

Parlamentul României

Legea nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale

În vigoare de la 27 iunie 2002

Consolidarea din data de **04 septembrie 2024** are la bază [republicarea \(r2\) din Monitorul Oficial, Partea I](#) nr. 251 din 08 aprilie 2014

Include modificările aduse prin următoarele acte: OUG [103/2017](#) aprobat(ă) prin [L 177/2018](#); L [198/2018](#); OUG [55/2020](#).

Ultimul amendament în 27 aprilie 2020.

CAPITOLUL I Dispoziții generale

Art. 1. - 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.

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 forță de muncă angajată cu contract individual de muncă;

b) riscul profesional este asumat de cei ce beneficiază de rezultatul muncii prestate;

c) Constituirea resurselor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale din contribuții suportate de angajatori, potrivit Legii nr. 227/2015 privind [Codul fiscal](#), cu modificările și completările ulterioare.

01/01/2018 - litera a fost [modificată](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

- 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) repartiția 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.**~~

01/01/2018 - alineatul a fost abrogat prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

(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. - (1) Sunt asigurate obligatoriu prin efectul prezentei legi:

a) persoanele care desfășoară activități pe baza unui contract individual de muncă, a unui raport de serviciu, contract de mandat și contract de management;

01/01/2018 - litera a fost [modificată](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

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) persoanele care beneficiază de indemnizație de șomaj, pe toată durata efectuării practicii profesionale în cadrul cursurilor organizate potrivit legii;

01/01/2018 - litera a fost [modificată](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

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

e) pensionarii sistemului public de pensii aflați în invaliditate ca urmare a unui accident de muncă sau boală profesională.

01/01/2018 - litera a fost introdusă prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

22/07/2018 - litera a fost [modificată](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#) aprobat(ă) prin [Lege 177/2018](#) la data 22/07/2018

f) voluntarii care își desfășoară activitatea în cadrul serviciilor de urgență voluntare, în baza contractului de voluntariat, pe perioada participării la intervenții sau a pregătirii în vederea participării la acestea, conform prevederilor Ordonanței Guvernului [nr. 88/2001](#) privind înființarea, organizarea și funcționarea serviciilor publice comunitare pentru situații de urgență, aprobată cu modificări și completări prin Legea [nr. 363/2002](#), cu modificările și completările ulterioare.

28/07/2018 - litera a fost introdusă prin Lege [198/2018](#).

(2) Prevederile prezentei legi nu se aplică personalului militar în activitate, polițiștilor, funcționarilor publici cu statut special, precum și personalului care își desfășoară activitatea în instituțiile din sectorul de apărare, ordine publică, securitate națională, precum și celor din cadrul Ministerului Justiției - Administrația Națională a Penitenciarelor.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

Art. 6. - (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) comanditați, 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.~~

Art. 7. - (1) Prevederile [art. 5](#) sunt aplicabile și angajaților români care prestează muncă în străinătate din dispoziția angajatorilor români, în condițiile legii și ale Regulamentelor europene sau acordurilor internaționale privind coordonarea sistemelor de securitate socială, după caz.

(2) Au calitatea de asigurat cetățenii străini sau apatrizii încadrați cu contract individual de muncă, care prestează muncă pentru un angajator român.

22/07/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#) aprobat(ă) prin [Lege 177/2018](#) la data 22/07/2018

(3) Sunt asimilați persoanelor asigurate cetățenii statelor membre ale UE, SEE și Confederației Elvețiene care prestează muncă pe teritoriul României în baza regulamentelor europene sau acordurilor internaționale privind coordonarea sistemelor de securitate socială [nr. 883/2004](#) și [987/2009](#), după caz.

(4) Persoanele prevăzute la [alin. \(1\)](#) au dreptul la prestațiile și serviciile stabilite prin prezenta lege în cazul în care fac obiectul legislației din domeniul securității sociale din România stabilită conform regulamentelor europene de coordonare a sistemelor de securitate socială [nr. 883/2004](#) și [987/2009](#) și cărora le-a fost declarat un accident de muncă sau o boală profesională, conform legislației în vigoare.

Art. 8. - (1) Are calitatea de asigurător, potrivit prezentei legi, Casa Națională de Pensii Publice, denumită în continuare CNPP*).

*) Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale - CNPAS devine Casa Națională de Pensii Publice - CNPP în temeiul art. 4 [alin. \(1\)](#) din Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 852 din 20 decembrie 2010, cu modificările și completările ulterioare.

