolul IV completat de Art. II, punctul 2. din Ordonanta urgenta 91/2007)

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

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

(la data 21-Dec-2004 Art. 20 din capitolul IV modificat de Art. I, punctul 4. din Ordonanta urgenta 129/2004)

SECȚIUNEA 1: Prestații și servicii pentru reabilitare medicală și recuperarea capacității de muncă

SECȚIUNEA 1

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

(la data 13-Nov-2008 capitolul IV, secțiunea 1 modificat de Art. I, punctul 1. din Legea 258/2008)

Art. 21

~~Asigurații au dreptul la tratament medical, precum și la prestații și servicii pentru reabilitare medicală și recuperarea capacității de muncă.~~

Asigurații au dreptul la prestații medicale pentru reabilitarea stării de sănătate și recuperarea capacității de muncă, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(la data 21-Dec-2004 Art. 21 din capitolul IV, secțiunea 1 modificat de Art. I, punctul 5. din Ordonanta urgenta 129/2004)

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

(la data 13-Nov-2008 Art. 21 din capitolul IV, secțiunea 1 modificat de Art. I, punctul 2. din Legea 258/2008)



Art. 22

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

a)restabilirea stării de sănătate sau ameliorarea deficiențelor de sănătate survenite în urma unui risc asigurat;

b)prevenirea diminuării ori a pierderii capacității de muncă și a necesității de îngrijire permanentă.

~~(2)Contravaloarea biletelor pentru tratament balnear prescriș de medicul asiguratorului celor care se află în incapacitate temporară de muncă, ca urmare în exclusivitate a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, se suportă integral din bugetul asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale.~~

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 22, alin. (2) din capitolul IV, secțiunea 1 modificat de Art. I, punctul 14. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 23

~~Asigurații au dreptul la tratament medical corespunzător leziunilor și afecțiunilor cauzate prin accidente de muncă sau boli profesionale, după cum urmează:~~

~~**a)**asistență medicală de urgență la locul accidentului, în mijloace de transport specializate și în unități sanitare;~~

~~**b)**tratament medical ambulatoriu, prescriș de medic;~~

~~**e)**analize medicale și medicamente;~~

~~**d)**servicii medicale, cu prioritate în spitale sau clinici specializate pentru boli profesionale;~~

~~**e)**tratament de recuperare funcțională în unități speciale;~~

~~**f)**servicii de chirurgie plastică și reparatorie;~~

~~**g)**servicii de fizioterapie;~~

~~**h)**cure balneoclimaterice prescrișe de medicul asiguratorului.~~

(1)Asigurații au dreptul la tratament medical corespunzător leziunilor și afecțiunilor cauzate prin accidente de muncă sau boli profesionale, după cum urmează:(1) Asigurații au dreptul la servicii medicale corespunzătoare leziunilor și afecțiunilor cauzate prin accidente de muncă sau boli profesionale, după cum urmează:

(la data 13-Nov-2008 Art. 23, alin. (1) din capitolul IV, secțiunea 1 modificat de Art. I, punctul 3. din Legea 258/2008)

a)asistență medicală de urgență la locul accidentului, în mijloacele de transport specializate și în unitățile spitalicești;

b)tratament medical ambulatoriu, analize medicale și medicamente, prescrișe de medic;

e)servicii medicale în spitale sau în clinici specializate pentru boli profesionale;

c)servicii medicale în spitale sau în unități sanitare cu personalitate juridică specializate pentru boli profesionale;

(la data 25-May-2006 Art. 23, alin. (1), litera C. din capitolul IV, secțiunea 1 modificat de Art. II din Legea 186/2006)

d)tratament de recuperare a capacității de muncă în unități de specialitate;

e)servicii de chirurgie reparatorie;

f)cure balneoclimaterice.

(la data 21-Dec-2004 Art. 23 din capitolul IV, secțiunea 1 modificat de Art. I, punctul 6. din Ordonanta urgenta 129/2004)



g) investigații de specialitate și analize de laborator, necesare în vederea stabilirii caracterului de profesionalitate al bolilor.

(la data 13-Nov-2008 Art. 23, alin. (1) din capitolul IV, secțiunea 1 completat de Art. I, punctul 4. din Legea 258/2008)

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

~~a) tratament medical ambulatoriu, analize medicale și medicamente;~~

~~b) servicii medicale în spitale, în secții sau clinici specializate pentru boli profesionale;~~

~~e) tratament de recuperare a capacității de muncă în unități de specialitate;~~

~~d) servicii de chirurgie reparatorie;~~

~~e) cure balneoclimaterice;~~

~~f) dispozitive medicale în vederea corectării și recuperării deficiențelor organice, funcționale sau fizice.~~

~~(la data 13-Dec-2005 Art. 23 din capitolul IV, secțiunea 1 completat de Art. I, punctul 2. din Ordonanța urgentă 171/2005)~~

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

~~a) tratament medical ambulatoriu, analize medicale și medicamente;~~

~~b) servicii medicale în spitale, în secții sau unități sanitare cu personalitate juridică specializate pentru boli profesionale;~~

~~b) servicii medicale în spitale, în secții sau unități sanitare cu personalitate juridică specializate pentru boli profesionale;~~

~~(la data 25-May-2006 Art. 23, alin. (2), litera B. din capitolul IV, secțiunea 1 modificat de Art. II din Legea 186/2006)~~

~~c) tratament de recuperare a capacității de muncă în unități de specialitate;~~

~~d) servicii de chirurgie reparatorie;~~

~~e) cure balneoclimaterice;~~

~~f) dispozitive medicale în vederea corectării și recuperării deficiențelor organice, funcționale sau fizice.~~

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

~~(la data 25-May-2006 Art. 23, alin. (2) din capitolul IV, secțiunea 1 modificat de Art. I, punctul 1. din Legea 186/2006)~~

Art. 24

~~În vederea diminuării sau compensării urmărilor deficiențelor de sănătate suferite prin accidente de muncă și boli profesionale, asigurații au dreptul la:~~

~~a) materiale sanitare pentru corectarea auzului și văzului;~~

~~b) proteze, orteze și aparate ortopedice;~~

~~e) mijloace auxiliare: seaua, cărucior cu roțile, precum și alte asemenea mijloace;~~

~~d) orice alte materiale, produse sau mijloace destinate unui asemenea scop, a căror listă se stabilește de asigurator, la propunerea medicului asiguratorului.~~

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

~~(la data 21-Dec-2004 Art. 24 din capitolul IV, secțiunea 1 modificat de Art. I, punctul 7. din Ordonanța urgentă 129/2004)~~



~~(2) Pentru cazurile de accident de muncă confirmate anterior datei de 1 ianuarie 2005 și care necesită dispozitive medicale în vederea corectării și recuperării deficiențelor organice, funcționale sau fizice, costurile acestora se suportă din fondurile sistemului de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale.~~

~~(la data 13-Dec-2005 Art. 24 din capitolul IV, secțiunea 1 completat de Art. 1, punctul 3. din Ordonanța urgentă 171/2005)~~

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

(la data 25-May-2006 Art. 24, alin. (2) din capitolul IV, secțiunea 1 modificat de Art. 1, punctul 2. din Legea 186/2006)

(la data 26-Mar-2007 Art. 24, alin. (2) din capitolul IV, secțiunea 1 a se vedea jurisprudenta Decizia nr. 780/R din 26-mar-2007)

Art. 25

~~(1) Pentru recuperarea capacității de muncă asigurații beneficiază de programe individuale de recuperare, stabilite de medicul specialist al asiguratorului, în funcție de natura și de pronosticul bolii.~~

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 25, alin. (1) din capitolul IV, secțiunea 1 modificat de Art. 1, punctul 15. din Ordonanța urgentă 107/2003)

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

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

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

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 25, alin. (4) din capitolul IV, secțiunea 1 modificat de Art. IV din Ordonanța urgentă 107/2003)

Art. 26

(1) Asigurații au obligația să urmeze și să respecte programele individuale de recuperare stabilite de medicul specialist al asiguratorului.

~~(2) Dreptul la prestații de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale se suspendă în cazul în care asigurații nu urmează sau nu respectă programul individual de recuperare.~~

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 26, alin. (2) din capitolul IV, secțiunea 1 modificat de Art. 1, punctul 16. din Ordonanța urgentă 107/2003)

Art. 27

~~Tratamentul medical în perioada programului individual de recuperare, precum și cazarea și masa în unitățile medicale se suportă de către asigurator.~~



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

(la data 21-Dec-2004 Art. 27 din capitolul IV, secțiunea 1 modificat de Art. I, punctul 8. din Ordonanta urgenta 129/2004)

Art. 28

~~(1) Personalul medical și unitățile prestatoare de servicii medicale se stabilesc de asigurător în colaborare cu casele de asigurări de sănătate sau, după caz, direct cu unități specializate, precum și cu unități medicale proprii.~~

~~(2) Tarifele serviciilor medicale se stabilesc între părțile contractante pe baza prevederilor contractului cadru ce se va stabili prin normele metodologice de aplicare a prezentei legi.~~

~~(1) Unitățile prestatoare de servicii medicale se stabilesc de asigurător, care încheie cu acestea contracte de prestări de servicii medicale pentru reabilitarea medicală și recuperarea capacității de muncă a asiguraților care au suferit accidente de muncă și boli profesionale.~~

~~(2) Tarifele pentru prestarea serviciilor medicale se stabilesc între părțile contractante, pe baza prevederilor existente în contractele cadru din sistemul asigurărilor sociale de sănătate.~~

(la data 26-Oct-2003 Art. 28 din capitolul IV, secțiunea 1 modificat de Art. I, punctul 17. din Ordonanta urgenta 107/2003)

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

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

(la data 21-Dec-2004 Art. 28 din capitolul IV, secțiunea 1 modificat de Art. I, punctul 9. din Ordonanta urgenta 129/2004)

SECȚIUNEA 2

Prestații și servicii pentru reabilitare și reconversie profesională

Art. 29

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

Art. 30

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

a) cheltuielile privind serviciile medicale și psihologice pentru aprecierea stării fizice, mentale și aptitudinale în vederea reconversiei profesionale;

b) costul cursurilor de calificare sau de reconversie;

c) plata unei indemnizații pe durata cursurilor de calificare și de reconversie.



Art. 31

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

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

Art. 32

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

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

SECȚIUNEA 3

Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă

Art. 33

~~(1) Asigurații beneficiază de o indemnizație pe perioada în care se află în incapacitate temporară de muncă datorită unui accident de muncă sau unei boli profesionale.~~

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

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

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

(la data 21-Dec-2004 Art. 33 din capitolul IV, secțiunea 3 modificat de Art. I, punctul 10. din Ordonanța urgentă 129/2004)

Art. 34

~~(1) Cuantumul indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă reprezintă 100% din media veniturilor salariale brute realizate în ultimele 6 luni.~~

~~(2) În cazul asiguraților prevăzuți la art. 6 cuantumul indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă reprezintă 100% din venitul lunar asigurat.~~

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

(2) În cazul asiguraților prevăzuți la art. 6, cuantumul indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă reprezintă 80% din media veniturilor salariale brute realizate în ultimele 6 luni.

