

LEGE nr. 346 din 5 iunie 2002 (*republicată*)
privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale*)
EMITENT: PARLAMENTUL
PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL nr. 251 din 8 aprilie 2014
Data intrării în vigoare : 8 aprilie 2014

Forma actualizată valabilă la data de : 3 mai 2018
Prezenta formă actualizată este valabilă de la 19 ianuarie 2018 până la 3 mai 2018

CAP. 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.
- 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

(la 01-01-2018 Alineatul (1) din Articolul 4 , Capitolul I a fost abrogat de Punctul 2, Articolul II din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 103 din 14 decembrie 2017, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 1010 din 20 decembrie 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.

CAP. 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;

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;

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, până la data îndeplinirii condițiilor de pensie limită de vârstă.

(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.

ART. 6

Abrogat

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 pe teritoriul României.

(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*).

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

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 7alin. (1) și (2).

(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.

ART. 10

Abrogat

ART. 11

Abrogat

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

Abrogat

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 până la data îndeplinirii condițiilor de pensie pentru limită de vârstă.

(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

(1) 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 la data confirmării caracterului profesional al accidentelor de muncă sau al bolilor profesionale 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.

CAP. 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.

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

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 primei zile de concediu medical.

(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.

(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.

(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.

(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.

(7) Recuperarea indemnizațiilor prevăzute la alin. (6) se poate realiza în termen de 90 de zile de la data confirmării caracterului de muncă al accidentului sau bolii.

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

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

(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.

(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.

(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.

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.

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;

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.

(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) Tarifele și 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.

ART. 24

(1) Pentru reabilitarea medicală și recuperarea capacității de muncă asigurații beneficiază de programe individuale de recuperare, stabilite de medicul specialist al asigurătorului, 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 asigurătorului, 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.

ART. 25

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

(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 asigurator 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 asigurator 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 asigurator 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

Asiguratorul 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.

ART. 33

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

(la 01-01-2018 Alineatul (2) din Articolul 33 , Secțiunea a 3-a , Capitolul IV a fost abrogat de Punctul 22, Articolul II din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 103 din 14 decembrie 2017, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 1010 din 20 decembrie 2017)

(3) Quantumul 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.

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.

(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) Prolungirea 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.

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) Cuantumul 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.

(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) Cuantumul 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 asigurătorului, însoțită de actele din care rezultă dreptul solicitantului, potrivit prezentei legi.

ART. 47

(1) Admiterea sau respingerea cererii se face prin decizie emisă de asigurător 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;

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.

CAP. V

Comunicarea și constatarea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale

ART. 50

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

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

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 asiguratorului.

(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.

ART. 52

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

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

(la 01-01-2018 Alineatul (3) din Articolul 52 , Capitolul V a fost abrogat de Punctul 33, Articolul II din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 103 din 14 decembrie 2017, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 1010 din 20 decembrie 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 și a FIAM, întocmite și/sau avizate potrivit Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, cu modificările ulterioare;

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.

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.

CAP. 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 asigurator 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, asiguratorul 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

Asiguratorul 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) Asiguratorul sprijină angajatorii în activitatea de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

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

(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;

(la 01-01-2018 Litera e) din Alineatul (1) , Articolul 63 , Capitolul VI a fost abrogată de Punctul 38, Articolul II din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 103 din 14 decembrie 2017, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 1010 din 20 decembrie 2017)

f) țin evidența accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;

g) recomandă măsuri de prevenire și controlează aplicarea lor;

(la 01-01-2018 Litera h) din Alineatul (1) , Articolul 63 , Capitolul VI a fost abrogată de Punctul 38, Articolul II din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 103 din 14 decembrie 2017, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 1010 din 20 decembrie 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 asigurătorului pentru activitatea de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale se evidențiază într-un cont analitic separat.