(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.~~

01/01/2018 - alineatul a fost abrogat prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

~~(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, aprobată cu modificări și completări prin Legea [nr. 246/2005](#), cu modificările și completările ulterioare.~~

01/01/2018 - alineatul a fost abrogat prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

Art. 9. - (1) Raporturile de asigurare, rezultate în temeiul prezentei legi, se stabilesc între angajatori și asigurător, pentru persoanele asigurate prevăzute la [art. 5](#) și 7 [alin. \(1\)](#) și [\(2\)](#).

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

(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, după caz.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

Art. 10. - (1) ~~În vederea încheierii asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale și a stabilirii cotei contribuției datorate, angajatorul are obligația de a comunica asiguratorului, 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 asiguratorului, 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 asiguratorul în termen de 15 zile.~~

Art. 11. - ~~Persoana asigurată potrivit [art. 6](#), odată 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.~~

Art. 12. - ~~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 odată cu aceste raporturi.~~

Art. 13. - (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. 22 [alin. \(2\)](#) și la art. 23 [alin. \(2\)](#), dar se aplică în cazurile confirmate după data de 1 ianuarie 2003.~~

Art. 14. - (1) ~~În cazul accidentelor de muncă sau 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.~~

~~22/07/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#) aprobat(ă) prin [Lege 177/2018](#) la data 22/07/2018~~

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

Art. 15. - ~~Riscurile asigurate în condițiile prezentei legi sunt accidentele de muncă și bolile profesionale definite în conformitate cu prevederile Legii securității și sănătății în muncă [nr. 319/2006](#), cu modificările ulterioare.~~

(2) Angajații români prevăzuți la art. 7 [alin. \(1\)](#) sunt asigurați dacă au înregistrat un accident de muncă și dețin un document emis conform regulamentelor europene de coordonare a sistemelor de securitate socială nr. 883/2004 și nr. 987/2009, care să ateste faptul că fac obiectul legislației de securitate socială din România.

01/01/2018 - alineatul a fost introdus prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

22/07/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#) aprobat(ă) prin [Lege 177/2018](#) la data 22/07/2018

CAPITOLUL III

Obiectivele asigurării

Art. 16. - 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. 17. - Asigurătorul are obligația de a-și organiza activitatea pentru realizarea obiectivelor prevăzute la [art. 16](#), precum și de a păstra confidențialitatea tuturor informațiilor la care are acces în scopul realizării acestor obiective.

(2) Prin depunerea cererii în vederea acordării drepturilor prevăzute de prezenta lege, persoana în cauză își exprimă consimțământul în mod expres și neechivoc pentru prelucrarea datelor cu caracter personal, în scopul stabilirii și plății drepturilor solicitate.

22/07/2018 - alineatul a fost introdus prin Ordonanță de urgență [103/2017](#). aprobat(ă) prin [Lege 177/2018](#) la data 22/07/2018

CAPITOLUL IV

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

Art. 18. - 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 și indemnizație pentru reducerea timpului de muncă;

e) compensații pentru atingerea integrității;

f) despăgubiri în caz de deces;

g) rambursări de cheltuieli.

h) pensie invaliditate ca urmare a unui accident de muncă sau boală profesională;

01/01/2018 - litera a fost introdusă prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

i) pensie de urmaș în cazul decesului ca urmare a unui accident de muncă sau boală profesională.

01/01/2018 - litera a fost introdusă prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

Art. 18¹. - Asiguraților prevăzuți la art. 5 alin. (1) [lit. f](#)) nu li se aplică prevederile art. 18 [lit. b](#)) și [d](#)).

Art. 19. - (1) Baza de calcul al indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă, pentru reducerea timpului de muncă sau pentru trecerea temporară în alt loc de muncă se determină ca medie a câștigurilor brute definite conform Legii [nr. 227/2015](#) privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, realizate lunar de către asigurat, din salarii sau venituri asimilate salariilor, în ultimele 6 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

22/07/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#) aprobat(ă) prin [Lege 177/2018](#) la data 22/07/2018

(2) În cazul în care stagiul de cotizare este mai mic de 6 luni, baza de calcul al indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă, pentru reducerea timpului de muncă sau pentru trecerea temporară în alt loc de muncă o constituie media câștigurilor brute realizate lunar de către asigurat din salarii sau venituri asimilate salariilor.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

(3) În cazul în care stagiul de cotizare este mai mic de o lună, baza de calcul a indemnizațiilor o constituie câștigul lunar brut realizat de asigurat în prima lună de activitate.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

(4) 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.