(la data 26-Oct-2003 Art. 34 din capitolul IV, secțiunea 3 modificat de Art. I, punctul 18. din Ordonanța urgentă 107/2003)



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

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

(la data 27-Dec-2003 Art. 34 din capitolul IV, secțiunea 3 modificat de Art. 1, punctul 1. din Legea 598/2003)

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

(la data 13-Dec-2005 Art. 34 din capitolul IV, secțiunea 3 completat de Art. 1, punctul 4. din Ordonanta urgenta 171/2005)

Art. 35

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

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 35 din capitolul IV, secțiunea 3 modificat de Art. 1, punctul 19. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 36

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

Art. 37

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

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

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

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 37, alin. (3) din capitolul IV, secțiunea 3 modificat de Art. 1, punctul 20. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 38

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

Art. 39

~~În situația în care mediul expert al asiguraților sociale din sistemul public de pensii decide încadrarea într-un grad de invaliditate, indemnizația se va acorda până la sfârșitul lunii următoare~~



~~celeii în care s-a dat avizul de pensionare, fără a se depăși durata maximă de acordare a concediului medical, prevăzută la art. 37.~~

În situația în care medicul expert al asigurărilor sociale din sistemul public de pensii decide încadrarea într-un grad de invaliditate, indemnizația se va acorda până la sfârșitul lunii următoare celei în care s-a dat avizul de pensionare, fără a se depăși durata maximă de acordare a concediului medical, prevăzută la art. 37.

(la data 26-Oct-2003 Art. 39 din capitolul IV, secțiunea 3 modificat de Art. I, punctul 21. din Ordonanta urgenta 107/2003)

SECȚIUNEA 4

~~Indemnizația pentru trecerea temporară în alt loc de muncă~~

SECȚIUNEA 4

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

(la data 26-Oct-2003 capitolul IV, secțiunea 4 modificat de Art. I, punctul 22. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 40

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

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

Art. 41

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

Art. 42

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

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

SECȚIUNEA 5

Compensații pentru atingerea integrității

Art. 43

~~Au dreptul la o compensație pentru atingerea integrității asigurații care, în urma accidentelor de muncă sau a bolilor profesionale, rămân cu leziuni permanente, dacă acestea:~~

~~a) reduce capacitatea de muncă sub nivelul de 50%; sau~~

~~b) nu reduce capacitatea de muncă, dar constituie o mutilare.~~



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

(la data 21-Dec-2004 Art. 43 din capitolul IV, secțiunea 5 modificat de Art. I, punctul 11. din Ordonanta urgenta 129/2004)

Art. 44

Compensația se acordă la solicitarea persoanei îndreptățite, pe baza deciziei medicului asiguratorului, cu îndeplinirea condițiilor prevăzute la art. 43.

Art. 45

~~(1)Compensația reprezintă o sumă fixă în bani și se acordă integral, o singură dată, fără a afecta celelalte drepturi sau indemnizații la care este îndreptățit asiguratul.~~

~~(2)Cuantumul compensației se stabilește în funcție de gravitatea leziunii, în limita unui plafon maxim de 12 salarii medii brute pe economia națională.~~

~~(3)Criteriile și grilele pe baza cărora se acordă compensația se stabilesc de Fondul Național, prin norme metodologice, cu acordul Ministerului Sănătății și Familiei.~~

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

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

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

(la data 27-Dec-2003 Art. 45, alin. (2) din capitolul IV, secțiunea 5 modificat de Art. I, punctul 2. din Legea 598/2003)

~~(3)Criteriile și grilele pe baza cărora se acordă compensația pentru atingerea integrității se stabilesc de către CNPAS prin normele metodologice de aplicare a prezentei legi.~~

(la data 26-Oct-2003 Art. 45 din capitolul IV, secțiunea 5 modificat de Art. I, punctul 23. din Ordonanta urgenta 107/2003)

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

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

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

(la data 21-Dec-2004 Art. 45 din capitolul IV, secțiunea 5 modificat de Art. I, punctul 12. din Ordonanta urgenta 129/2004)

SECȚIUNEA 6

Despăgubiri în caz de deces

Art. 46

~~(1)În cazul decesului asiguratului ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, beneficiază de ajutor de deces o singură persoană, care poate fi, după caz: soțul supraviețuitor,~~



~~copilul, părintele, tutorele, curatorul, moștenitorul, în condițiile dreptului comun, sau, în lipsa acesteia, persoana care dovedește că a suportat cheltuielile ocazionate de deces.~~

~~(2)Cuantumul ajutorului de deces acordat este de 4 salarii medii brute pe economia națională.~~

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

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

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 46 din capitolul IV, secțiunea 6 modificat de Art. I, punctul 24. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~

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

~~(la data 27-Dec-2003 Art. 46, alin. (2) din capitolul IV, secțiunea 6 modificat de Art. I, punctul 3. din Legea 598/2003)~~

Art. 47

~~Cererea pentru obținerea ajutorului de deces se depune la sediul asiguratorului, însoțită de actele din care rezultă dreptul solicitantului, potrivit legii.~~

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

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 47 din capitolul IV, secțiunea 6 modificat de Art. I, punctul 25. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~

Art. 48

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

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

Art. 49

~~Plata ajutorului de deces se face în termen de 15 zile de la data comunicării deciziei.~~

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

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 49 din capitolul IV, secțiunea 6 modificat de Art. I, punctul 26. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~

SECȚIUNEA 7

Rambursări de cheltuieli

Art. 50

~~(1)Asiguratorul acordă rambursări de cheltuieli în următoarele situații:~~

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

~~b)confeccionarea ochelarilor, a aparatelor acustice, a protezelor oculare și dentare, în situația în care acestea au fost deteriorate datorită unui accident de muncă soldat cu vătămări corporale.~~

~~(2)Costurile suportate de asigurator sunt destinate să asigure recuperarea funcționalității organismului celui asigurat, iar cuantumul acestora se va stabili anual de Fondul Național, prin Regulamentul privind acordarea rambursării de cheltuieli, elaborat de Fondul Național și care se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.~~



~~(2) Costurile suportate de asigurător sunt destinate să asigure recuperarea funcționalității organismului celui asigurat, iar cuantumul acestora se va stabili anual de CNPAS, prin Regulamentul privind acordarea rambursării de cheltuieli, elaborat de CNPAS și care se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.~~

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 50, alin. (2) din capitolul IV, secțiunea 7 modificat de Art. IV din Ordonanța urgentă 107/2003)~~

(1) Asigurătorul acordă rambursări de cheltuieli în următoarele situații:

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

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

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

~~(la data 13-Dec-2005 Art. 50, alin. (1) din capitolul IV, secțiunea 7 completat de Art. 1, punctul 5. din Ordonanța urgentă 171/2005)~~

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

~~(la data 21-Dec-2004 Art. 50 din capitolul IV, secțiunea 7 modificat de Art. I, punctul 13. din Ordonanța urgentă 129/2004)~~

CAPITOLUL V

Comunicarea și constatarea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale

Art. 51

(1) Angajatorii au obligația de a comunica asigurătorului accidentele soldate cu incapacitate de muncă sau cu decesul asiguraților.

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

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

Art. 52

~~Dacă în urma controalelor medicale periodice personalul serviciilor medicale de întreprindere constată că există riscul unei îmbolnăviri profesionale, acesta are obligația de a semna de îndată cazul asiguratului.~~

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

(2) Declararea bolilor profesionale se realizează conform prevederilor Legii protecției muncii nr. 90/1996, republicată, cu modificările și completările ulterioare, iar un exemplar din formularul de declarare a bolii respective va fi înaintat CNPAS de către autoritatea competentă.

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 52 din capitolul V modificat de Art. I, punctul 27. din Ordonanța urgentă 107/2003)~~



Art. 53

~~(1) Pentru constatarea cazului asigurat și stabilirea drepturilor de asigurare asiguratorul are acces și recurge la procesul verbal de cercetare, întocmit, potrivit legii, de autoritatea competentă care efectuează cercetarea accidentelor soldate cu invaliditate și deces.~~

~~(2) Pentru constatarea cazului asigurat și stabilirea drepturilor de asigurare în cazul accidentelor soldate cu incapacitate temporară de muncă, asiguratorul participă în echipa de cercetare a accidentului sau poate efectua o anchetă proprie, la solicitarea angajatorului.~~

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

~~(2) Asiguratorul verifică și decide asupra modalității în care a fost efectuată cercetarea accidentului care a determinat incapacitatea temporară de muncă.~~

~~(3) În scopul realizării atribuțiilor prevăzute la alin. (2) asiguratorul poate participa direct la cercetarea accidentului sau poate efectua o anchetă proprie, după caz.~~

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 53 din capitolul V modificat de Art. I, punctul 28. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~

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

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

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

(la data 21-Dec-2004 Art. 53 din capitolul V modificat de Art. I, punctul 14. din Ordonanta urgenta 129/2004)

Art. 54

Drepturile de asigurare prevăzute de prezenta lege se acordă astfel:

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

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

Art. 54¹

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 54 din capitolul V completat de Art. I, punctul 29. din Ordonanta urgenta 107/2003)



CAPITOLUL VI
Prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale

Art. 55

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

Art. 56

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

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

Art. 57

Angajații nu suportă în nici o situație costul măsurilor de prevenire aplicate în condițiile art. 56.

Art. 58

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

Art. 59

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

Art. 60

~~Angajații au dreptul, fără ca acest lucru să atragă consecințe asupra lor, de a sesiza autoritatea de stat competentă, asigurătorul sau comitetele de sănătate și securitate în muncă, constituite conform art. 31 din Normele generale de protecție a muncii, aprobate prin Ordinul ministrului muncii și protecției sociale și al ministrului sănătății nr. 578/DB/5.840/1996, asupra neluării de către angajator a unor măsuri de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.~~

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 60 din capitolul VI modificat de Art. I, punctul 30. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 61

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

- a) menținerii integrității fizice și psihice a persoanelor asigurate;
- b) îmbunătățirii condițiilor de muncă;
- c) eliminării sau reducerii riscurilor de accidente de muncă și boli profesionale.