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

CAP. 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;

(la 01-01-2018 Litera d) din Articolul 68 , Capitolul VII a fost abrogată de Punctul 39, Articolul II din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 103 din 14 decembrie 2017, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 1010 din 20 decembrie 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;

(la 01-01-2018 Litera g) din Articolul 68 , Capitolul VII a fost abrogată de Punctul 39, Articolul II din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 103 din 14 decembrie 2017, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 1010 din 20 decembrie 2017)

(la 01-01-2018 Litera h) din Articolul 68 , Capitolul VII a fost abrogată de Punctul 39, Articolul II din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 103 din 14 decembrie 2017, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 1010 din 20 decembrie 2017)

i) organizează evidența cazurilor asigurate, precum și a costurilor de asigurare la nivel național;

(la 01-01-2018 Litera j) din Articolul 68 , Capitolul VII a fost abrogată de Punctul 39, Articolul II din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 103 din 14 decembrie 2017, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 1010 din 20 decembrie 2017)

(la 01-01-2018 Litera k) din Articolul 68 , Capitolul VII a fost abrogată de Punctul 39, Articolul II din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 103 din 14 decembrie 2017, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 1010 din 20 decembrie 2017)

l) poate organiza instruirea, formarea și perfecționarea personalului din domeniul asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale;

(la 01-01-2018 Litera m) din Articolul 68 , Capitolul VII a fost abrogată de Punctul 39, Articolul II din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 103 din 14 decembrie 2017, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 1010 din 20 decembrie 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;

(la 01-01-2018 Litera o) din Articolul 68 , Capitolul VII a fost abrogată de Punctul 39, Articolul II din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 103 din 14 decembrie 2017, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 1010 din 20 decembrie 2017)

(la 01-01-2018 Litera p) din Articolul 68 , Capitolul VII a fost abrogată de Punctul 39, Articolul II din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 103 din 14 decembrie 2017, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 1010 din 20 decembrie 2017)

(la 01-01-2018 Litera r) din Articolul 68 , Capitolul VII a fost abrogată de Punctul 39, Articolul II din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 103 din 14 decembrie 2017, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 1010 din 20 decembrie 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;

*) Legea nr. 130/1996 privind contractul colectiv de muncă a fost abrogată prin Legea dialogului social nr. 62/2011, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 625 din 31 august 2012, 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 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*).

*) A se vedea Hotărârea Guvernului nr. 118/2012 privind aprobarea Statutului Casei Naționale de Pensii Publice, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 159 din 9 martie 2012, cu modificările ulterioare. _____

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

Abrogat

ART. 76

Abrogat

ART. 77

Abrogat

ART. 78

Abrogat

ART. 79

Abrogat

CAP. VIII

Contribuțiile de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale

ART. 80

Abrogat

ART. 81

Abrogat

ART. 82

Abrogat

ART. 83

Abrogat

ART. 84
Abrogat

ART. 85
Abrogat

ART. 86
Abrogat

ART. 87
Abrogat

ART. 88
Abrogat
ART. 89
Abrogat

ART. 90
Abrogat

CAP. 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 asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se prevăd distinct la partea de venituri a bugetului asigurărilor sociale de stat.

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

(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.

ART. 94

(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. 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

Abrogat

CAP. 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

Abrogat

ART. 102

Abrogat

CAP. 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
Abrogat

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.

CAP. 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.

(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.

(la 01-01-2018 Alineatul (5) din Articolul 110 , Capitolul XII a fost abrogat de Punctul 70, Articolul II din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 103 din 14 decembrie 2017, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 1010 din 20 decembrie 2017)

(la 01-01-2018 Alineatul (6) din Articolul 110 , Capitolul XII a fost abrogat de Punctul 70, Articolul II din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 103 din 14 decembrie 2017, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 1010 din 20 decembrie 2017)

(la 01-01-2018 Alineatul (7) din Articolul 110 , Capitolul XII a fost abrogat de Punctul 70, Articolul II din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 103 din 14 decembrie 2017, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 1010 din 20 decembrie 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.

(la 01-01-2018 Alineatul (11) din Articolul 110 , Capitolul XII a fost modificat de Punctul 71, Articolul II din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 103 din 14 decembrie 2017, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 1010 din 20 decembrie 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.

(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/Comunitatea Economică Europeană 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.

(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).

(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.

ART. 111
Abrogat

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.