(5) La stabilirea numărului de zile ce urmează a fi plătite se au în vedere prevederile legale cu privire la zilele de sărbătoare declarate nelucrătoare, precum și cele referitoare la stabilirea programului de lucru, prevăzute prin contractele colective de muncă.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

(6) Indemnizațiile se calculează și se plătesc de către angajatori și se recuperează de la casele teritoriale de pensii pe baza actelor justificative din sumele prevăzute pentru asigurarea la accidente de muncă și boli profesionale în bugetul asigurărilor sociale de stat.

01/01/2018 - alineatul a fost introdus prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

(7) Recuperarea de către angajator a indemnizațiilor prevăzute la [alin. \(6\)](#) se poate realiza după confirmarea caracterului de muncă al accidentului sau declararea bolii profesionale.

01/01/2018 - alineatul a fost introdus prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

22/07/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#) aprobat(ă) prin [Lege 177/2018](#) la data 22/07/2018

(8) Indemnizațiile se calculează și se plătesc de către casele teritoriale de pensii pentru asigurații prevăzuți la art. 5 alin. (1) [lit. c](#)).

01/01/2018 - alineatul a fost introdus prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

(9) Casele teritoriale de pensii verifică baza de calcul pentru indemnizațiile reglementate de prezenta lege.

01/01/2018 - alineatul a fost introdus prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

(10) În cazul în care, potrivit legii, angajatorul își suspendă temporar activitatea sau activitatea acestuia încetează prin divizare ori fuziune, dizolvare, reorganizare, lichidare, reorganizare judiciară, lichidare judiciară, faliment sau prin orice altă modalitate prevăzută de lege, drepturile privind indemnizațiile prevăzute la [alin. \(1\)](#), care s-au născut anterior ivirii acestor situații, se achită din sumele prevăzute pentru asigurarea la accidente de muncă și boli profesionale în bugetul asigurărilor sociale de stat de către casele teritoriale de pensii.

01/01/2018 - alineatul a fost introdus prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

(11) Drepturile achitate în condițiile prevăzute la [alin. \(10\)](#) urmează a fi recuperate de către casele teritoriale de pensii de la angajator, după caz, conform legii.

01/01/2018 - alineatul a fost introdus prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

(12) Prevederile [alin. \(10\)](#) se aplică și în situația în care a expirat termenul pentru care a fost încheiat contractul individual de muncă, contractul de administrare ori de management, a expirat termenul pentru care a fost exercitată funcția publică ori a expirat mandatul în baza căruia a desfășurat activitate în funcții electivă sau în funcții numite în cadrul autorității executive, legislative ori judecătorești.

01/01/2018 - alineatul a fost introdus prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

SECȚIUNEA 1

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

Art. 20. - 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.

Art. 21. - (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 prescris de medicul asigurătorului celor care se află în incapacitate temporară de muncă, ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, se suportă din sumele prevăzute pentru asigurarea la accidente de muncă și boli profesionale în bugetul asigurărilor sociale de stat.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

Art. 22. - (1) Asigurații au dreptul la servicii medicale corespunzătoare leziunilor și afecțiunilor cauzate prin accidente de muncă sau boli profesionale, după cum urmează:

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

01/01/2018 - litera a fost [modificată](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

- b) tratament medical ambulatoriu, analize medicale și medicamente, prescrise de medic;
- c) servicii medicale în spitale sau în clinici specializate pentru boli profesionale;
- d) tratament de recuperare a capacității de muncă în unități de specialitate;
- e) servicii de chirurgie reparatorie;
- f) cure balneoclimaterice;
- g) investigații de specialitate și analize de laborator, necesare în vederea stabilirii caracterului de profesionalitate al bolilor.

(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;
- 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, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice.

Art. 23. - (1) 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 vor fi asigurate de Institutul Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă prin personal propriu sau prin terți.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

(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, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice.

(3) Dispozitivele medicale în vederea corectării și recuperării deficiențelor organice, funcționale sau fizice se stabilesc 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.

01/01/2018 - alineatul a fost [introdus](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

22/07/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#) aprobat(ă) prin [Lege 177/2018](#) la data 22/07/2018

(4) Contravaloarea dispozitivelor și serviciilor medicale prevăzute la [alin. \(1\)](#) se suportă integral din bugetul asigurărilor sociale de stat - partea de cheltuieli prevăzută distinct pentru acoperirea prestațiilor și serviciilor de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale.

22/07/2018 - alineatul a fost [introdus](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#). aprobat(ă) prin [Lege 177/2018](#) la data 22/07/2018

Art. 24. - (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.