Art. 62

~~Asigurătorul realizează obiectivele din domeniul prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale prin servicii proprii, cu personal specializat, dimensionat corespunzător numărului de asigurați.~~



~~Asigurătorul coordonează activitatea de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale la nivel național și realizează obiectivele de prevenire prin servicii proprii, cu personal specializat sau cu persoane fizice/juridice abilitate conform legii.~~

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 62 din capitolul VI modificat de Art. 1, punctul 31. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~

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

~~(2)Activitățile de prevenire se realizează de către CNPAS prin servicii proprii, în conformitate cu atribuțiile stabilite prin lege.~~

~~(3)Pentru activitățile de prevenire care nu se suportă din sistemul de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale, CNPAS abilitază persoane juridice în calitate de servicii externe de prevenire.~~

~~(4)Criteriile privind abilitarea persoanelor juridice care au calitatea de servicii externe de prevenire se stabilesc prin regulament aprobat prin ordin al ministrului muncii, solidarității sociale și familiei, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.~~

~~(la data 21-Dec-2004 Art. 62 din capitolul VI modificat de Art. 1, punctul 15. din Ordonanta urgenta 129/2004)~~

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

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

~~(3)Pentru activitățile de prevenire care nu se suportă de către sistemul de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale, CNPAS abilitază persoane juridice în calitate de prestatori de servicii externe de prevenire.~~

~~(4)Criteriile privind abilitarea persoanelor juridice care au calitatea de prestatori de servicii externe de prevenire se stabilesc prin regulament aprobat prin ordin al ministrului muncii, solidarității sociale și familiei, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.~~

~~(5)Pentru coordonarea activității legate de prevenirea bolilor profesionale, precum și de verificare, în vederea decontării, a documentelor prin care s-a confirmat caracterul profesional al bolii, CNPAS organizează un compartiment de medicina muncii în cadrul Institutului Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă.~~

~~(la data 13-Dec-2005 Art. 62 din capitolul VI modificat de Art. 1, punctul 6. din Ordonanta urgenta 171/2005)~~

Art. 63

~~Personalul tehnic al asigurătorului, care desfășoară activități de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, atestat de autoritatea de stat competentă potrivit legii, precum și personalul medical specializat în medicina muncii au următoarele atribuții:~~

~~a)acordă consultanță și asistență tehnică și medicală de medicina muncii cu privire la măsurile și mijloacele de prevenire;~~

~~b)inițiază și elaborează studii și analize și asigură documentația privind riscurile și condițiile de muncă din unități, în vederea fundamentării unor măsuri de prevenire;~~

~~e)propun finanțarea, din fondul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, a unor proiecte sau programe de cercetare pentru fundamentarea științifică a măsurilor de prevenire necesare;~~

~~d)elaborează și propun angajatorilor instrucțiuni de prevenire și proceduri de lucru specifice unor locuri de muncă;~~

~~e)participă la cercetarea accidentelor de muncă ce au ca urmare incapacitatea temporară de muncă, în comisiile de cercetare numite de angajatori;~~



- ~~f) controlează aplicarea și respectarea măsurilor de prevenire convenite cu angajatorii;~~
- ~~g) elaborează și propun forme și mijloace de educare și informare pentru prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;~~
- ~~h) țin evidența accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;~~
- ~~i) propun asiguratorului majorări sau reduceri ale contribuției, pentru stimularea activității de prevenire;~~
- ~~j) acolo unde este cazul, pot propune asiguratorului încheierea unor convenții cu angajatorii, în scopul îmbunătățirii activității de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.~~

Personalul tehnic al asiguratorului, care desfășoară activități de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, precum și personalul medical specializat în medicina muncii au următoarele atribuții:

- a) acordă consultanță și asistență tehnică și medicală de medicina muncii cu privire la măsurile și mijloacele de prevenire;
- b) inițiază elaborarea de studii și analize și asigură documentația privind riscurile și condițiile de muncă din unități, în vederea fundamentării unor măsuri de prevenire;
- e) propun finanțarea unor proiecte sau programe de cercetare pentru fundamentarea științifică a măsurilor de prevenire necesare;
- d) elaborează și propun angajatorilor instrucțiuni de prevenire și proceduri de lucru specifice unor locuri de muncă;
- e) verifică modalitatea de efectuare a cercetării accidentelor de muncă ce au avut ca urmare incapacitatea tempo-rară de muncă;
- f) controlează aplicarea și respectarea măsurilor de prevenire convenite cu angajatorii;
- g) elaborează și propun forme și mijloace de educare și informare în masă pentru prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
- h) țin evidența accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
- i) propun asiguratorului majorări sau reduceri ale contribuției pentru stimularea activității de prevenire;
- j) acolo unde este cazul, pot propune asiguratorului încheierea unor contracte cu angajatorii, în scopul îmbunătățirii activității de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

(la data 26 Oct 2003 Art. 63 din capitolul VI modificat de Art. 1, punctul 32. din Ordonanta urgenta 107/2003)

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

- a) participă la stabilirea de programe de prevenire prioritare la nivel național, prin identificarea situațiilor cu riscuri mari de accidente de muncă și boli profesionale;
- b) acordă consultanță cu privire la măsurile și mijloacele de prevenire a accidentelor de muncă și bolilor profesionale;
- c) propun efectuarea și finanțarea de studii și analize institutelor de cercetare de specialitate, în vederea fundamentării măsurilor de prevenire prioritare la nivel național;
- d) acordă asistență tehnică angajatorilor pentru elaborarea instrucțiunilor de prevenire;
- e) cercetează accidentele cu incapacitate temporară de muncă și stabilesc caracterul de muncă al acestora în conformitate cu prevederile prezentei legi;
- f) țin evidența accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
- g) recomandă măsuri de prevenire și controlează aplicarea lor;
- h) propun asiguratorului majorări sau reduceri ale contribuției pentru stimularea activității de prevenire;



i) stabilesc programe de prevenire în baza situațiilor concrete identificate la locurile de muncă;
j) consiliază angajatorii cu privire la securitatea și sănătatea în muncă.
(la data 21-Dec-2004 Art. 63 din capitolul VI modificat de Art. 1, punctul 16. din Ordonanta urgenta 129/2004)

(2) Personalul medical specializat în medicina muncii are și atribuții legate de depistarea, investigarea și stabilirea caracterului profesional al bolii.
(la data 13-Dec-2005 Art. 63 din capitolul VI completat de Art. 1, punctul 7. din Ordonanta urgenta 171/2005)

Art. 64

În exercitarea atribuțiilor sale personalul tehnic și medical specializat este autorizat:

- a)** să dispună de acces liber în sediile angajatorilor sau la locurile de muncă organizate de aceștia și să fie însoțit de persoanele desemnate de angajator;
- b)** să beneficieze de concluziile cercetării accidentelor de muncă sau a bolilor profesionale, efectuată de autoritățile de stat competente;
- c)** să sesizeze autoritățile de stat când constată încălcări ale legislației în vigoare privind protecția muncii;
- d)** să propună angajatorilor dimensionarea compartimentelor de protecție a muncii în funcție de riscurile de la locurile de muncă;
- e)** să consulte rezultatele examenelor medicale la angajare și ale examenelor medicale periodice ale persoanelor asigurate;
- f)** să solicite orice informații și documente necesare realizării sarcinilor de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
- g)** să recomande angajatorului măsuri de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

Art. 65

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

Art. 66

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

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

Art. 67

~~Sumele reinvestite de angajatori din profit, în scopul prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, sunt scutite de impozit pe profit.~~

(la data 01-Jan-2004 Art. 67 din capitolul VI abrogat de Art. 298, alin. (1), punctul 9. din titlul X din Codul Fiscal din 2003)



CAPITOLUL VII

Organizarea sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale

Art. 68

~~(1) Fondul Național se constituie ca instituție publică de interes național, cu personalitate juridică, în subordinea Guvernului.~~

~~(2) Fondul Național administrează, gestionează, coordonează și controlează întreaga activitate de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.~~

~~(3) Sediul Fondului Național este în municipiul București.~~

CNPAS administrează, gestionează, coordonează și controlează întreaga activitate de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

(la data 26-Oct-2003 Art. 68 din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 33. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 69

~~(1) Fondurile teritoriale sunt servicii publice cu personalitate juridică, în subordinea Fondului Național.~~

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 69 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 34. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 70

~~(1) Atribuțiile specifice de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, în calitate de prestatori de servicii, pot fi realizate, în condițiile prezentei legi, și de asociații profesionale de asigurare, constituite în acest scop pe sectoare de activitate ale economiei naționale.~~

~~(2) Asociațiile profesionale de asigurare funcționează pe bază de statut propriu, cu respectarea prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 26/2000 cu privire la asociații și fundații și ale prezentei legi.~~

(la data 26-Oct-2003 Art. 70 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 35. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 71

~~Angajatorii sau, după caz, persoanele prevăzute la art. 6 pot încheia asigurarea, în funcție de propria opțiune, fie cu fondurile teritoriale, fie cu asociațiile profesionale de asigurare.~~

(la data 26-Oct-2003 Art. 71 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 36. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 72

~~Pentru realizarea obiectului său de activitate Fondul Național are următoarele atribuții:~~

~~a) coordonează și controlează activitatea fondurilor teritoriale;~~

~~b) îndrumă și controlează activitatea asociațiilor profesionale de asigurare;~~

~~c) garantează executarea prestațiilor de asigurare în cazul insolvenței asociațiilor profesionale de asigurare;~~

~~d) poate subvenționa programe și proiecte de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, la propunerea fondurilor teritoriale sau a asociațiilor profesionale de asigurare;~~

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



- ~~f)elaborează criteriile și metodologia care stau la baza calculului contribuției de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale;~~
- ~~g)îndrumă și controlează activitatea de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, desfășurată de fondurile teritoriale sau de asociațiile profesionale de asigurare;~~
- ~~h)controlează modul de acordare a prestațiilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, prevăzute de prezenta lege;~~
- ~~i)controlează modul de acordare a stimulentei pentru încurajarea aplicării măsurilor de prevenire și reducere a nivelului de risc, stabilit prin normele metodologice de aplicare a prezentei legi;~~
- ~~j)poate organiza la nivel național, la propunerea fondurilor teritoriale sau a asociațiilor profesionale de asigurare, activitatea de recuperare funcțională, protezare, reorientare și reconversie, în vederea reintegrării profesionale pentru persoanele care au suferit accidente de muncă și boli profesionale;~~
- ~~k)ține evidența cazurilor asigurate și a costurilor de asigurare la nivel național;~~
- ~~l)emite și retrage autorizația de funcționare a asociațiilor profesionale de asigurare;~~
- ~~m)finanțează la nivel național studii de cercetare aplicativă în vederea elaborării de soluții, dispozitive și metode de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;~~
- ~~n)organizează instruirea, formarea și perfecționarea personalului din domeniul asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale;~~
- ~~o)face propuneri privind elaborarea proiectului bugetului asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale;~~
- ~~p)administrează bugetul asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale și prezintă Guvernului raportul său de execuție bugetară.~~

În vederea realizării activității de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, CNPAS are, în principal, următoarele atribuții:

- a)coordonează și controlează activitatea în acest domeniu, desfășurată de casele teritoriale de pensii;**
- b)poate cofinanța programe și proiecte de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;**
- c)aplică măsuri pentru îmbunătățirea serviciilor și prestațiilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale;**
- d)elaborează criteriile și metodologia care stau la baza calculului contribuției de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale;**
- e)îndrumă și controlează activitatea de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;**
- f)controlează modul de acordare a prestațiilor și serviciilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, prevăzute de prezenta lege;**
- g)controlează modul de acordare a stimulentei pentru încurajarea aplicării măsurilor de prevenire și reducere a nivelului de risc, stabilit prin normele metodologice de aplicare a prezentei legi;**
- h)poate organiza la nivel național, la propunerea casei teritoriale de pensii sau a asociațiilor profesionale de asigurare, activitatea de recuperare funcțională, protezare, reorientare și reconversie, în vederea reintegrării profesionale pentru persoanele care au suferit accidente de muncă și boli profesionale;**
- i)organizează evidența cazurilor asigurate, precum și a costurilor de asigurare la nivel național;**
- j)emite și retrage autorizația de funcționare a asociațiilor profesionale de asigurare;**
- k)finanțează la nivel național studii de cercetare aplicativă în vederea elaborării de soluții, dispozitive și metode de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;**



~~l)organizează instruirea, formarea și perfecționarea personalului din domeniul asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale;~~
~~m)face propuneri privind cheltuielile ce se finanțează din veniturile provenite din contribuțiile de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale;~~
~~n)urmărește execuția veniturilor și cheltuielilor activității de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale și prezintă ministrului muncii, solidarității sociale și familiei rapoarte trimestriale și anuale privind execuția bugetară;~~
~~o)coordonează activitatea de management al securității și sănătății în muncă.~~
(la data 26-Oct-2003 Art. 72 din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 37. din Ordonanta urgenta 107/2003)

În vederea realizării activității de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, CNPAS are, în principal, următoarele atribuții:

- a)coordonează și controlează activitatea în acest domeniu, desfășurată de casele teritoriale de pensii;
 - b)poate cofinanța programe în proiecte de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
 - c)aplică măsuri pentru îmbunătățirea serviciilor și prestațiilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale;
 - d)elaborează criteriile și metodologia care stau la baza calculului contribuției de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale;
 - e)îndrumă și controlează activitatea de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
 - f)controlează modul de acordare a prestațiilor și serviciilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, prevăzute de prezenta lege;
 - g)controlează modul de acordare a majorărilor sau reducerilor contribuției pentru stimularea activității de prevenire;
 - h)poate organiza la nivel național, la propunerea caselor teritoriale de pensii, activitatea de recuperare funcțională, protezare, reorientare și reconversie, în vederea reintegrării profesionale pentru persoanele care au suferit accidente de muncă și boli profesionale;
 - i)organizează evidența cazurilor asigurate, precum și a costurilor de asigurare la nivel național;
 - j)emite și retrage autorizația de funcționare a asociațiilor profesionale de asigurare;
 - k)poate finanța la nivel național studii de cercetare aplicativă în vederea elaborării de soluții, dispozitive și metode de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
 - l)poate organiza instruirea, formarea și perfecționarea personalului din domeniul asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale;
 - m)face propuneri privind cheltuielile ce se finanțează din veniturile provenite din contribuțiile de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale;
 - n)urmărește execuția veniturilor și cheltuielilor activității de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale și prezintă ministrului muncii, solidarității sociale și familiei rapoarte trimestriale și anuale privind execuția bugetară;
 - o)coordonează activitatea de management al securității și sănătății în muncă;
 - p)verifică modalitatea de efectuare a cercetării accidentelor de muncă urmate de incapacitate temporară de muncă, prin participarea directă la investigație sau prin analiza documentelor justificative, după caz;
 - r)stabilește caracterul profesional al accidentului cu incapacitate temporară de muncă.
- (la data 21-Dec-2004 Art. 72 din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 17. din Ordonanta urgenta 129/2004)*



Art. 73

~~Conducerea Fondului Național este asigurată de președinte și de consiliul de administrație.~~

Conducerea activității de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale este asigurată de președintele CNPAS și de un consiliu tripartit.

(la data 26-Oct-2003 Art. 73 din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 38. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 74

~~(1)Președintele Fondului Național este numit de ministrul muncii și solidarității sociale pentru un mandat de 4 ani, are rang de secretar de stat și reprezintă Fondul Național în relațiile cu terții.~~

~~(2)Președintele Fondului Național este ordonator principal de credite pentru bugetul asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale. Realizarea atribuțiilor ce revin Fondului Național, potrivit legii, este supusă controlului Ministerului Muncii și Solidarității Sociale.~~

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

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

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

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 74 din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 39. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 75

~~Mandatul președintelui Fondului Național încetează prin demisie, revocare de către ministrul muncii și solidarității sociale sau din alte cauze prevăzute de lege.~~

(la data 26-Oct-2003 Art. 75 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 40. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 76

~~(1)Consiliul de administrație al Fondului Național este format din 15 membri, dintre care:~~

~~a)5 reprezentanți ai Guvernului, numiți de prim ministru;~~

~~b)5 reprezentanți ai salariaților, desemnați prin consens de confederațiile sindicale reprezentative la nivel național, conform Legii nr. 130/1996 privind contractul colectiv de muncă, republicată;~~

~~e)5 reprezentanți ai patronilor, desemnați prin consens de confederațiile patronale reprezentative la nivel național, conform Legii nr. 130/1996, republicată;~~

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

(1)Consiliul tripartit este format din 9 membri:

a)3 reprezentanți ai Guvernului, dintre care președintele CNPAS și directorul general prevăzut la art. 74 alin. (2) - membri de drept, iar al treilea, un reprezentant al Agenției Naționale de Administrație Fiscală, desemnat de Ministerul Finanțelor Publice;

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

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



ulterioare.

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

(3) Președintele CNPAS este și președintele consiliului tripartit.

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

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 76 din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 41. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 77

~~(1) Conducerea operativă a activității Fondului Național se exercită de către un director general executiv, numit de președinte.~~

~~(2) Ocuparea postului de director general executiv se face prin concurs, în condițiile legii.~~

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 77 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 42. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~

Art. 78

~~(1) Ședințele consiliului de administrație al Fondului Național se desfășoară lunar sau ori de câte ori este nevoie și sunt conduse pe principiul tripartitismului, prin rotație, de către unul dintre membri.~~

~~(2) Consiliul de administrație funcționează în mod legal în prezența a două treimi din numărul membrilor săi, cu condiția ca fiecare parte – Guvern, salariați și patronat – să fie reprezentată.~~

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 78 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 43. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~

Art. 79

~~În îndeplinirea atribuțiilor sale Fondul Național își constituie servicii specializate pentru urmărirea și asigurarea:~~

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

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

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

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

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

~~b) activității de reabilitare medicală, reabilitare socio-profesională și tratament medical;~~

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

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

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 79 din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 44. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~

Art. 80

~~(1) Fondul Național elaborează un statut propriu care se aprobă prin hotărâre a Guvernului.~~

~~(2) Prin statut se stabilesc atribuțiile consiliului de administrație, ale președintelui, precum și modul de organizare și funcționare a Fondului Național și a fondurilor teritoriale.~~



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

(la data 26-Oct-2003 Art. 80 din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 45. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 80¹

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

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

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 80 din capitolul VII completat de Art. I, punctul 46. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 81

~~(1)Conducerea operativă a activității fondurilor teritoriale este asigurată de către un director executiv, numit de președintele Fondului Național.~~

~~(2)Ocuparea postului de director executiv se face prin concurs, în condițiile legii.~~

(la data 26-Oct-2003 Art. 81 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 47. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 82

~~Atribuțiile serviciilor specializate se stabilesc prin statutul Fondului Național.~~

(la data 26-Oct-2003 Art. 82 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 48. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 83

~~Fondurile teritoriale au următoarele atribuții principale:~~

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

~~b)elaborează studii și evaluări privind riscul de accidentare și îmbolnăvire profesională, la nivel local;~~

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

~~d)înaintează Fondului Național spre aprobare documentația și propunerile privind acordarea stimulentei pentru încurajarea aplicării măsurilor de prevenire la nivel local;~~

~~e)controlează modul de aplicare a stimulentei economice, în vederea îmbunătățirii activității de prevenire la nivel local;~~

~~f)țin evidența accidentelor de muncă, a bolilor profesionale și a costurilor aferente la nivel local;~~

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

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 83 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 49. din Ordonanta urgenta 107/2003)



Art. 84

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

(2) Asociațiile profesionale de asigurare sunt organisme paritare, care se constituie și funcționează ca persoane juridice în condițiile prezentei legi și ale Ordonanței Guvernului nr. 26/2000.

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

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

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 84, alin. (4) din capitolul VII modificat de Art. IV din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 85

Solicitarea în vederea obținerii autorizației de funcționare se depune la sediul Fondului Național, însoțită de următoarele documente:

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

b) statutul asociației profesionale de asigurare.

Art. 86

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

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 86 din capitolul VII modificat de Art. IV din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 87

~~Cererea de acordare a personalității juridice pentru o asociație profesională de asigurare se adresează instanței judecătorești competente teritorial, însoțită de următoarele documente:~~

~~**a)** actul constitutiv al asociației;~~

~~**b)** statutul asociației;~~

~~**c)** actele doveditoare ale sediului și patrimoniului;~~

~~**d)** avizul Ministerului Muncii și Solidarității Sociale.~~

(la data 26-Oct-2003 Art. 87 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 50. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 88

Asociațiile profesionale de asigurare exercită următoarele atribuții:

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

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

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

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



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

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

Art. 89

~~Patrimoniul asociației profesionale de asigurare se constituie din:~~

~~a) cotizații de membru, stabilite de comun acord de către membrii asociați;~~

~~b) donații și alte liberalități;~~

~~c) subvenții acordate de la bugetul de stat pentru îndeplinirea atribuțiilor prevăzute la art. 88 lit. b);~~

~~d) orice alte surse legale.~~

(la data 26-Oct-2003 Art. 89 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 51. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 90

~~Asociațiile profesionale de asigurare pot desfășura și activități cu scop lucrativ, potrivit legii.~~

(la data 26-Oct-2003 Art. 90 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 52. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 91

~~La ședințele organului de conducere al asociațiilor profesionale de asigurare participă un delegat al Fondului Național, fără drept de vot.~~

(la data 26-Oct-2003 Art. 91 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 53. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 92

~~Asociațiile profesionale de asigurare au obligația de a supune anual aprobării Fondului Național bilanțul contabil și bugetul de venituri și cheltuieli.~~

Asociațiile profesionale de asigurare au obligația de a supune anual aprobării CNPAS situația financiară și bugetul de venituri și cheltuieli.