(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 CNPP.

(5) Persoanele care beneficiază de cure balneoclimaterice sau bilet de tratament conform prevederilor [art. 22](#), dar pentru care nu se mai recomandă programe individuale de recuperare conform prevederilor legale în vigoare, biletele de tratament se acordă în baza unei recomandări medicale emisă de medicul curant.

01/01/2018 - alineatul a fost introdus prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

Art. 25. - (1) Asigurații au obligația să urmeze și să respecte programele individuale de recuperare stabilite de medicul specialist al asigurătorului.

(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.

Art. 26. - 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.

Art. 27. - (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.

SECȚIUNEA a 2-a

Prestații și servicii pentru reabilitare și reconversie profesională

Art. 28. - 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. 29. - 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. 30. - (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. 31. - 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 a 3-a

Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă

Art. 32. - (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.

*) Potrivit art.4 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 55/2020, în vederea recuperării indemnizațiilor reglementate de Legea nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în perioada stării de urgență se suspendă vizarea certificatelor de concediu medical de către direcțiile de sănătate publică pentru cazurile de boli profesionale, de casele teritoriale de pensii pentru cazurile de accident de muncă sau de medicii de medicina muncii pentru certificatele de concediu medical pentru trecere temporară în alt loc de muncă sau reducerea timpului de muncă.

Art. 33. - (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.~~

01/01/2018 - alineatul a fost abrogat prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

(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.

(4) Sumele plătite de casele de asigurări de sănătate județene pentru indemnizațiile de incapacitate temporară de muncă aferente cazurilor confirmate de accidente de muncă sau boli profesionale se recuperează de la casele teritoriale de pensii, indiferent de codul de indemnizație înscris pe certificatul medical.

22/07/2018 - alineatul a fost introdus prin Ordonanță de urgență [103/2017](#). aprobat(ă) prin [Lege 177/2018](#) la data 22/07/2018

(5) Sumele care reprezintă diferențe la indemnizațiile de incapacitate temporară de muncă, ca urmare a confirmării unui accident de muncă sau unei boli profesionale, se recuperează de către angajatori de la casele teritoriale de pensii, indiferent de codul de indemnizație înscris pe certificatul medical.

22/07/2018 - alineatul a fost introdus prin Ordonanță de urgență [103/2017](#). aprobat(ă) prin [Lege 177/2018](#) la data 22/07/2018

Art. 33¹. - (1) În cazul asiguraților prevăzuți la art. 5 alin. (1) [lit. f](#)) care au suferit un accident de muncă în timpul intervenției în situații de urgență sau al pregătirii în vederea participării la acestea, cuantumul indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă este de 100% din salariul minim brut pe țară garantat în plată la data confirmării caracterului profesional al accidentului de muncă.

(2) Indemnizația prevăzută la alin. (1) se acordă și se plătește de către casele teritoriale de pensii din fondurile cu această destinație.

Art. 34. - 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 sumele prevăzute pentru asigurarea la accidente de muncă și boli profesionale în bugetul asigurărilor sociale de stat.

Art. 35. - Durata de acordare a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă este de 183 de zile în intervalul de un an, socotită din prima zi de concediu medical.

Art. 36. - (1) În situații temeinic motivate de posibilitatea recuperării medicale și profesionale a asiguratului medicul specialist poate propune prelungirea concediului medical peste 183 de zile.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

(2) Medicul asiguratorului 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 183 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 CNPP.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

Art. 37. - (1) Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă datorată accidentelor de muncă și bolilor profesionale se acordă pe baza certificatului medical eliberat conform dispozițiilor legale și completat sau modificat, după caz, cu codurile de indemnizație corespunzătoare și care constituie document justificativ de plată.

(2) Persoanele prevăzute la art. 19 [alin. \(6\)](#) sunt obligate să depună la casele teritoriale de pensii, din raza administrativ- teritorială în care își au sediul social, exemplarul 2 al certificatului de concediu medical, în vederea recuperării sumelor reprezentând indemnizații plătite asiguraților.

(3) Pentru situațiile în care persoana asigurată desfășoară activitatea la mai mulți angajatori indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă ca urmare a unui accident de muncă sau boală profesională se achită o singură dată.

Art. 38. - 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. 36](#).

SECȚIUNEA a 4-a

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

Art. 39. - (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. 40. - 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. 41. - (1) Indemnizațiile prevăzute la art. 39 [alin. \(2\)](#) și la [art. 40](#) se acordă la propunerea medicului curant, cu avizul medicului asiguratorului, pentru cel mult 90 de zile într-un an calendaristic, în una sau mai multe etape.

(2) Cuantumul 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 a 5-a

Compensații pentru atingerea integrității

Art. 42. - Au dreptul la o compensație pentru atingerea integrității asigurații sau persoanele care au avut calitatea de asigurat conform prevederilor prezentei legi și care, în urma accidentelor de muncă sau a bolilor profesionale, au rămas cu leziuni permanente care produc deficiențe și reduc capacitatea de muncă între 20-50%, exclusiv persoanele care beneficiază de pensie de invaliditate.

Art. 43. - Compensația se acordă la solicitarea persoanei îndreptățite, pe baza deciziei medicului asiguratorului, cu îndeplinirea condițiilor prevăzute la [art. 42](#).

Art. 44. - (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) Quantumul compensației pentru atingerea integrității se stabilește în funcție de gravitatea leziunii, în limita unui plafon maxim de 12 salarii de bază minime brute pe țară garantate în plată la data confirmării caracterului profesional al accidentului sau al bolii.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

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

SECȚIUNEA a 6-a

Despăgubiri în caz de deces

Art. 45. - (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) Quantumul despăgubirii în caz de deces este de 4 salarii medii brute, comunicate de Institutul Național de Statistică.

Art. 46. - Cererea pentru obținerea despăgubirii în caz de deces se depune la sediul asiguratorului, însoțită de actele din care rezultă dreptul solicitantului, potrivit prezentei legi.

Art. 47. - (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. 48. - Plata despăgubirii în caz de deces se face în termen de 15 zile de la data comunicării deciziei prevăzute la [art. 47](#).

SECȚIUNEA a 7-a

Rambursări de cheltuieli

Art. 49. - (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 sunt necesare sau au fost deteriorate ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale;

01/01/2018 - litera a fost [modificată](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

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.

(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 CNPP.

CAPITOLUL V

Comunicarea și constatarea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale

Art. 50. - (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.~~

01/01/2018 - alineatul a fost abrogat prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

Art. 51. - (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 semnala de îndată cazul asigurătorului.

(2) Declararea bolilor profesionale se realizează conform prevederilor Legii [nr. 319/2006](#), cu modificările ulterioare, iar un exemplar din formularul de declarare a bolii respective va fi înaintat casei teritoriale de pensii de către autoritatea competentă.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

Art. 52. - (1) Pentru stabilirea drepturilor de asigurare, asigurătorul are acces și recurge la procesul-verbal de cercetare și a formularului de înregistrare a accidentului de muncă - FIAM, întocmite, potrivit legii.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

(2) În cazul în care constată erori sau inadvertențe în documentele menționate la alin. (1) asigurătorul are dreptul de a contesta aceste documente și de a solicita autorităților competente reanalizarea acestora.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

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

01/01/2018 - alineatul a fost abrogat prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

Art. 53. - Drepturile de asigurare prevăzute de prezenta lege se acordă astfel:

a) pentru accidente de muncă, în baza procesului-verbal de cercetare a evenimentului întocmit și/sau avizat potrivit Legii securității și sănătății în muncă [nr. 319/2006](#), cu modificările ulterioare;

01/01/2018 - litera a fost [modificată](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

22/07/2018 - litera a fost [modificată](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#) aprobat(ă) prin [Lege 177/2018](#) la data 22/07/2018

b) pentru boli profesionale, în baza formularului de declarare finală a bolii profesionale și a procesului verbal, întocmit, potrivit legii, de autoritatea competentă, respectiv direcțiile de sănătate publică.

01/01/2018 - litera a fost [modificată](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

Art. 54. - Până la stabilirea caracterului de muncă al accidentului sau caracterului profesional al bolii, conform documentelor prevăzute la [art. 53](#), 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 sumele prevăzute pentru asigurarea la accidente de muncă și boli profesionale în bugetul asigurărilor sociale de stat.

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.

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 nicio 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 Inspekția 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.

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. - (1) Asigurătorul sprijină angajatorii în activitatea de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin [Ordonanță de urgență 103/2017](#)

(2) Activitățile de prevenire se realizează de către casele teritoriale de pensii, în conformitate cu atribuțiile stabilite prin lege.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin [Ordonanță de urgență 103/2017](#)

(3) 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, CNPP organizează un compartiment de medicina muncii în cadrul Institutului Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă.