(la data 26-Oct-2003 Art. 92 din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 54. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 93

~~(1) În cazul încetării activității asociației profesionale de asigurare, destinația bunurilor rămase după lichidare și care au fost dobândite din subvenții de stat se hotărăște de către Fondul Național, dacă dispozițiile statutului nu prevăd altfel.~~

~~(2) Sumele existente în conturile asociațiilor profesionale de asigurare în momentul lichidării se preiau de către Fondul Național.~~

~~(3) În toate cazurile bunurile nu se pot atribui decât unui fond teritorial.~~

(la data 26-Oct-2003 Art. 93 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 55. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 94

~~(1) Salarizarea și alte drepturi ale președintelui și ale personalului din aparatul propriu al Fondului Național și indemnizațiile membrilor consiliului de administrație al acestuia, precum și salarizarea și alte drepturi ale personalului fondurilor teritoriale și indemnizațiile membrilor consiliilor consultative ale acestora se stabilesc prin lege, al cărei proiect va fi elaborat în termen de 60 de zile de la data înființării Fondului Național.~~



~~(2)Până la intrarea în vigoare a legii salarizării prevăzute la alin. (1) salarizarea președintelui Fondului Național, a membrilor consiliilor de administrație, precum și a personalului angajat al Fondului Național și al fondurilor teritoriale se stabilește după cum urmează:~~

~~a)salariul președintelui, la nivelul indemnizației prevăzute de lege pentru funcția de secretar de stat;
b)indemnizația de ședință pentru membrii consiliului de administrație, cu excepția președintelui, la nivelul de 10% din salariul președintelui;~~

~~e)salariile personalului angajat al Fondului Național și al fondurilor teritoriale se asigură între limitele prevăzute în anexele la Legea nr. 154/1998 privind sistemul de stabilire a salariilor de bază în sectorul bugetar și a indemnizațiilor pentru persoane care ocupă funcții de demnitate publică, cu modificările și completările ulterioare.~~

~~(3)Totalul sumelor cuvenite unui membru al consiliului de administrație ca urmare a participării la ședințe nu poate depăși, într-o lună, 20% din salariul lunar al președintelui.~~

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 94 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 56. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~

Art. 95

~~Cheltuielile privind salarizarea președintelui, a membrilor consiliului de administrație, precum și a personalului angajat al Fondului Național și fondurilor teritoriale se suportă din bugetul asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale.~~

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 95 din capitolul VII abrogat de Art. I, punctul 57. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~

CAPITOLUL VIII

Contribuțiile de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale

Art. 96

~~(1)Datorează contribuții de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale următorii:~~

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

~~b)persoanele fizice, pentru asigurații prevăzuți la art. 6.~~

~~(2)Contribuția de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale în cazul șomerilor se suportă integral din bugetul Fondului pentru plata ajutorului de șomaj, la nivelul cotei de 1% aplicate asupra venitului lunar asigurat, dar numai pentru fondul destinat șomerilor pe perioada în care aceștia urmează cursuri de calificare și de reconversie profesională.~~

~~(3)Bază lunară de calcul a contribuției de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale pentru șomeri o constituie cuantumul ajutorului de șomaj și al ajutorului de integrare profesională.~~

~~(1)Datorează contribuții de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale următorii:~~

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

~~b)asigurații prevăzuți la art. 6.~~

~~(2)Contribuția de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale în cazul șomerilor se suportă integral din bugetul asigurărilor pentru șomaj, se datorează numai pe perioada în care aceștia urmează cursuri de recalificare și de reconversie profesională și se stabilește în cotă de 1% aplicată asupra cuantumului drepturilor acordate pe perioada respectivă.~~

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

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 96 din capitolul VIII modificat de Art. I, punctul 58. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~



(1)Datorează contribuții de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale următorii:

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

b)asigurații prevăzuți la art. 6.

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

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

(la data 21-Dec-2004 Art. 96 din capitolul VIII modificat de Art. I, punctul 18. din Ordonanta urgenta 129/2004)

Art. 97

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

Art. 98

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

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

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

Art. 99

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

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 99, alin. (1) din capitolul VIII modificat de Art. IV din Ordonanta urgenta 107/2003)

(la data 04-Jan-2005 Art. 99, alin. (1) din capitolul VIII a fost reglementat de Norme Metodologice din 2004)

(la data 28-Feb-2007 Art. 99, alin. (1) din capitolul VIII a fost reglementat de Norme Metodologice din 2007)

(la data 18-Feb-2008 Art. 99, alin. (1) din capitolul VIII a fost reglementat de Norme Metodologice din 2008)

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

~~**(3)Pentru prima perioadă de funcționare a Fondului Național tarifele și clasele de risc se pot modifica și la un interval de timp mai scurt de 4 ani, dar numai o singură dată.**~~

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 99, alin. (3) din capitolul VIII modificat de Art. I, punctul 59. din Ordonanța urgenta 107/2003)



Art. 100

~~Încadrarea în clasele de risc se face de către asigurator, corespunzător activităților desfășurate în fiecare unitate.~~

(1) Încadrarea în clasele de risc se face de către asigurator, corespunzător activității principale desfășurate în fiecare unitate.

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

(la data 21-Dec-2004 Art. 100 din capitolul VIII modificat de Art. I, punctul 19. din Ordonanta urgenta 129/2004)

Art. 101

~~(1) Baza de calcul pentru contribuția datorată de persoanele prevăzute la art. 5 și 7 o reprezintă fondul brut anual de salarii realizat.~~

~~(2) În situația în care într-o unitate există activități încadrate în mai multe clase de risc, baza de calcul o reprezintă fondul de salarii corespunzător activităților încadrate în fiecare clasă de risc.~~

~~(3) Cotele de contribuție datorate de angajatori în funcție de clasa de risc se vor situa în limita unui procent minim de 0,5% și a unui procent maxim de 4% aplicat asupra fondului brut de salarii.~~

~~(4) Contribuția de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale nu se aplică asupra sumelor reprezentând:~~

~~a) prestații de asigurări sociale care se suportă din fondurile asigurărilor sociale sau din fondurile angajatorului și care se plătesc direct de către acesta, potrivit legii;~~

~~b) drepturile plătite potrivit dispozițiilor legale în cazul desfațerii contractelor individuale de muncă, al încetării calității de funcționar public sau de membru cooperativist;~~

~~c) diurnele de deplasare, detașare și indemnizațiile de transfer și drepturile de autor;~~

~~d) sumele obținute în baza unei convenții de prestări de servicii sau executări de lucrări de către persoanele care au încheiat contracte individuale de muncă;~~

~~e) sumele reprezentând participarea salariaților la profit;~~

~~f) premii și alte drepturi exceptate prin legi speciale.~~

(1) Baza lunară de calcul la care persoanele prevăzute la art. 5 și 7 datorează contribuția de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale o reprezintă fondul total de salarii brute lunare realizate.

(2) În situația în care într-o unitate există activități încadrate în mai multe clase de risc, baza lunară de calcul o reprezintă fondul total de salarii brute lunare realizate corespunzător activităților încadrate în fiecare clasă de risc.

(3) Cotele de contribuție datorate de angajatori în funcție de clasa de risc sunt stabilite de la 0,5% la 4%, aplicate asupra fondului total de salarii brute lunare realizate.

~~(4) Contribuția de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale nu se aplică asupra sumelor reprezentând:~~

~~a) prestații de asigurări sociale care se suportă din fondurile asigurărilor sociale sau din fondurile angajatorului și care se plătesc direct de către acesta, potrivit legii;~~

~~b) drepturile plătite potrivit dispozițiilor legale în cazul desfațerii contractelor individuale de muncă, al încetării calității de funcționar public sau de membru cooperativist, altele decât cele acordate potrivit legii pentru perioada de preaviz;~~

~~c) diurnele de deplasare și de delegare, indemnizațiile de delegare, detașare și transfer, precum și drepturile de autor;~~

~~d) sumele reprezentând participarea salariaților la profit;~~

~~e) premii și alte drepturi exceptate prin legi speciale.~~

(la data 26-Oct-2003 Art. 101 din capitolul VIII modificat de Art. I, punctul 60. din Ordonanta urgenta 107/2003)



~~(1)Baza lunară de calcul la care persoanele prevăzute la art. 5 și 7 datorează contribuția de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale este reprezentată de fondul total de salarii brute lunare realizate.~~

~~(1)Baza lunară de calcul la care angajatorul datorează contribuția de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale pentru persoanele prevăzute la art. 5 și 7 o constituie:~~

~~a)suma veniturilor brute realizate lunar;~~

~~b)salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată, corespunzător numărului zilelor lucrătoare din concediul medical, cu excepția cazurilor de accident de muncă sau boală profesională.~~

~~(la data 01-Jan-2008 Art. 101, alin. (1) din capitolul VIII modificat de Art. II, punctul 3. din Ordonanța urgenta 91/2007)~~

~~(2)Cotele de contribuție datorate de angajatori în funcție de clasa de risc sunt stabilite de la 0,5% la 4%, aplicate asupra fondului total de salarii brute lunare realizate.~~

~~(2)Cotele de contribuție datorate de angajatori în funcție de clasa de risc sunt stabilite de la 0,4% la 3,6%, aplicate asupra fondului total de salarii brute lunare realizate.~~

~~la data 01-Jan-2007 Art. 101, alin. (2) din capitolul VIII modificat de Art. 24 din capitolul VIII din Legea 487/2006)~~

~~(2)Cotele de contribuție datorate de angajatori în funcție de clasa de risc se stabilesc prin Legea bugetului asigurărilor sociale de stat și se aplică asupra bazei lunare de calcul prevăzute la alin. (1).~~

~~(la data 01-Jan-2008 Art. 101, alin. (2) din capitolul VIII modificat de Art. II, punctul 3. din Ordonanța urgenta 91/2007)~~

~~*) Cotele de contribuții datorate de angajatori în funcție de clasa de risc, potrivit Legii nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, cu modificările și completările ulterioare, se stabilesc de la 0,4% la 2%, aplicate asupra sumei veniturilor brute realizate lunar.~~

~~(la data 03-Jan-2008 Art. 101, alin. (2) din capitolul VIII reglementat de Art. 18 din capitolul VI din Legea 387/2007)~~

~~*) Cotele de contribuții datorate de angajatori în funcție de clasa de risc se stabilesc de la 0,15% la 0,85%, aplicate asupra sumei veniturilor brute realizate lunar.~~

~~Cotele se aplică începând cu veniturile aferente lunii februarie 2009~~

~~(la data 02-Mar-2009 Art. 101, alin. (2) din capitolul VIII modificat de Art. 20 din capitolul III din Legea 19/2009)~~

~~(3)Contribuția de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale nu se aplică asupra sumelor reprezentând:~~

~~a)prestații de asigurări sociale care se suportă din fondurile asigurărilor sociale sau din fondurile angajatorului și care se plătesc direct de către acesta, potrivit legii;~~

~~b)drepturile plătite potrivit dispozițiilor legale în cazul desfațerii contractelor individuale de muncă, al încetării calității de funcționar public sau de membru cooperativ, altele decât cele acordate potrivit legii pentru perioada de preaviz;~~

~~e)diurnele de deplasare și de delegare, indemnizațiile de delegare, detașare și transfer, precum și drepturile de autor;~~

~~d)sumele reprezentând participarea salariaților la profit;~~

~~e)premii și alte drepturi exceptate prin legi speciale.~~

~~(la data 21-Dec-2004 Art. 101 din capitolul VIII modificat de Art. I, punctul 20. din Ordonanța urgenta 129/2004)~~

~~(3)Contribuția de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale nu se aplică asupra sumelor reprezentând:~~



a) prestații suportate din bugetul asigurărilor sociale de stat, inclusiv cele acordate pentru accidente de muncă și boli profesionale;

~~**b) diurnele de deplasare și de delegare, indemnizațiile de delegare, detașare și transfer, precum și drepturile de autor;**~~

b) diurnele de deplasare și de delegare, indemnizațiile de delegare, detașare și transfer, drepturile de autor, precum și veniturile primite în baza unor convenții civile sau contracte de colaborare;

(la data 30-Oct-2008 Art. 101, alin. (3), litera B. din capitolul VIII modificat de Art. 1, punctul 3. din Legea 200/2008)

c) participarea salariaților la profit.