Art. 63. - (1) Personalul tehnic al asigurătorului, 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;~~

01/01/2018 - litera a fost abrogată prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

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;~~

01/01/2018 - litera a fost abrogată prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

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.

(2) Personalul medical specializat în medicina muncii are și atribuții legate de depistarea, investigarea și stabilirea caracterului profesional al bolii.

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.

CAPITOLUL VII

Organizarea sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale

Art. 67. - CNPP administrează, gestionează, coordonează și controlează întreaga activitate de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale.

Art. 68. - În vederea realizării activității de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, CNPP 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;~~

01/01/2018 - litera a fost abrogată prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

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;~~

01/01/2018 - litera a fost abrogată prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

~~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;~~

01/01/2018 - litera a fost abrogată prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

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;~~

01/01/2018 - litera a fost abrogată prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

~~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;~~

01/01/2018 - litera a fost abrogată prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

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;~~

01/01/2018 - litera a fost abrogată prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

n) urmărește execuția veniturilor și cheltuielilor activității de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale și prezintă ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice rapoarte trimestriale și anuale privind execuția bugetară;

~~o) coordonează activitatea de management al securității și sănătății în muncă;~~

01/01/2018 - litera a fost abrogată prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

~~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;~~

01/01/2018 - litera a fost abrogată prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

~~r) stabilește caracterul profesional al accidentului cu incapacitate temporară de muncă.~~

01/01/2018 - litera a fost abrogată prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

Art. 69. - Conducerea activității de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale este asigurată de președintele CNPP și de un consiliu tripartit.

Art. 70. - (1) Activitatea de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale este organizată la nivel de direcție generală în cadrul CNPP.

(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 CNPP.

(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.

Art. 71. - (1) Consiliul tripartit este format din 9 membri:

a) 3 reprezentanți ai Guvernului, dintre care președintele CNPP și directorul general prevăzut la art. 70 [alin. \(2\)](#) - membri de drept, iar al treilea, un reprezentant al Agenției Naționale de Administrare 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 și completările ulterioare;

c) 3 reprezentanți ai patronilor, desemnați prin consens de confederațiile patronale reprezentative la nivel național, conform Legii [nr. 130/1996](#), republicată, cu modificările și completările ulterioare.

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

(3) Președintele CNPP este și președintele consiliului tripartit.

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

(5) Totalul sumelor cuvenite 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.

Art. 72. - (1) În îndeplinirea atribuțiilor prevăzute la [art. 68](#), în structura organizatorică a CNPP 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 socioprofesională 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 CNPP.

Art. 73. - Prin Statutul CNPP 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.

Art. 74. - (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 CNPP.

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

~~**Art. 75.** - (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](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea [nr. 246/2005](#), cu modificările și completările ulterioare.~~

~~(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 CNPP.~~

~~**Art. 76.** - Solicitarea în vederea obținerii autorizației de funcționare se depune la sediul CNPP, 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. 77.** – CNPP 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.~~

~~**Art. 78.** – 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. 79.** – Asociațiile profesionale de asigurare au obligația de a supune anual aprobării CNPP situația financiară și bugetul de venituri și cheltuieli.~~

CAPITOLUL VIII

Contribuțiile de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale

~~**Art. 80.** – (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](#)).~~

~~**Art. 81.** – 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. 82.** – (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. 83. – (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 CNPP și aprobate prin hotărâre a Guvernului.~~

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

~~(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.~~

Art. 84. – (1) ~~Încadrarea în clasele de risc se face de către asigurător, 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.~~

Art. 85. – (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.~~

Art. 86. – ~~Clasa de risc și cota de contribuție datorată se comunică de către asigurător angajatorului anual sau ori de câte ori este nevoie.~~

Art. 87. – ~~Asigurătorul are dreptul de a verifica, prin serviciile proprii de control, datele comunicate de angajator pentru încadrarea în clasele de risc.~~

Art. 88. – ~~În cazul reorganizării judiciare sau al falimentului angajatorului, sumele datorate de acesta pentru asigurare vor fi recuperate potrivit legii.~~

Art. 89. – (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 asigurător motiv de reziliere de drept a contractului individual de asigurare.~~

Art. 90. – (1) ~~Asigurătorul 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.~~

CAPITOLUL IX

Veniturile și cheltuielile asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale

Art. 91. - Veniturile sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se constituie din contribuția asiguratorie pentru muncă, conform prevederilor Legii nr. 227/2015 privind [Codul fiscal](#) cu modificările și completările ulterioare.

Art. 92. - (1) Veniturile sistemului de asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale se prevăd distinct la partea de venituri a bugetului asigurărilor sociale de stat.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

(2) Veniturile prevăzute la [art. 91](#) 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.

Art. 93. - (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;
- c) investigații de specialitate și analize de laborator, necesare stabilirii caracterului de profesionalitate al bolilor;
- d) indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă;
- e) indemnizația pentru trecerea temporară în alt loc de muncă și indemnizația pentru reducerea timpului de muncă;
- f) compensațiile pentru atingerea integrității;
- g) despăgubirile în caz de deces;
- h) rambursările de cheltuieli;
- i) activitatea de prevenire a accidentelor de muncă și bolilor profesionale;
- j) servicii medicale acordate în unități sanitare cu personalitate juridică și secții/compartimente de boli profesionale/medicina muncii sau în sistem ambulatoriu prin cabinetele de medicina muncii aflate în structura spitalelor pentru tratamentul acordat bolilor profesionale și accidentelor de muncă.

01/01/2018 - litera a fost [modificată](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

k) plata pensiilor de invaliditate ca urmare a unui accident de muncă sau boală profesională;

01/01/2018 - litera a fost introdusă prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

l) plata pensiilor de urmaș, în cazul decesului ca urmare a unui accident de muncă sau boală profesională.

01/01/2018 - litera a fost introdusă prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

(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.

(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 și justiției sociale.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

Art. 94. - (1) Excedentele anuale rezultate în cazul în care veniturile depășesc cheltuielile sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se raportează în anul următor, utilizându-se pentru finanțarea cheltuielilor prevăzute la art. 93 [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.

Art. 95. - (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.

~~**Art. 96.** - 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 CNPP spre administrare.~~

CAPITOLUL X

Răspunderea juridică

Art. 97. - Încălcarea dispozițiilor prezentei legi atrage răspunderea disciplinară, materială, civilă, contravențională sau penală, după caz, potrivit legii.

Art. 98. - 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. 99. - (1) Constituie contravenții următoarele fapte săvârșite prin încălcarea obligațiilor prevăzute la art. 19 [alin. \(6\)](#):

a) refuzul nejustificat de plată a indemnizațiilor;

b) calculul și plata eronată a indemnizațiilor.

(2) Contravențiile prevăzute la alin. (1) [lit. a\)](#) și [b\)](#) se sancționează cu amendă de la 2.500 lei la 5.000 lei.

(3) Sumele încasate din aplicarea amenzilor prevăzute la alin. (2) constituie venituri la bugetul de stat.

Art. 100. - (1) Constatarea contravențiilor prevăzute la art. 99 [alin. \(1\)](#) și aplicarea amenzilor corespunzătoare se fac de către personalul împuternicit/organelor de control din cadrul CNPP și ale caselor județene de pensii.

(2) Dispozițiile prezentei legi, referitoare la stabilirea și sancționarea contravențiilor, 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 și completările ulterioare.

~~**Art. 101.** - (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. 102.** - Sumele încasate din amenzile contravenționale, aplicate conform prezentei legi, se fac venit la bugetul de stat.~~

CAPITOLUL XI

Jurisdicția asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale

Art. 103. - Jurisdicția asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale se realizează prin secțiile de conflicte de muncă și asigurări sociale constituite la nivelul tribunalelor și curților de apel.

~~**Art. 104.** - 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 cotei de contribuție;~~

~~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 și serviciilor convenite beneficiarilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale;~~

~~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. 105. - (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 CNPP sau caselor teritoriale de pensii, competența teritorială revine tribunalului în a cărui rază se află domiciliul sau sediul reclamantului.

Art. 106. - Împotriva hotărârii tribunalului se poate face recurs la curtea de apel competentă.

Art. 107. - Prevederile prezentei legi referitoare la jurisdicția asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale se completează cu dispozițiile, cu dispozițiile Legii nr. 287/2009 privind [Codul civil](#), republicată, cu modificările ulterioare, și ale Legii nr. 134/2010 privind [Codul de procedură civilă](#), republicată, cu modificările ulterioare.

Art. 108. - 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. 109. - (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.

CAPITOLUL XII

Dispoziții tranzitorii și finale

Art. 110. - (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. 53](#), 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 pentru asigurarea la accidente de muncă și boli profesionale în bugetul asigurărilor sociale de stat, în conformitate cu termenele și condițiile prevăzute în cuprinsul normelor metodologice de aplicare a prezentei legi.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

(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.~~

01/01/2018 - alineatul a fost abrogat prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

~~(6) Prevederile [alin. \(5\)](#) se aplică în mod corespunzător și pentru perioadele ulterioare anului 2006.~~

01/01/2018 - alineatul a fost abrogat prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

~~(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.~~

01/01/2018 - alineatul a fost abrogat prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

(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. \(3\)](#).