(la data 01-Jan-2008 Art. 101, alin. (3) din capitolul VIII modificat de Art. II, punctul 3. din Ordonanța urgentă 91/2007)

~~**(4) Sumele asupra cărora nu se datorează contribuția de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale prevăzute la alin. (3) nu se iau în considerare la stabilirea prestațiilor din sistemul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.**~~

~~*(la data 01-Jan-2008 Art. 101, alin. (3) din capitolul VIII completat de Art. II, punctul 4. din Ordonanța urgentă 91/2007)*~~

(4) Sumele asupra cărora nu se datorează contribuția de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale, prevăzute la alin. (3) lit. b) și c), nu se iau în considerare la stabilirea prestațiilor din sistemul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

(la data 30-Oct-2008 Art. 101, alin. (4) din capitolul VIII modificat de Art. 1, punctul 3. din Legea 200/2008)

Art. 102

~~**(1) Contribuția datorată de persoanele fizice prevăzute la art. 6 este unică, indiferent de activitatea prestată, și se aprobă prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Fondului Național, de la 0,5% la 1% aplicată asupra venitului lunar asigurat.**~~

~~**(2) Baza de calcul pentru aceste contribuții o reprezintă venitul lunar asigurat prevăzut în contractul de asigurare, care nu poate fi mai mic de o pătrime din salariul mediu brut lunar pe economia națională.**~~

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

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 102 din capitolul VIII modificat de Art. I, punctul 61. din Ordonanța urgentă 107/2003)

Art. 103

~~**Clasa de risc și cota de contribuție datorată pentru fiecare categorie de activități se comunică de către asigurator angajatorului anual sau ori de câte ori este nevoie.**~~

Clasa de risc și cota de contribuție datorată se comunică de către asigurator angajatorului anual sau ori de câte ori este nevoie.

(la data 21-Dec-2004 Art. 103 din capitolul VIII modificat de Art. I, punctul 21. din Ordonanța urgentă 129/2004)

Art. 104

Asiguratorul are dreptul de a verifica, prin serviciile proprii de control, datele comunicate de angajator pentru încadrarea în clasele de risc.



Art. 105

~~Contribuțiile se colectează de fondurile teritoriale și se virează către Fondul Național.~~

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 105 din capitolul VIII abrogat de Art. I, punctul 62. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~

Art. 106

~~Termenele de plată a contribuțiilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale sunt:~~

~~a) data stabilită pentru plata drepturilor salariale pentru luna în curs, în cazul angajatorilor care efectuează plata drepturilor salariale lunar;~~

~~b) data stabilită pentru plata chenzinei a doua, în cazul angajatorilor care efectuează plata drepturilor salariale chenzinal;~~

~~e) până la sfârșitul lunii pentru luna în curs, în cazul asiguraților prevăzuți la art. 6.~~

~~Contribuțiile de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, după calculare și reținere, se virează până la data de 20 a lunii următoare celei pentru care se efectuează plata drepturilor salariale.~~

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 106 din capitolul VIII modificat de Art. I, punctul 63. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~

~~Contribuțiile de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, după calculare și reținere, se virează până la data de 25 inclusiv a lunii următoare celei pentru care se datorează drepturile salariale.~~

~~(la data 21-Dec-2004 Art. 106 din capitolul VIII modificat de Art. I, punctul 22. din Ordonanta urgenta 129/2004)~~

Art. 107

~~Modificarea termenelor de plată prevăzute la art. 106 lit. a) și b) se comunică de către angajator fondului teritorial în ziua modificării.~~

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 107 din capitolul VIII abrogat de Art. I, punctul 64. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~

Art. 108

~~(1) Neplata contribuției de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale la termenele stabilite conform art. 106 generează plata unor majorări calculate pentru fiecare zi de întârziere, până la data achitării sumei datorate inclusiv.~~

~~(2) Cota majorărilor de întârziere prevăzută la alin. (1) se stabilește conform reglementărilor privind executarea creanțelor bugetare.~~

~~(3) Sumele reprezentând majorările de întârziere se fac venit la bugetul asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale.~~

~~(4) Calculul majorărilor de întârziere, precum și urmărirea plății acestora se fac de către Fondul Național prin intermediul fondurilor teritoriale.~~

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 108 din capitolul VIII abrogat de Art. I, punctul 65. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~

Art. 109

~~În cazul neachitării în termenele prevăzute la art. 106 a contribuțiilor datorate, Fondul Național, prin intermediul fondurilor teritoriale, procedează la aplicarea măsurilor de executare silită, conform dispozițiilor legale privind executarea creanțelor bugetare.~~

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 109 din capitolul VIII abrogat de Art. I, punctul 66. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~



Art. 110

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

Art. 111

~~Neplata contribuției de asigurare de către asigurații prevăzuți la art. 6 la termenul stabilit atrage neacordarea drepturilor la prestații, până la achitarea contribuțiilor datorate și a majorărilor de întârziere aferente.~~

~~(1)Neplata contribuției de asigurare de către asigurații prevăzuți la art. 6 la termenul stabilit atrage neacordarea drepturilor la prestații și servicii de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, până la achitarea contribuțiilor datorate și a dobânzilor și penalităților aferente.~~

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

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 111 din capitolul VIII modificat de Art. I, punctul 67. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~

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

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

~~(la data 21-Dec-2004 Art. 111 din capitolul VIII modificat de Art. I, punctul 23. din Ordonanta urgenta 129/2004)~~

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

~~(la data 01-Jan-2008 Art. 111, alin. (2) din capitolul VIII modificat de Art. II, punctul 5. din Ordonanta urgenta 91/2007)~~

Art. 112

~~(1)Fondul Național virează fiecărui fond teritorial sumele necesare constituirii bugetelor acestora.~~

~~(2)Asociațiile profesionale de asigurare prestează servicii conform prevederilor prezentei legi, urmând ca decontarea acestora să se efectueze de către fondurile teritoriale pe baza documentelor justificative prezentate de aceste asociații.~~

~~(la data 26-Oct-2003 Art. 112 din capitolul VIII abrogat de Art. I, punctul 68. din Ordonanta urgenta 107/2003)~~

Art. 113

~~(1)Asiguratorul poate să aprobe majorări sau reduceri ale contribuțiilor.~~

~~(2)Valoarea majorărilor sau a reducerilor se stabilește în principal după următoarele criterii:~~

~~a)numărul accidentelor de muncă și al bolilor profesionale pe o perioadă de referință;~~

~~b)gravitatea consecințelor accidentelor de muncă și ale bolilor profesionale;~~

~~e)volumul cheltuielilor pentru prestații și servicii.~~

~~(1)Asiguratorul poate să aprobe anual majorări sau reduceri ale cotelor contribuțiilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.~~



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

- a) numărul accidentelor de muncă și al bolilor profesionale pe o perioadă de referință;
 - b) gravitatea consecințelor accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
 - c) volumul cheltuielilor pentru prestații și servicii de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale;
 - d) existența locurilor de muncă încadrate în condiții deosebite sau speciale.
- (la data 26-Oct-2003 Art. 113 din capitolul VIII modificat de Art. I, punctul 69. din Ordonanta urgenta 107/2003)

CAPITOLUL IX

Bugetul asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale

CAPITOLUL IX

Veniturile și cheltuielile asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale

(la data 26-Oct-2003 capitolul IX modificat de Art. I, punctul 70. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 114

~~(1) Bugetul asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale cuprinde veniturile, cheltuielile și rezultatele financiare.~~

~~(2) Guvernul elaborează anual, pe baza propunerilor Fondului Național, proiectul bugetului asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale, pe care îl supune spre aprobare Parlamentului.~~

Veniturile pentru asigurările de accidente de muncă și boli profesionale se constituie din:

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 114 din capitolul IX modificat de Art. I, punctul 71. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 115

Veniturile bugetului asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale se constituie din:

- a) contribuțiile persoanelor juridice și fizice care încheie asigurarea;
- b) dobânzi și majorări pentru plata cu întârziere a contribuțiilor;
- e) alte venituri, potrivit legii.

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

(2) Veniturile prevăzute la art. 114 sunt destinate în exclusivitate pentru finanțarea prestațiilor și serviciilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale prevăzute de prezenta lege, precum și pentru finanțarea organizării și funcționării sistemului de asigurare reglementat de prezenta lege.

(la data 26-Oct-2003 Art. 115 din capitolul IX modificat de Art. I, punctul 72. din Ordonanta urgenta 107/2003)



Art. 116

~~(1)Din veniturile bugetului asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale se prelevă o cotă de până la 5% pentru constituirea unui fond de rezervă.~~

~~(2)Fondul de rezervă se poate utiliza, în cazuri temeinic motivate, numai pentru acoperirea prestațiilor și serviciilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.~~

~~(3)Fondul de rezervă se completează pe măsură ce apar venituri, astfel încât să se reîntregească până la 5%.~~

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

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

a)reabilitarea medicală și recuperarea capacității de muncă;

b)reabilitarea și reconversia profesională;

b¹)investigații de specialitate și analize de laborator, necesare stabilirii caracterului de profesionalitate al bolilor;

(la data 13-Nov-2008 Art. 116, alin. (2), litera B. din capitolul IX completat de Art. I, punctul 5. din Legea 258/2008)

c)indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă;

d)indemnizația pentru trecerea temporară în alt loc de muncă și indemnizația pentru reducerea timpului de muncă;

e)compensațiile pentru atingerea integrității;

f)despăgubirile în caz de deces;

g)rambursările de cheltuieli;

h)activitatea de prevenire a accidentelor de muncă și bolilor profesionale.