(11) Rambursarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale acordate lucrătorilor prevăzuți la art. 15 [alin \(2\)](#) se va realiza în conformitate cu formularele stabilite în acest scop prin regulamentele europene de coordonare a securității sociale sau prin negocierile purtate cu țările cu care România

are încheiate acorduri și aranjamente bilaterale, la nivelul cheltuielilor reale realizate în țările respective.

01/01/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#)

(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.

(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 și al ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice.

(16) Cheltuielile efectuate de către unitățile sanitare cu personalitate juridică în cadrul cărora funcționează secții/compartimente de boli profesionale/medicina muncii și/sau cabinete de medicina muncii în vederea tratării cazurilor de boli la care se confirmă caracterul profesional se suportă din sumele prevăzute cu această destinație în bugetul asigurărilor sociale de stat.

01/01/2018 - alineatul a fost introdus prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

(17) Cheltuielile de transport, respectiv transportul medical asistat până la o instituție spitalicească din România sau până la domiciliul victimei unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, petrecute pe teritoriul unui alt stat membru al Uniunii Europene/Spațiului Economic European și Confederației Elvețiene sau al unui stat cu care România are încheiat un acord bilateral, vor fi suportate de angajatorul care a dispus deplasarea asiguratului, victimă a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, în afara granițelor țării.

01/01/2018 - alineatul a fost introdus prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

22/07/2018 - alineatul a fost [modificat](#) prin Ordonanță de urgență [103/2017](#) aprobat(ă) prin [Lege 177/2018](#) la data 22/07/2018

(18) Posesorii documentului portabil DA1, asigurați în alt stat membru al UE/SEE și Confederației Elvețiene la sistemul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, sunt asimilați asiguraților prezentei legi și beneficiază de servicii medicale acordate de furnizorii de servicii

medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurare de sănătate, care se decontează conform prevederilor [alin. \(3\)](#).

01/01/2018 - alineatul a fost introdus prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

(19) Serviciile medicale acordate conform [alin. \(18\)](#) vor fi decontate de către casele teritoriale de pensii pe baza costurilor reale, iar contravaloarea acestora se va recupera de către casele teritoriale de pensii de la instituțiile competente din statele membre ale UE/SEE și Confederației Elvețiene la care sunt asigurați posesorii documentului.

01/01/2018 - alineatul a fost introdus prin Ordonanță de urgență [103/2017](#).

(20) Contravaloarea serviciilor medicale și a prestațiilor acordate asiguraților se suportă de casele teritoriale de pensii care au înregistrat cererea, respectiv casa teritorială de pensii care a încheiat contractul de furnizare de servicii medicale cu unitățile sanitare cu personalitate juridică în cadrul cărora funcționează secții/compartimente de boli profesionale/medicina muncii și/sau cabinete de medicina muncii, fără a mai fi necesară decontarea cu casele teritoriale de pensii din raza administrativ-teritorială a angajatorului.

22/07/2018 - alineatul a fost introdus prin Ordonanță de urgență [103/2017](#), aprobat(ă) prin [Lege 177/2018](#) la data 22/07/2018

~~**Art. 111.** - (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, CNPP va administra fondurile sistemului de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale prin structurile înființate pentru acest scop.~~

Art. 112. - 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.

Art. 113. - Direcțiile de sănătate publică efectuează selectarea cazurilor de boală profesională prevăzute la art. 22 [alin. \(2\)](#) și trimit caselor teritoriale de pensii fișele de declarare BP2, completate în conformitate cu prevederile Legii securității și sănătății în muncă [nr. 319/2006](#), cu modificările ulterioare.

Art. 114. - Până la data de 31 decembrie 2004 Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice 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.

Art. 115. - Prezenta lege se completează cu dispozițiile Legii [nr. 319/2006](#), cu modificările ulterioare, ale Legii [nr. 241/2005](#) pentru prevenirea și combaterea evaziunii fiscale, cu modificările ulterioare,

ale legislației privitoare la regimul contravențiilor, precum și cu dispozițiile legislației de asigurări sociale.

Art. 116. - (1) La 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 susmenționată, cu excepția celor generate de accidente de muncă și boli profesionale, asigurate în conformitate cu prevederile prezentei legi.