~~i)servicii medicale acordate în clinici și secții de boli profesionale sau în sistem ambulatoriu prin cabinetele de medicina muncii aflate în structura spitalelor, persoanelor care suferă de boli profesionale.~~

(la data 13-Dec-2005 Art. 116, alin. (2) din capitolul IX completat de Art. I, punctul 8. din Ordonanta urgenta 171/2005)

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

(la data 25-May-2006 Art. 116, alin. (2), litera I. din capitolul IX modificat de Art. I, punctul 3. din Legea 186/2006)

i)servicii medicale acordate în unități sanitare cu personalitate juridică și secții de boli profesionale sau în sistem ambulatoriu prin cabinetele de medicina muncii aflate în structura spitalelor, persoanelor care suferă de boli profesionale.

(la data 25-May-2006 Art. 116, alin. (2), litera I. din capitolul IX modificat de Art. II din Legea 186/2006)

~~(3)Cheltuielile pentru organizarea și funcționarea sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se efectuează în limita a până la 3% din veniturile ce reprezintă contribuții de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, care se prevăd a se încasa în anul bugetar.~~

(la data 26-Oct-2003 Art. 116 din capitolul IX modificat de Art. I, punctul 73. din Ordonanta urgenta 107/2003)



(3)Cheltuielile pentru organizarea și funcționarea sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se asigură în limita sumelor aprobate cu această destinație în bugetul asigurărilor sociale de stat.
(la data 01-Jan-2008 Art. 116, alin. (3) din capitolul IX modificat de Art. II, punctul 6. din Ordonanta urgenta 91/2007)

~~(4)Lista serviciilor medicale acordate în clinici și secții de boli profesionale sau în sistem ambulatoriu prin cabinetele de medicina muncii aflate în structura spitalelor se stabilește prin norme metodologice aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului muncii, solidarității sociale și familiei.~~
(la data 13-Dec-2005 Art. 116 din capitolul IX completat de Art. I, punctul 9. din Ordonanta urgenta 171/2005)

~~(4)Lista serviciilor medicale acordate în unități sanitare cu personalitate juridică și secții de boli profesionale sau în sistem ambulatoriu prin cabinetele de medicina muncii aflate în structura spitalelor, inclusiv la Sanatoriul de boli profesionale Avrig, se stabilește prin norme metodologice aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului muncii, solidarității sociale și familiei.~~
(la data 25-May-2006 Art. 116, alin. (4) din capitolul IX modificat de Art. I, punctul 4. din Legea 186/2006)

(4)Lista serviciilor medicale acordate în unități sanitare cu personalitate juridică și secții de boli profesionale sau în sistem ambulatoriu prin cabinetele de medicina muncii aflate în structura spitalelor se stabilește prin norme metodologice aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului muncii, solidarității sociale și familiei.
(la data 25-May-2006 Art. 116, alin. (4) din capitolul IX modificat de Art. II din Legea 186/2006)

Art. 117

~~Cheltuielile bugetului asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale se constituie din:~~
~~a)cheltuieli necesare pentru acoperirea contravalorii prestațiilor și serviciilor de asigurare și a serviciilor de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;~~
~~b)cheltuieli de organizare și funcționare a sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, în limita unui procent de 3% aplicat veniturilor anuale totale prevăzute în bugetul asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale;~~
~~c)cheltuieli pentru finanțarea unor investiții proprii, cu respectarea dispozițiilor legale în domeniu.~~

(1)Excedentele anuale rezultate în cazul în care veniturile depășesc cheltuielile sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se reportează în anul următor, utilizându-se pentru finanțarea cheltuielilor prevăzute la art. 116 alin. (2).

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 117 din capitolul IX modificat de Art. I, punctul 74. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 118

~~Excedentele anuale ale bugetului asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale se utilizează în anul următor astfel:~~

- ~~a)pentru fondul de rezervă, până la reîntregirea acestuia;~~
- ~~b)pentru prevenire-reabilitare;~~
- ~~c)pentru prestații suplimentare;~~
- ~~d)pentru acoperirea deficitului anului următor.~~



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

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 118 din capitolul IX modificat de Art. I, punctul 75. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 119

~~Deficitul bugetului asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale se acoperă, în ordine, din:~~

~~a)disponibilitățile bugetului din anii precedenți;~~

~~b)fondul de rezervă;~~

~~e)bugetul de stat.~~

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 119 din capitolul IX modificat de Art. I, punctul 76. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 120

~~La nivelul fondurilor teritoriale se constituie bugete de venituri și cheltuieli anuale, aprobate de Fondul Național.~~

(la data 26-Oct-2003 Art. 120 din capitolul IX abrogat de Art. I, punctul 77. din Ordonanta urgenta 107/2003)

CAPITOLUL X **Răspunderea juridică**

Art. 121

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

Art. 122

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

Art. 123

Furnizarea de informații false la stabilirea contribuțiilor datorate sau a prestațiilor cuvenite potrivit prezentei legi constituie infracțiunea de fals intelectual și se pedepsește potrivit dispozițiilor Codului penal.

Art. 124

~~(1)Constituie contravenții următoarele fapte, dacă nu sunt săvârșite în astfel de condiții încât, potrivit legii penale, să constituie infracțiuni, și se sancționează cu amendă de la 2.000.000 lei la 5.000.000 lei:~~

~~a)nedepunerea la termen a declarației prevăzute la art. 10, art. 11 alin. (1) și la art. 12;~~



a) nedepunerea la termen a declarației prevăzute la art. 10 și 12;

(la data 26-Oct-2003 Art. 124, alin. (1), litera A. din capitolul X modificat de Art. I, punctul 78. din Ordonanța urgentă 107/2003)

b) nerespectarea obligației de comunicare prevăzute la art. 11 alin. (2) și la art. 51;

b) nerespectarea obligației de comunicare prevăzute la art. 10 și 51;

(la data 26-Oct-2003 Art. 124, alin. (1), litera B. din capitolul X modificat de Art. I, punctul 78. din Ordonanța urgentă 107/2003)

e) refuzul de a pune la dispoziție organelor de control informațiile solicitate potrivit art. 58 și 104;

e) refuzul de a pune la dispoziție organelor de control informațiile solicitate potrivit art. 58.

(la data 26-Oct-2003 Art. 124, alin. (1), litera C. din capitolul X modificat de Art. I, punctul 78. din Ordonanța urgentă 107/2003)

d) nerespectarea metodologiei de încadrare în clasele de risc prevăzute la art. 99 și 100;

e) nerespectarea prevederilor art. 101 alin. (1) și (3) și ale art. 102 alin. (2) privind baza de calcul a contribuțiilor; f) nerespectarea prevederilor art. 98, art. 101 alin. (4) și ale art. 102 alin. (1) privind stabilirea contribuției de asigurare și a cotelor acestei contribuții;

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

h) nerespectarea obligației de plată prevăzute la art. 14.

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

(1) Constituie contravenții următoarele fapte și se sancționează cu amendă de la 2.000.000 lei la 5.000.000 lei:

a) nedepunerea la termen a declarației prevăzute la art. 10 și 12;

b) nerespectarea obligației de comunicare prevăzute la art. 10, 12 și 51;

c) refuzul de a pune la dispoziție informațiile solicitate potrivit art. 58;

d) nerespectarea metodologiei de încadrare în clasele de risc prevăzute la art. 99 și 100;

e) nerespectarea prevederilor art. 101 alin. (1) și ale art. 102 alin. (2) privind baza de calcul a contribuțiilor;

f) nerespectarea prevederilor art. 98, art. 101 alin. (2) și ale art. 102 alin. (1) privind stabilirea contribuției de asigurare și a cotelor acestei contribuții;

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

h) nerespectarea obligației de plată prevăzute la art. 14.

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

(la data 21-Dec-2004 Art. 124 din capitolul X modificat de Art. I, punctul 24. din Ordonanța urgentă 129/2004)

Art. 125

(1) Constatarea contravențiilor și aplicarea sancțiunilor se fac prin proces-verbal de către persoanele abilitate în acest scop de Fondul Național.

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 125, alin. (1) din capitolul X modificat de Art. I, punctul 79. din Ordonanța urgentă 107/2003)

(2) În caz de constatare a unei situații care se încadrează la art. 122 și 123, persoanele abilitate prevăzute la alin. (1) vor sesiza de îndată organele de urmărire penală competente, potrivit legii.



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

(la data 26-Oct-2003 Art. 125 din capitolul X completat de Art. I, punctul 80. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 126

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

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

Art. 127

~~Amenzile contravenționale, aplicate conform prevederilor prezentei legi, se fac venit la bugetul asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale.~~

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 127 din capitolul X modificat de Art. I, punctul 81. din Ordonanta urgenta 107/2003)

CAPITOLUL XI

Jurisdicția asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale

Art. 128

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

Art. 129

În primă instanță tribunalele soluționează litigii privind:

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

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 129, litera A. din capitolul XI modificat de Art. I, punctul 82. din Ordonanța urgenta 107/2003)

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

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

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

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

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 129, litera E. din capitolul XI modificat de Art. I, punctul 82. din Ordonanta urgenta 107/2003)



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

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

Art. 130

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

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

Art. 131

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

Art. 132

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

Art. 133

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

Art. 133¹

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

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 133 din capitolul XI completat de Art. I, punctul 83. din Ordonanta urgenta 107/2003)

CAPITOLUL XII

Dispoziții tranzitorii și finale

Art. 134

~~În înțelesul prezentei legi, salariul mediu pe economie reprezintă salariul mediu comunicat de Institutul Național de Statistică, în vigoare la data de 1 ianuarie a anului respectiv.~~

~~*(la data 26-Oct-2003 Art. 134 din capitolul XII abrogat de Art. I, punctul 84. din Ordonanta urgenta 107/2003)*~~

Art. 135

~~Prezenta lege intră în vigoare la data de 1 ianuarie 2004, cu excepția prevederilor referitoare la constituirea fondului inițial de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, care intră în vigoare la data de 1 ianuarie 2003.~~

Prezenta lege intră în vigoare la data de 1 ianuarie 2005, cu excepția prevederilor referitoare la constituirea fondului inițial pentru funcționarea sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, care intră în vigoare la data de 1 ianuarie 2003.



(la data 26 Oct 2003 Art. 135 din capitolul XII modificat de Art. 1, punctul 85. din Ordonanta urgenta 107/2003)

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

(2)În anul 2005 finanțarea cheltuielilor secțiilor/clinicilor de boli profesionale și cabinetelor de medicina muncii se suportă de la bugetul de stat.

(la data 13 Dec 2005 Art. 135 din capitolul XII modificat de Art. 1, punctul 10. din Ordonanta urgenta 171/2005)

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

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

(3)În baza documentelor prevăzute la art. 54, contravaloarea serviciilor medicale acordate în caz de accident de muncă și boală profesională de către furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, servicii care fac obiectul contractelor încheiate între aceștia, se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, iar ulterior contravaloarea acestora se recuperează din sumele prevăzute cu această destinație în bugetul asigurărilor sociale de stat, în conformitate cu termenele și condițiile prevăzute în cuprinsul normelor metodologice de aplicare a prezentei legi.

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

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

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

(7)Deontarea contravalorii serviciilor medicale confirmate în condițiile alin. (5), între casele de asigurări de sănătate și casele teritoriale de pensii, se efectuează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în limita indicatorilor cuprinși în contractele de



~~furnizare de servicii pentru boli profesionale, în conformitate cu prevederile normelor metodologice de aplicare a prezentei legi.~~

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

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

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

~~(la data 25 May 2006 Art. 135 din capitolul XII modificat de Art. I, punctul 5. din Legea 186/2006)~~

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

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

(3)În baza documentelor prevăzute la art. 54, contravaloarea serviciilor medicale acordate în caz de accident de muncă și boală profesională de către furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, servicii care fac obiectul contractelor încheiate între aceștia, se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, iar ulterior contravaloarea acestora se recuperează din sumele prevăzute cu această destinație în bugetul asigurărilor sociale de stat, în conformitate cu termenele și condițiile prevăzute în cuprinsul normelor metodologice de aplicare a prezentei legi.

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

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

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

(7)Decontarea contravalorii serviciilor medicale confirmate în condițiile alin. (5), între casele de asigurări de sănătate și casele teritoriale de pensii, se efectuează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în limita indicatorilor cuprinși în contractele de



furnizare de servicii pentru boli profesionale, în conformitate cu prevederile normelor metodologice de aplicare a prezentei legi.

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

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

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

(la data 25-May-2006 Art. 135 din capitolul XII modificat de Art. II din Legea 186/2006)

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

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

(la data 01-Jan-2008 Art. 135 din capitolul XII completat de Art. II, punctul 7. din Ordonanta urgenta 91/2007)

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

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

(15)Procedura privind investigarea și diagnosticarea bolilor profesionale, precum și lista prestațiilor medicale aferente se stabilesc prin ordin comun al ministrului sănătății publice și al ministrului muncii, familiei și egalității de șanse.

(la data 13-Nov-2008 Art. 135 din capitolul XII completat de Art. I, punctul 6. din Legea 258/2008)

Art. 136

~~(1)În termen de 12 luni de la data aprobării statutului, prin hotărâre a Guvernului, Fondul Național preia de la Ministerul Muncii și Solidarității Sociale activitățile corespunzătoare funcționării și organizării sistemului public de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.~~

~~(2)Personalul care va fi preluat de Fondul Național și de fondurile teritoriale va fi transferat în interesul serviciului de la Ministerul Muncii și Solidarității Sociale și de la unitățile sale subordonate.~~

(la data 26-Oct-2003 Art. 136 din capitolul XII abrogat de Art. I, punctul 86. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 137

~~(1)Fondul Național se organizează și funcționează în baza statutului aprobat prin hotărâre a Guvernului, emisă în termen de 60 de zile de la data de 1 ianuarie 2003.~~

~~(2)Fondul Național se constituie în termen de 12 luni de la data de 1 ianuarie 2003.~~



~~(3) Până la constituirea Fondului Național Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, prin structurile proprii, va asigura logistic și organizatoric desfășurarea activităților necesare colectării contribuțiilor și gestionării fondului inițial.~~

~~(4) În perioada 1 ianuarie 2003 - 1 ianuarie 2004 contribuțiile se colectează de casele de pensii și alte drepturi de asigurări sociale județene sau a municipiului București, după caz, și se virează Fondului Național.~~

(la data 26-Oct-2003 Art. 137 din capitolul XII abrogat de Art. I, punctul 87. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 138

~~Fondurile teritoriale se constituie în termen de 12 luni de la data de 1 ianuarie 2003.~~

(la data 26-Oct-2003 Art. 138 din capitolul XII abrogat de Art. I, punctul 88. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 139

~~În primii 3 ani de funcționare a Fondului Național cheltuielile de organizare și funcționare a sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, prin excepție de la prevederile art. 117 lit. b), vor fi stabilite în valori de: 5% pentru primul an de funcționare, 4,5% pentru cel de al doilea an și, respectiv, 4% pentru cel de al treilea an de funcționare.~~

(la data 26-Oct-2003 Art. 139 din capitolul XII abrogat de Art. I, punctul 89. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 140

~~(1) În perioada 1 ianuarie 2003 - 1 ianuarie 2004 angajatorii datorează o contribuție fixă de 0,5% raportat la fondul de salarii, destinată exclusiv finanțării organizării activității Fondului Național și constituirii fondului inițial pentru funcționarea sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.~~

~~(2) Până la data de 1 ianuarie 2003 Ministerul Muncii și Solidarității Sociale și Ministerul Finanțelor Publice vor elabora instrucțiuni pentru colectarea fondului inițial pentru aplicarea prevederilor alin. (1). Instrucțiunile se vor publica în Monitorul Oficial al României, Partea I.~~

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

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

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 140 din capitolul XII modificat de Art. I, punctul 90. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 140¹

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 140 din capitolul XII completat de Art. I, punctul 91. din Ordonanta urgenta 107/2003)



Art. 140²

Direcțiile de sănătate publică efectuează selectarea cazurilor de boală profesională prevăzute la art. 23 alin. (2) și trimit caselor teritoriale de pensii fișele de declarare BP2, completate în conformitate cu prevederile Legii protecției muncii nr. 90/1996, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(la data 13-Dec-2005 Art. 140¹ din capitolul XII completat de Art. 1, punctul 11. din Ordonanta urgenta 171/2005)

Art. 141

~~În termen de 6 luni de la data de 1 ianuarie 2003 Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, Ministerul Finanțelor Publice și Ministerul Sănătății și Familiei vor elabora normele metodologice de aplicare a prezentei legi, care se vor publica în Monitorul Oficial al României, Partea I.~~

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

(la data 26-Oct-2003 Art. 141 din capitolul XII modificat de Art. I, punctul 92. din Ordonanta urgenta 107/2003)

Art. 142

Prezenta lege se completează cu dispozițiile Legii protecției muncii nr. 90/1996, republicată, ale Legii nr. 87/1994 pentru combaterea evaziunii fiscale, ale legislației privitoare la regimul contravențiilor, precum și cu dispozițiile legislației de asigurări sociale.

Art. 143

~~(1) La data intrării în vigoare a dispozițiilor prezentei legi se abrogă art. 100 alin. (2), art. 102 și 110 din Legea nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările ulterioare, precum și orice alte dispoziții contrare prezentei legi.~~

~~(2) Dispozițiile art. 98 alin. (1) lit. a), b) și e) și alin. (4), art. 104, art. 108 alin. (2), art. 109 alin. (1) lit. a), b), d), e) și f) și alin. (2), ale art. 111, 112, 114 și 115 din Legea nr. 19/2000, cu modificările ulterioare, își vor menține aplicabilitatea pentru toate situațiile prevăzute în legea sus-menționată, cu excepția celor generate de accidente de muncă și boli profesionale, care sunt preluate prin prezenta lege.~~

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

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

(la data 21-Dec-2004 Art. 143 din capitolul XII modificat de Art. I, punctul 25. din Ordonanta urgenta 129/2004)

Publicat în Monitorul Oficial cu numărul 454 din data de 27 iunie 2002

Citat OUG 147/2002:

- (1) Contribuțiile de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale prevăzute de Legea nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 454 din 27 iunie 2002, în anul 2003 se



datorează numai de angajatori și de persoanele fizice care încheie, în condițiile legii, contracte de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale și care sunt asigurate în sistemul public de pensii, conform Legii nr. 19/2000, cu modificările și completările ulterioare.

- (2) Cota de 0,5% datorată de angajatori și de persoanele fizice care încheie contracte de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se adaugă la cotele de contribuție de asigurări sociale datorate de angajatori și asigurații prevăzuți la alin. (4) al art. 21 din Legea nr. 19/2000, cu modificările și completările ulterioare, iar contribuția aferentă noii cote se virează la bugetul asigurărilor sociale de stat în condițiile și la termenele stabilite de Legea nr. 19/2000, cu modificările și completările ulterioare.

- (3) Contribuțiile de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale, în cotă de 0,5%, aferente șomerilor pe durata practicii profesionale în cadrul cursurilor organizate potrivit legii, se suportă din bugetul asigurărilor pentru șomaj și se adaugă la contribuțiile pentru asigurări sociale de stat pentru șomeri.

- (4) În primele 5 zile lucrătoare ale lunii, pentru luna expirată, sau, după caz, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii următoare celei în care a expirat termenul prevăzut de lege pentru plata contribuției de asigurări sociale casele județene de pensii și Casa de Pensii a Municipiului București calculează contribuția aferentă cotei de 0,5% și o virează la trezoreria statului într-un cont distinct deschis pe seama Ministerului Muncii și Solidarității Sociale, pentru constituirea Fondului inițial pentru funcționarea sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

- (5) Pentru disponibilitățile din contul special trezoreria statului plătește dobândă, a cărei rată este stabilită prin convenție încheiată între Ministerul Finanțelor Publice și Ministerul Muncii și Solidarității Sociale.

- (6) Până la data de 31 decembrie 2002 Ministerul Muncii și Solidarității Sociale și Ministerul Finanțelor Publice vor elabora norme metodologice privind constituirea în anul 2003 a Fondului inițial pentru funcționarea sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

(la data 13-Nov-2002 Actul reglementat de Art. XIV din Ordonanța urgenta 147/2002)

*) În cuprinsul Legii nr. 346/2002, cu modificările ulterioare, sintagmele "Fondul Național de Asigurare pentru Accidente de Muncă și Boli Profesionale", respectiv "Fondul Național", precum și "fondurile teritoriale de asigurare pentru accidentele de muncă și boli profesionale" și "fondurile teritoriale" se înlocuiesc corespunzător cu sintagmele "Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale", respectiv "CNPAS" și "casele teritoriale de pensii și alte drepturi de asigurări sociale", respectiv "casele teritoriale de pensii".

(la data 26-Oct-2003 Actul modificat de Art. IV din Ordonanța urgenta 107/2003)

*) În tot cuprinsul Legii nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, cu modificările și completările ulterioare, se înlocuiește termenul "clinici" cu sintagma "unități sanitare cu personalitate juridică".

(la data 25-May-2006 Actul modificat de Art. II din Legea 186/2006)

*) Începând cu veniturile aferente lunii ianuarie 2009 cotele de contribuții datorate de angajatori în funcție de clasa de risc se stabilesc de la 0,15% la 0,85%, aplicate asupra sumei veniturilor brute realizate lunar.

(la data 01-Jan-2009 Actul reglementat de Art. 4 din Ordonanța urgenta 226/2008)

